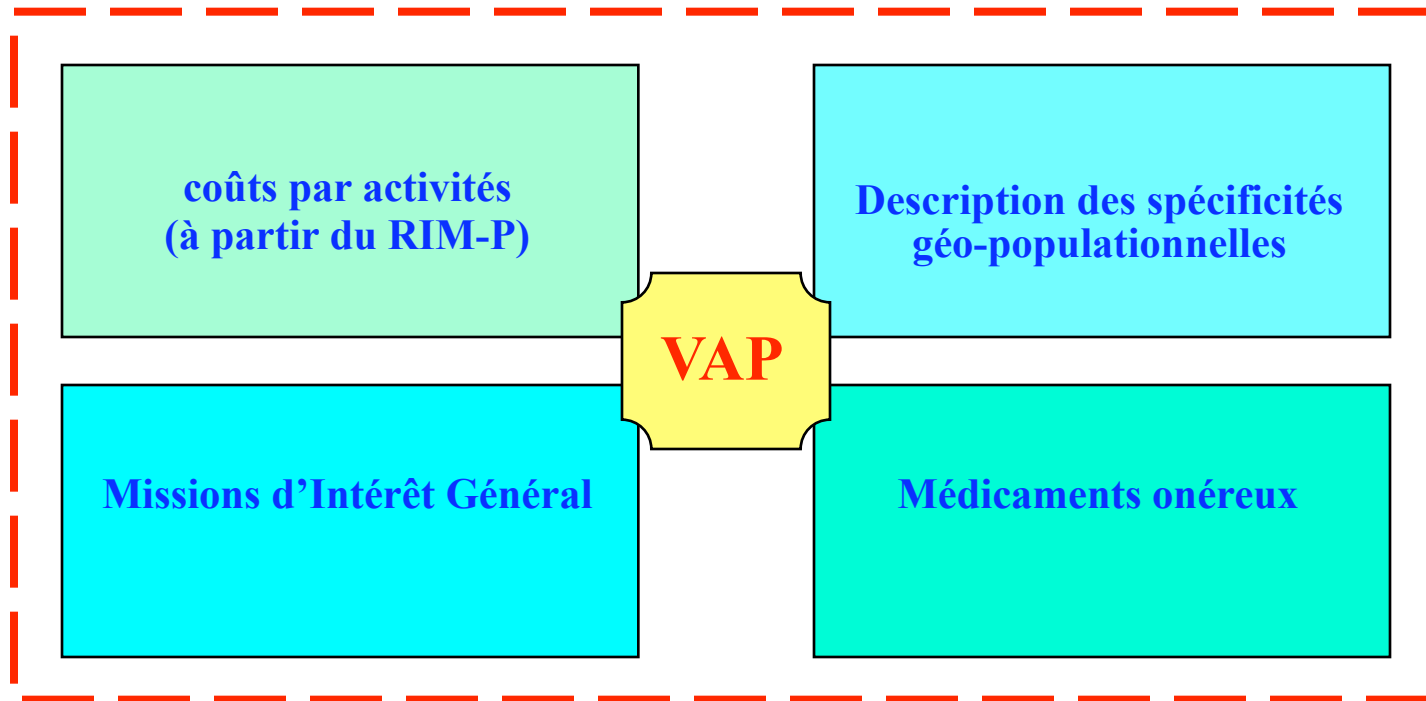


Un Point sur la VAP

La VAP - Présentation

rappel des objectifs initiaux

Les contours de la VAP



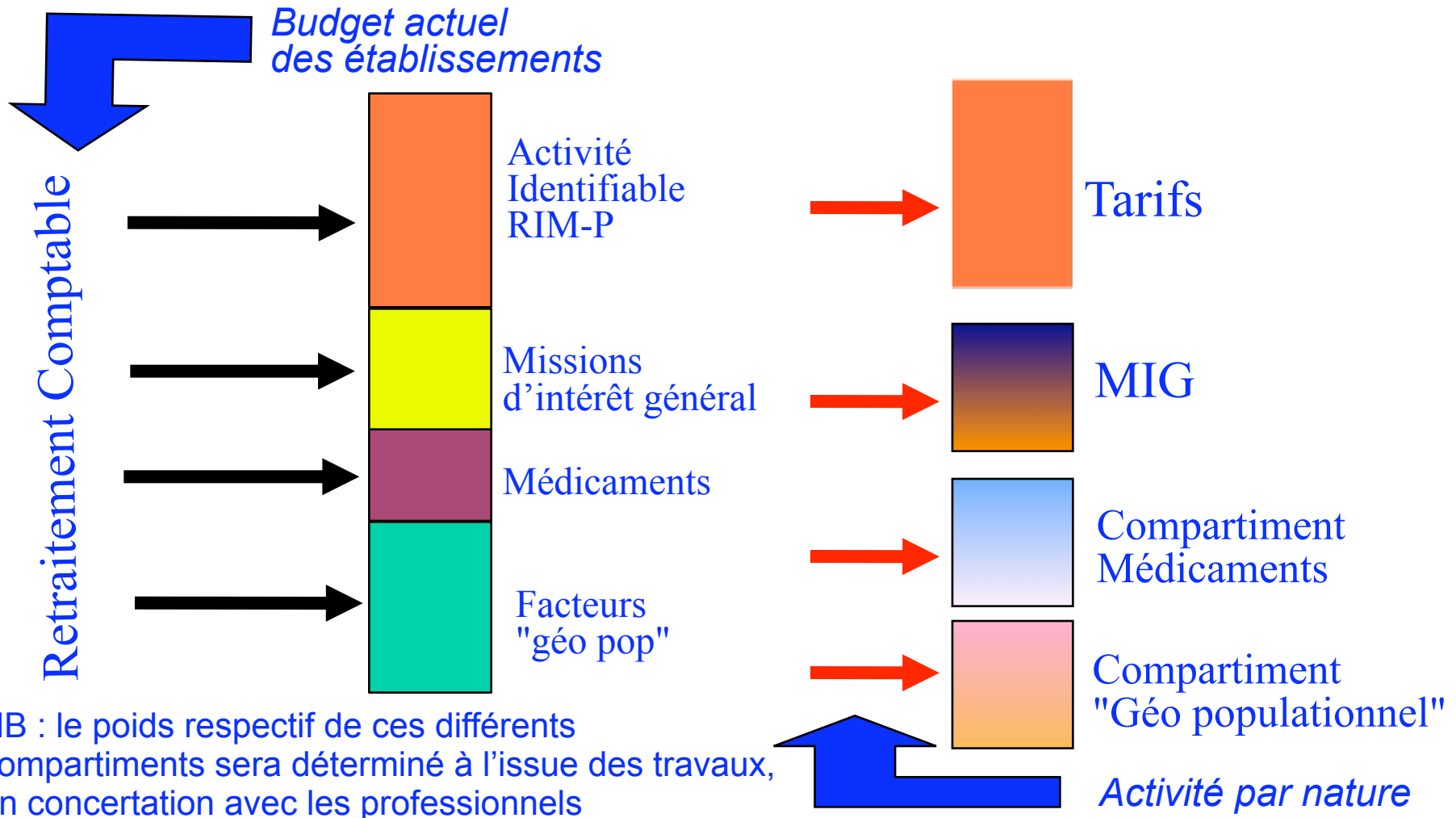
NB: le poids respectif de ces différents compartiments sera déterminé à l'issue des travaux techniques en cours et en concertation avec les professionnels

Les travaux à mener

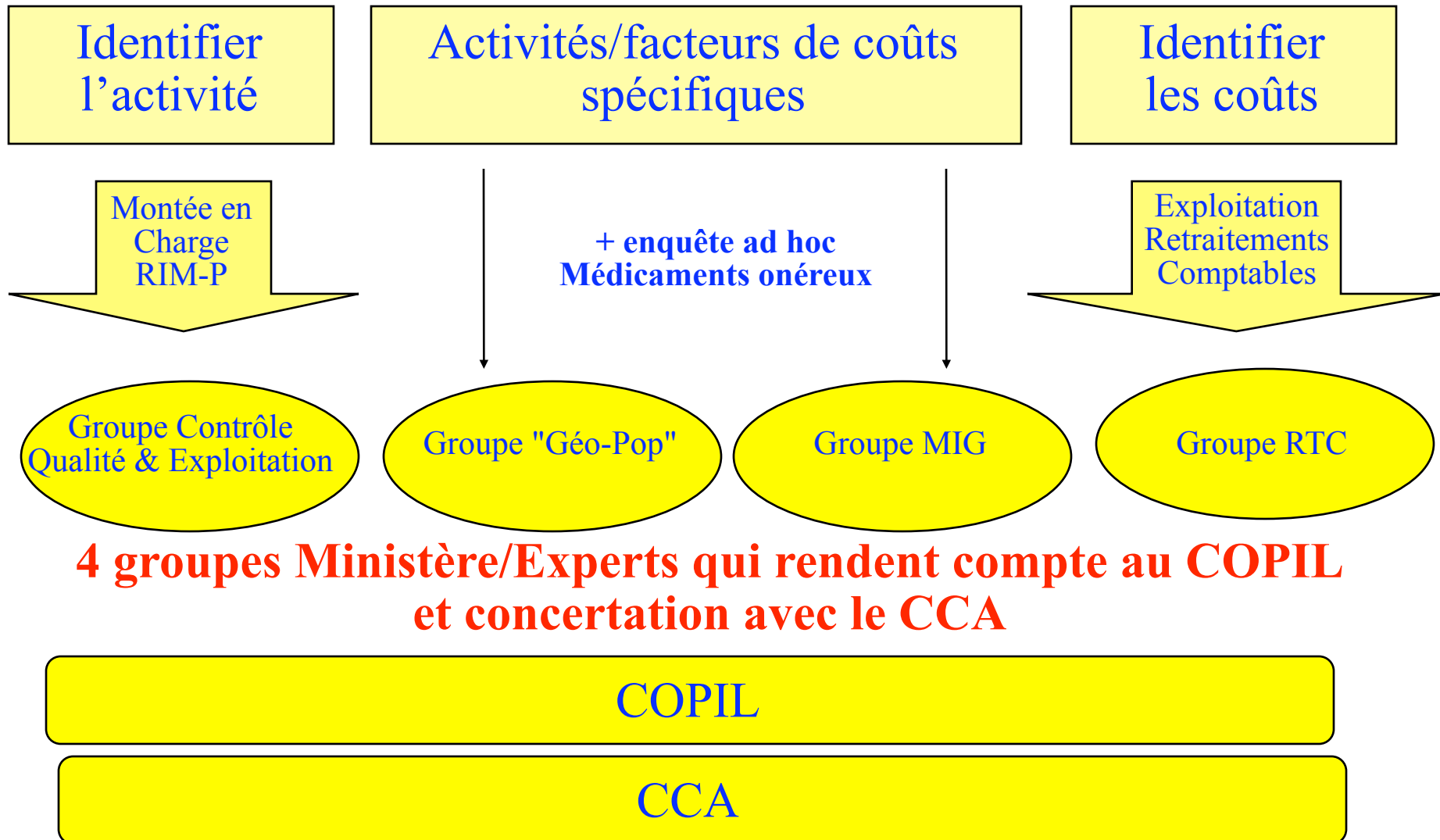
- Pour chaque compartiment du modèle:
 - Identifier des fonctionnements
 - Vérifier la capacité d'en rendre compte de manière homogène et systématique
 - Identifier des coûts en face de ces fonctionnements
 - > Déterminer des indicateurs médico-économiques fiables et reconnus

La méthode:

décomposer les coûts et les activités
de manière cohérente et homogène



Les travaux en cours



Travaux relatifs au RIM-P

- Un préalable très « lourd » : la montée en charge du RIM-P
 - montée en charge réussie en 2007 (exhaustivité globale) pour avancer dans des délais « raisonnables » (lourdeur et complexité de la phase d'exploitation des données)
 - prévoir un rattrapage en cours d'année (dernier délai : février 2008)
- pour les établissements
 - intérêt de se plonger au plus vite dans la "culture" RIM-P

Travaux relatifs au RIM-P

- Un préalable très « lourd » : la montée en charge du RIM-P
 - montée en charge réussie en 2007 (exhaustivité globale) pour avancer dans des délais « raisonnables » (lourdeur et complexité de la phase d'exploitation des données)
 - prévoir un rattrapage en cours d'année (dernier délai : février 2008)
- pour les établissements
 - intérêt de se plonger au plus vite dans la "culture" RIM-P

Tarification (1/2)

- Installer le RIM-P dans les établissements
2007
- Fiabiliser le RIM-P en le faisant évoluer autant que
nécessaire, au vu des premiers résultats
exhaustivité dès 2008
- Explorer l'exploitation au niveau des autorités
sanitaires, en concertation avec les professionnels,
sans impact dans un premier temps sur les modalités
d'allocation des ressources
2007-2008

Tarification (2/2)

- confronter RIM-P et RTC
données RIM-P 2008 récupérées en février 2009
- Préparer une ENC (étude nationale de coût) avec
des établissements volontaires
lancer une réflexion sur l'organisation de l'ENC
dès 2008
- Redéfinir une classification et des tarifs associés
fin 2009

La VAP - Evolution

Les MIG

- tableau de définitions / regroupements
- Financement actuel
 - dotation sanitaire / hors sanitaire
 - proposition de modes de financement
- à faire
 - validation COPIL
 - retour du RTC (évaluation coûts)
 - définition de critères et d'indicateurs

Retraitement Comptable

- première phase de définition
 - cahier de spécification
 - guide méthodologique
- phase établissements
 - retour via ARH
- à faire
 - consolidation
 - délimitation des périmètres financiers :
 - MIG, HC, Tp, Ambu
 - amélioration des spécifications pour 2008

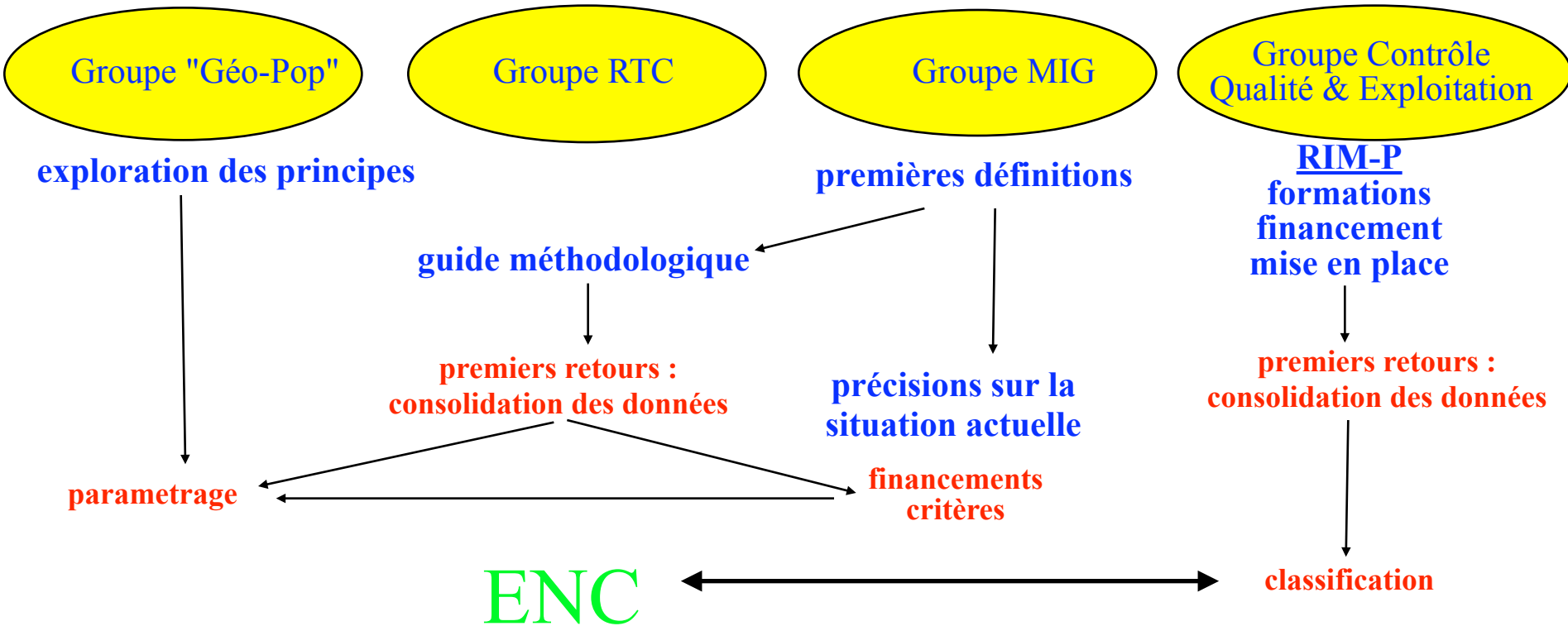
Le RIM-P

- Financement des investissements
 - 2 tranches FMESPP 2006 et 2007
- Financement du fonctionnement
 - 24 millions € par an
 - seulement si transmission
- à faire
 - début d'exploitation
 - vérification du circuit et validation des données
 - validation des contrôles
 - classification

Géo POP

- consultation des experts
 - CNSA
 - épidémiologistes
- réflexion des participants
- à faire
 - après la précision d'un modèle général d'organisation et de financement
 - détermination de coefficients par analyse multicritère

Les travaux en cours



4 groupes Ministère/Experts qui rendent compte au COPIL et concertation avec le CCA



La commission régionale VAP

CIRCULAIRE DHOS/F1/2007/104 du 15 mars 2007

“relative à l'avancement de la VAP”

Rôle de la commission VAP

- organiser :
 - une réponse mutualisée aux difficultés rencontrées sur le terrain
 - organisation du recueil
 - relation avec les SSII
 - etc...
 - la circulation des solutions apportées par les acteurs locaux
- encourager la diffusion de bonnes pratiques
 - RIM-P
 - retraitements comptables
- favoriser la coopération direction / corps médical
 - plus spécifiquement entre le DIM et la direction financière
- faciliter la mise en commun des moyens
 - notamment en ce qui concerne les petits établissements.

QUI

- organisée par le correspondant Régional VAP de l'ARH
 - nommé et rendant compte au DARH
 - logique du “guichet unique”
 - assure la circulation de l'information au niveau national
- au moins 2 membres de CHAQUE établissement
 - Directeur
 - Pdt CME
 - RSIO, DAF
 - DIM
- COTRIM

Finale

- ce que n'est pas la commission VAP
 - un mini COPIL régional
 - une SSII
 - un COTRIM
 - une agence de financement
- ce à quoi elle peut servir
 - mettre en communication les acteurs hospitaliers pour qu'ils affrontent et résolvent ensemble leurs difficultés communes
 - faire remonter au niveau national les difficultés pratiques

Bilan réunions nationales

- juin : mise en place
 - méthodologie
 - nomination correspondants régionaux

- novembre
 - bilan mise en place
 - estimation RIM-P 2007 :
 - 70% gros établissements
 - 50% tot
 - difficultés mixtes
 - des difficultés techniques, mais un chantier qui avance.

Un chantier novateur

qui ne peut avancer qu'avec la

participation active des acteurs