

## Fiche descriptive de l'indicateur de qualité et de sécurité des soins Document de sortie (DOC) en SSR

<b>Définition</b>	Cet indicateur, présenté sous la forme d'un taux, évalue la qualité du document de sortie produit le jour de la sortie du patient.
<b>Justification</b>	<p>Le courrier de fin d'hospitalisation, document signé par un médecin de l'établissement et adressé au médecin de ville ou à la structure de transfert, ou encore remis au patient le jour de sa sortie, est un élément clé de la continuité des soins. Il résume les conclusions de l'hospitalisation et établit des préconisations de prise en charge après la sortie afin d'assurer une bonne coordination « hôpital/ville » ou « hôpital/structure de transfert ». En cas de mutation, les éléments qualitatifs indispensables à la continuité des soins doivent être retrouvés dans le dossier.</p> <p>L'indicateur « Document de sortie » correspond à un premier renforcement des exigences de l'indicateur « Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation » (DEC), avec un délai d'envoi ramené à zéro jour, huit jours auparavant. Le contenu exigé pour l'indicateur DOC est le même que celui de DEC.</p> <p>Ce document a vocation à évoluer pour prendre en compte les obligations réglementaires définies dans l'article R1112-1-2 du code de la santé publique (décret n°2016-995 du 20 juillet 2016) instituant la lettre de liaison remise au patient au moment de sa sortie. Cet indicateur QLS aura vocation à améliorer la coordination « hôpital/ville » ou « hôpital/structure de transfert ».</p>
<b>Diffusion publique</b>	<p>Indicateur diffusé publiquement avec un objectif de performance à atteindre fixé à 80%, soit 8 dossiers sur 10 comportant les informations demandées.</p> <p>Diffusion publique des résultats par établissement sur <a href="http://www.scopesante.fr">www.scopesante.fr</a></p>
<b>Type d'indicateur</b>	<p>Indicateur de processus permettant la comparaison inter-établissements.</p> <p>Pas d'ajustement sur le risque.</p>
<b>Numérateur</b>	<p>▪ Nombre de séjours pour lesquels le document de sortie est produit le jour de la sortie, <b>ET</b></p> <p>▪ Dont le contenu comprend les éléments qualitatifs indispensables à la continuité des soins</p>
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours évalués.
<b>Echantillon</b>	L'indicateur est calculé sur un échantillon aléatoire de 80 séjours.
<b>Critères d'inclusion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Séjours uniques pour lesquels les patients sont entrés à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2017 et sortis entre mai et octobre 2017 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ un patient ayant fait un séjour avant mai et un séjour entre mai et octobre est éligible au TAS ;</li> <li>○ un patient ayant fait 2 séjours entre mai et octobre n'est pas éligible au TAS ;</li> </ul> </li> <li>▪ Les séjours en hospitalisation complète (type d'hospitalisation = 1 ou 5).</li> </ul>
<b>Critères d'exclusion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les prises en charge qui comportent au moins une interruption de plus de 48 heures et qui sont, de ce fait, découpées en séjours successifs ;</li> <li>▪ Les prises en charge avec passage d'hospitalisation complète en hospitalisation partielle (hospitalisation de jour, hospitalisation de nuit, traitements et cures ambulatoires) ;</li> <li>▪ Les séjours avec un GME erreur ;</li> <li>▪ Les doublons du fichier ANO.</li> </ul>
<b>Mode d'évaluation des critères de l'indicateur DOC</b>	<p>L'évaluation des dossiers est réalisée à l'aide d'un questionnaire.</p> <p>L'indicateur évalue la proportion de séjours pour lesquels le document produit au moment de la sortie (délai d'envoi égal à 0 jour), comprend les éléments qualitatifs indispensables à la continuité des soins :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1). l'identité du médecin destinataire (nom et adresse) ou du service en cas de mutation ou de transfert ;</li> <li>(2). une référence aux dates du séjour (date d'entrée et date de sortie) ;</li> <li>(3). une synthèse du séjour (contenu médical de la prise en charge du patient) ;</li> <li>(4). et une trace écrite d'un traitement de sortie.</li> </ol>

	<p>La détermination d'un délai d'envoi<sup>1</sup> est possible si le document de sortie est retrouvé et daté.</p> <p>Le compte rendu d'hospitalisation est assimilé au document de sortie lorsqu'il est envoyé au destinataire concerné (date d'envoi retrouvée).</p> <p>Si le document de sortie n'est pas retrouvé ou s'il n'est pas daté, le dossier est considéré comme non conforme.</p> <p>Les délais négatifs sont ramenés à 0.</p>
--	---

Algorithmes de calcul de l'indicateur DOC		
Variable	Algorithme	
<b>Date de réalisation du courrier de fin d'hospitalisation</b>		
<p>Date de réalisation du courrier de fin d'hospitalisation = [DDOC]</p>	<p>Dossier i = [DDOC]</p>	<p>Si ([DEC 1] = 1 ET [DEC 2] &lt;&gt; NonRéponse) Et ([DEC 2] &gt;= [D_Finsej])</p> <p>Alors</p> <p style="padding-left: 20px;">[DDOC] = [DEC2] - [D_Finsej]</p> <p>SinonSi ([DEC 2] &lt; [D_Finsej])</p> <p>Alors</p> <p style="padding-left: 20px;">[DDOC] = 0</p>
<b>Le courrier de fin d'hospitalisation comprend les éléments nécessaires à la coordination en aval et est réalisé le jour de la sortie</b>		
<p>Pourcentage de dossiers =</p> $\sum_{i=1}^{80} [\text{num IND DOC}] / \sum_{i=1}^{80} [\text{den IND DOC}]$	<p>Dossier i : [num IND DOC]</p>	<p>Si ([DPA 15] = 1) Et ([DPA 16.1] = 1 Ou [DPA 16.1]= 3) Et [DPA 16.2] = 1 Et [DPA 16.3] = 1 Et ([DPA 16.4] = 1 Ou [DPA 16.4] = 3) Et [DDOC] = 0</p> <p>Alors</p> <p style="padding-left: 20px;">[num IND DOC] = 1</p> <p>Sinon</p> <p style="padding-left: 20px;">[num IND DOC] = 0</p> <p>FinSi</p>
	<p>Dossier i : [den IND DOC]</p>	<p>Si [DPA 14.1a] = 0 Et [DPA 14.2a] = 0</p> <p>Alors</p> <p style="padding-left: 20px;">[den IND DOC] = 1</p> <p>FinSi</p>

<sup>1</sup> Le délai d'envoi est estimé grâce à la différence entre la date inscrite sur le document de sortie et la date de sortie de l'établissement.