



MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

SECRETARIAT D'ÉTAT A LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins
Sous-direction de la régulation de l'offre de soins
Bureau R5 – Évaluation, modèles et méthodes

Paris, le 27 juin 2011

Objet : révisions juridiques consécutives à l'évolution conceptuelle des OQOS

Annexe : Projet de décret OQOS – version consolidée

La présente note a pour objet de faire le point sur les révisions juridiques induites par l'évolution conceptuelle des OQOS.

A noter que l'ensemble des révisions proposées ne nécessitent qu'un décret simple.

La principale modification consiste à **supprimer les OQOS volume**, ce qui induit que le **terme OQOS est réservé aux OQOS implantation et accessibilité**.

1) Dans le SROS

Les objectifs en accessibilité, en implantation et en nombre d'appareils sont maintenus à titre opposable (aucune révision des textes en ce sens).

2) Suppression des OQOS volume dans le SROS et par voie de conséquence dans les CPOM

Sont supprimés de la notion d'OQOS, les objectifs en volume dans le SROS, et par voie de conséquence dans le CPOM (révision de l'article D.6121-7 – suppression du 3°).

Restreindre réglementairement les OQOS aux seuls objectifs en implantation, nombre d'appareils et accessibilité dans le SROS aura pour conséquence de supprimer la notion d'objectif opposable en volume dans le CPOM (et ce, sans aucune autre modification réglementaire). En effet, dans le dispositif actuel, les objectifs quantifiés du CPOM sont établis par référence aux objectifs quantifiés du SROS.

Le terme « objectifs quantifiés » de la loi et autres textes est alors réservé aux objectifs en implantation et accessibilité.

3) Dans le CPOM

La portée concrète du maintien des OQOS (accessibilité et implantation) dans les CPOM est donc restreinte au temps d'attente. Le CPOM ne contient plus d'objectifs en volume à titre opposable.

Le projet de décret précise, à des fins de lisibilité du dispositif, que le contrat retrace, à des fins indicatives, des indicateurs de pilotage par activité de soins (ex-OQOS volume), permettant le dialogue de gestion entre ARS et établissements, indicateurs qui ne sauraient donc donner lieu à sanction.

Enfin, il est prévu juridiquement la possibilité pour le contrat d'inclure des éléments relatifs à des objectifs contractuels sur des segments d'activité ciblés (modes de prise en charge, GHM, spécialité médicale...).

Pour ces deux modifications, il convient de modifier l'article D.6114-6.

Annexe : Projet de décret OQOS – version consolidée

Section 2 : Objectifs quantifiés de l'offre de soins

Article D6114-6

Le contrat fixe le cas échéant, selon les modalités prévues aux articles D. 6121-7 à D. 6121-10, les objectifs quantifiés relatifs aux activités de soins et aux équipements matériels lourds autorisés. Il peut également préciser la part de ces objectifs qui correspond à certaines formes de prise en charge ou à certaines spécialités médicales.

Le contrat peut également fixer en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement :
~~Les conditions de mise en œuvre des objectifs quantifiés peuvent notamment porter sur :~~

1° Des objectifs ciblés sur les segments d'activité ou spécialités médicales faisant l'objet d'un suivi particulier

2° Des objectifs ciblés sur le développement de certains modes de prise en charge, notamment ceux mentionnés aux articles R. 6121-4, R. 6124-4-1 et aux 2° à 4° de l'article R.6123-54 ;

2° Un échéancier de réalisation des objectifs quantifiés de l'offre de soins ;

3° Les coopérations éventuellement nécessaires ou les opérations prévues dans le schéma régional d'organisation des soins ou les schémas interrégionaux d'organisation des soins.

Il peut également mentionner les indicateurs de pilotage relatifs aux activités de soins réalisées par l'établissement.

Article D6121-7

Les objectifs quantifiés de l'offre de soins mentionnés à l'article D. 6121-6 sont exprimés pour les activités de soins :

1° Par territoire de santé :

-nombre d'implantations assurant une activité de soins déterminée, définie à l'article R. 6122-25 ;
-nombre d'implantations des équipements et services assurant une activité de psychiatrie, définis par arrêté du ministre chargé de la santé ;

2° Outre ces modalités, les objectifs peuvent également être exprimés, par territoire, de la manière suivante :

-temps maximum d'accès, dans un territoire de santé, à un établissement exerçant l'une des activités de soins définies à l'article R. 6122-25 ;

~~-permanence des soins pour tout ou partie d'une activité de soins définie à l'article R. 6122-25 ;~~

3° ~~Par territoire et par activité de soins prévue à l'article R. 6122-25, y compris lorsqu'elles sont exercées sous la forme d'alternatives à l'hospitalisation pour :~~

a) ~~Activité de médecine en hospitalisation complète et en hospitalisation à temps partiel de jour, à l'exception de la chimiothérapie :~~

~~-nombre de séjours ;~~

b) ~~Activité de chirurgie, y compris la chirurgie ambulatoire :~~

~~-nombre de séjours ;~~

c) ~~Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie et activités interventionnelles, par voie endovasculaire, en neuroradiologie :~~

~~-nombre d'actes ;~~

d) ~~Activité de psychiatrie :~~

~~-nombre de journées d'hospitalisation complète ;~~

~~-nombre de places d'hospitalisation à temps partiel de jour ;~~

~~-nombre de places d'hospitalisation à temps partiel de nuit ;~~

e) ~~Activité de soins de suite et de réadaptation et activité de soins de longue durée :~~

~~-nombre de journées ;~~

~~-nombre de venues ;~~

f) ~~Activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale :~~

~~-nombre de patients.~~

~~Les nomenclatures de référence des objectifs ainsi quantifiés sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.~~

Article D6121-8

~~Les dispositions du 3° de l'article D. 6121-7 ne sont pas applicables aux activités de soins et prises en charge suivantes :~~

- ~~1° L'obstétrique ;~~
- ~~2° La néonatalogie ;~~
- ~~3° La réanimation néonatale ;~~
- ~~4° La réanimation ;~~
- ~~5° L'accueil et le traitement des urgences ;~~
- ~~6° Les greffes d'organes et les greffes de cellules hématopoïétiques ;~~
- ~~7° Le traitement des grands brûlés ;~~
- ~~8° La chirurgie cardiaque ;~~
- ~~9° La neurochirurgie ;~~
- ~~10° Le traitement du cancer ;~~
- ~~11° Les activités de diagnostic prénatal ;~~
- ~~12° Les activités cliniques d'assistance médicale à la procréation ;~~
- ~~13° Les activités biologiques d'assistance médicale à la procréation ;~~
- ~~14° L'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales.~~

~~Elles ne s'appliquent pas non plus aux activités de soins exercées dans le cadre de l'hospitalisation à domicile.~~

Article D6121-9

Les objectifs quantifiés de l'offre de soins mentionnés à l'article D. 6121-6 sont exprimés, par territoire de santé, pour les équipements matériels lourds :

~~1° Par territoire de santé :~~

- ~~- nombre d'implantations disposant d'un équipement matériel lourd déterminé ;~~
- ~~- nombre d'appareils par équipement matériel lourd~~

Outre ces modalités, les objectifs peuvent également être exprimés de la manière suivante :

- ~~- temps maximum d'accès, dans un territoire de santé, à un établissement disposant de l'un des équipements matériels lourds mentionnés à l'article R. 6122-26 ;~~
- ~~- temps maximum d'attente pour les rendez-vous d'examen programmés pour les équipements matériels lourds mentionnés aux 2° et 3° de l'article R.6122-26.~~

~~2° Par territoire de santé et par équipement matériel lourd :~~

- ~~- nombre d'appareils.~~