



Groupe d'experts sur le financement à l'activité

8 novembre 2012

Séminaire Finances +
Hôtel Fairmont Le Reine Élisabeth
Wendy Thomson

Mandat du groupe d'experts

- Formuler des recommandations afin d'implanter le financement à l'activité, notamment afin d'améliorer la qualité, l'accessibilité et l'efficacité des services de santé
 - Identifier les modalités d'implantation et les conditions de mise en œuvre
- Identifier des initiatives concrètes provenant du réseau de la santé et des services sociaux où ce financement s'appliquera, et ce, à partir de critères bien établis, pour une implantation graduelle à compter du printemps 2013
- Soutenir financièrement la mise en œuvre et accompagner les établissements retenus afin de s'assurer d'atteindre les objectifs poursuivis

Plan budgétaire 2012-2013, page G.144

Québec 

Démarche

- État de situation
 - Réunion de travail aux deux semaines
 - Consultations en cours
- Appréciation du Programme d'accès à la chirurgie
 - Résultats des « focus groups »
- Définir de façon globale une démarche d'implantation du financement à l'activité applicable à moyen terme
- Proposer à court terme des initiatives permettant les premières applications concrètes

Québec 

Principes du groupe d'experts

- Travailler en partenariat avec le réseau de la santé
- Appuyer les recommandations sur les données probantes, validées sur le terrain
- Procéder avec rigueur tout au long du processus
- Orienter les décisions vers l'action
- Évaluer les résultats obtenus
- Se préoccuper de l'équité, pour un système juste et équitable

L'implantation du financement à l'activité dans le secteur de la santé et des services sociaux, Juillet 2012, pp. 13-14

Québec 

Le groupe d'experts est appuyé par deux comités

- Comité de la gestion de l'information
 - Documenter l'état de situation des systèmes d'information et proposer des modifications pour utiliser pleinement leur potentiel et supporter le financement à l'activité
- Comité consultatif
 - Associer les différents acteurs du réseau dans une démarche transparente de consultation sur les enjeux du financement à l'activité, les secteurs d'activité à privilégier, le rythme d'implantation, les facteurs de succès, etc...

Québec 

Réflexions actuelles du groupe d'experts

- Les modèles de financement évoluent et prennent maintenant plusieurs formes
- Les tendances sont...
 - Actes isolés → Épisodes de soins ± longs → Continuum de soins
 - Volume → Qualité, résultats et pertinence
 - Soins à l'hôpital → Soins à l'extérieur de l'hôpital
- « One size does not fit all »
 - Un mode de paiement doit être adapté à chaque catégorie de soins afin de rencontrer des objectifs qui leur sont spécifiques

Québec 

Réflexions actuelles du groupe d'experts (suite)



- Les objectifs doivent être clairement identifiés
 - coût/efficience?
 - volume/accès?
 - qualité/résultats/pertinence?
 - intégration?
 - meilleures pratiques?
- Les systèmes de paiement ne peuvent pas tout faire — ils sont un des nombreux leviers qui peuvent être utilisés pour réaliser des changements
- Le FAA doit être envisagé dans le cadre d'une stratégie globale et d'objectifs plus généraux de soins de santé axés sur le patient

Québec 

Programme d'accès à la chirurgie

- Le programme d'accès à la chirurgie (PAC) a été implanté au Québec en 2004-2005 afin de récompenser la production de chirurgies supplémentaires dans les établissements hospitaliers
- **Objectif : augmenter le volume pour réduire les délais**

de 2008 à 2012

 **18,2 %**  **6,7 %**

de la production de
chirurgies électives

baisse du temps d'attente

Québec 

Actes médicaux fondés sur la qualité en Ontario

- Rembourser les fournisseurs de soins de santé en fonction :
 - des types et du nombre de traitements hospitaliers des patients
 - de la complexité et de la qualité des soins dispensés aux patients
- Payer pour les soins du patient tout au long de son cheminement du préopératoire jusqu'au postopératoire

- **Objectif : améliorer l'intégration et la qualité des soins**
de 2012 à 2014

54 % → 30 % 6 % → 30 %

Financement global

Actes médicaux fondés sur
la qualité

Québec 

« Best practice tariffs » au Royaume-Uni

- Les « Best practice tariffs » sont un des outils utilisés pour améliorer la qualité en réduisant les variations inexplicables et pour favoriser une implantation universelle des meilleures pratiques
- Un modèle « fait sur mesure » en fonction des caractéristiques de chaque catégorie de soins doit être développé
- **Objectif : favoriser l'adoption des meilleures pratiques**

Québec 

« Year of Care » au Royaume-Uni

- Aider les personnes aux prises avec des problèmes chroniques de longue durée (ex. : le diabète)
 - à se responsabiliser à l'égard de leur propre santé
 - à s'affirmer dans leurs choix de services
 - à autogérer leurs soins
- Les 4 étapes de développement
 - 2012-2013 : test d'implantation dans 6 sites d'expérimentation
 - 2013-2014 : développement du modèle de tarification
 - 2014-2015 : détermination des prix fictifs nationaux
 - 2015-2016 : détermination des prix nationaux
- **Objectif : améliorer l'intégration des services communautaires et le choix pour le patient**

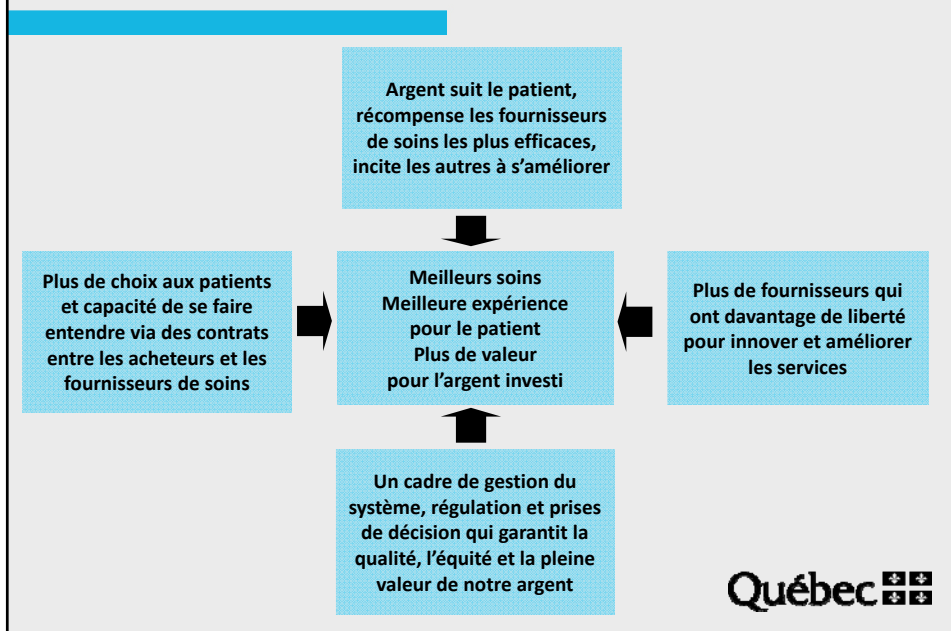
Québec 

Le FAA dans une stratégie globale

- Le financement à l'activité n'est pas une finalité en soi
 - Ce doit être un outil qui fait partie d'un ensemble de changements qui auront des répercussions pendant de nombreuses années
- Beaucoup d'autres éléments à considérer pour orienter les changements
 - Vision et « leadership »
 - Gouvernance et mécanismes de régulation
 - Cadre institutionnel et légal
 - Capacité organisationnelle
 - Choix du patient

Québec 

Cadre organisationnel



Conclusion

- Équilibre entre simplicité et précision
 - Ne pas laisser la perfection devenir l'ennemi de l'innovation et du changement
- Le FAA ne réduit pas nécessairement les coûts, mais peut fournir un cadre qui facilite la gestion des coûts
- Les systèmes de financement et l'infrastructure de soutien nécessaire prennent du temps à construire
 - Procéder par essais et erreurs
 - Il y aura inévitablement des gagnants et des perdants
 - Pas de pilote automatique : des ajustements constants sont nécessaires

Sproules J. (2010), Some Points from Day 1, Health System Funding Forum, Edmonton, Alberta, November 25th-26th 2010, UBC Centre for Health Services and Policy Research

Québec