

N° 72 (HUG) : audit de gestion relatif à la gestion des files d'attente rapport publié le 3 décembre 2013

La Cour a émis 16 recommandations, toutes acceptées par l'audité et le département concerné (anciennement DARES, devenu DEAS).

Au 30.06.2016, 13 recommandations ont été mises en place et 3 sont non réalisées.

Parmi **les 13 recommandations mises en place**, des réalisations concrètes sont constatées dans les domaines suivants :

- L'intégration des principaux indicateurs d'attente dans les tableaux de bord institutionnels et opérationnels.
- Une nouvelle charte des blocs instaurée dès janvier 2015.
- Une analyse annuelle des vacances au regard des délais d'attente par spécialité et par chirurgie par la commission des blocs.
- Le développement d'un outil de modélisation permettant de faire des analyses prévisionnelles du nombre d'opérations et de l'impact sur le taux d'occupation des lits. Cet outil n'est toutefois utilisé pour l'instant qu'à des fins de planification de projet et non en vue d'une gestion opérationnelle des activités.
- L'analyse et la mise en œuvre d'actions concrètes pour réduire le flux des urgences (création du bureau d'admission directe pour les médecins de ville, extension des horaires d'admission dans les services, ouverture dès le 1^{er} novembre 2016 d'une structure d'accueil d'urgence des patients gériatriques, projet d'agrandissement et la reconstruction du service des urgences).
- Diverses mesures prises en lien avec l'organisation et la formation du personnel présent en salle d'opération (sectorisation des instrumentistes par pôle de compétences, augmentation de la formation des infirmiers, engagement de techniciens de salles d'opération).
- La mise en place d'un outil commun de centralisation et de gestion des listes des patients en attente d'une place dans un EMS depuis les HUG.
- Une anticipation systématique des sorties dès l'admission du patient.

Les **3 recommandations non réalisées au 30 juin 2016** concernent :

- La définition de cibles pour les délais d'attente pour la première consultation.
- De la même manière, les cibles pour les délais d'attente entre la pose de l'indication opératoire et l'intervention chirurgicale n'ont pu être définies. Une réflexion est néanmoins en cours.
- La clarification des contraintes horaires différentes entre le personnel soignant et les médecins en vue d'un élargissement des plages horaires des salles d'opération. Les HUG estiment qu'à ressources constantes et en respectant la loi sur le travail (LTr, 822.11), il n'est pas possible d'étendre les heures d'ouverture des blocs opératoires au-delà de ce qui a déjà pu être réalisé avec l'analyse et l'ajustement des vacances.

La Cour relève que les actions mises en place ont permis aux HUG d'absorber une augmentation d'activité depuis 2013 sans détérioration des indicateurs liés aux délais d'attente et à ressources constantes (hormis le service des urgences qui a pu bénéficier d'un renforcement de ses équipes) :

- Le nombre d'interventions chirurgicales est passé de 25'258 en 2012 à 26'234 en 2015 (soit une hausse de 3.8%) avec des délais d'attente en baisse sur certaines pathologies (par exemple, prothèse de hanche, vésicules, by-pass gastrique).
- Le nombre de cas urgents pris en charge est passé de 60'897 en 2012 à 64'525 en 2015 (soit une hausse moyenne de 6% avec une augmentation plus marquée pour les urgences de niveau 1 (+ 68%) et les urgences de niveau 2 (+24%)) avec un temps de passage aux urgences en baisse (6.76 heures à fin 2012 et 5.69 heures à fin 2015). En revanche, le service des urgences des HUG n'a pas les capacités architecturales pour continuer d'absorber une hausse du flux d'urgences. Un projet de reconstruction du service est actuellement à l'étude.

La Cour note également que malgré les mesures prises en lien avec les patients en attente de placement, le nombre moyen de patients en attente est en constante augmentation depuis 2013 pour atteindre 219 patients à fin mai 2016 (197 patients recensés en décembre 2013). Cela reflète le manque de place dans les structures en aval.

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
1	<p>La Cour recommande aux HUG de mettre en place un projet d'analyse et de fiabilisation des indicateurs en lien avec la notion d'attente pour une consultation élective.</p> <p>Ce projet aura pour objectif avant tout de valider et éventuellement compléter les indicateurs actuels en termes de suivi de l'attente au niveau département et direction générale.</p> <p>Le projet devra également permettre de :</p> <ul style="list-style-type: none"> fixer au sein des HUG une définition de la notion d'attente et notamment des éléments à prendre en compte pour calculer un délai d'attente (point de vue patient, point de vue HUG), définir une cible pour chacun des indicateurs au niveau d'un département, mais également au niveau de la direction générale en tenant compte de l'effet potentiel de « vases communicants » entre disciplines utilisant les mêmes ressources, s'assurer de la cohérence des cibles définies en matière de consultation par rapport à la capacité en matière d'opération et d'hospitalisation (lits), 	2	<p>Direction des opérations (DO)</p> <p>DO</p> <p>Direction des finances (DF) / DO</p>	<p>30 sept. 2014</p> <p>31 déc. 2015 (initial : 31 déc. 2014)</p> <p>31 déc. 2014</p>	30 sept. 2014	<p>Non réalisé.</p> <p>L'attente est définie comme le délai entre la demande de prise en charge ambulatoire et la date de la première consultation.</p> <p>Cependant, les cibles n'ont pu être fixées faute de littérature sur les préconisations en la matière.</p> <p>Aucune cible n'a été définie.</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
	<ul style="list-style-type: none"> définir le moyen le plus efficient, fiable et reproductible pour obtenir et consigner l'information nécessaire à la constitution des indicateurs ; la généralisation de l'utilisation de l'outil Gréco pourrait être une solution. 		DF / Direction médicale	30 juin 2016 pour l'étude d'évaluation du projet (initial : 30 juin 2014)	Juin 2016	L'outil agenda électronique GRECO n'a pas été initialement conçu avec l'objectif de calculer automatiquement les délais pour l'obtention d'une consultation. Cependant le comité de direction a décidé de faire une amélioration de l'agenda GRECO afin de tracer les délais d'attente et d'avoir un agenda visible par le patient et pas seulement par opérateur.

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
2	<p>La Cour recommande aux HUG d'intégrer dans la définition des vacances l'impact en matière d'attente pour les patients. Cet impact devra être rapproché des cibles préalablement définies (cf. recommandation 1) afin d'ajuster si nécessaire l'allocation des moyens, notamment les salles de consultation.</p> <p>Les HUG devront également effectuer et formaliser une analyse des vacances afin de tenir compte de l'évolution des délais d'attente. Cette analyse devra être reconduite régulièrement (au minimum une fois par an).</p> <p>Enfin, les HUG devront également étudier la corrélation entre les vacances octroyées par disciplines ou médecins et la capacité en matière d'opération suite à une consultation ou à une hospitalisation (lits).</p>	2	DO / Commission des blocs	31 déc. 2015 (initial : 31 déc. 2014)	<p>Juin 2016</p> <p>31 déc. 2014</p>	<p>Fait.</p> <p>Le projet de modélisation lancé en 2013 a permis d'obtenir des modèles mesurant l'impact des vacances sur le nombre d'interventions et l'utilisation des lits. Ces modèles sont utilisés par la direction financière dans le cadre de la planification des grands projets.</p> <p>En revanche, ces modèles ne sont pas, à ce jour, utilisés au niveau opérationnel pour optimiser l'occupation des vacances opératoires et des lits. Ils permettent toutefois de montrer les pics d'activités et il s'agira désormais pour la DO de comprendre ces pics et de trouver des moyens de lisser les activités chirurgicales.</p> <p>Par ailleurs, une analyse des vacances est réalisée chaque</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
						année par la commission des blocs sur la base des indicateurs d'activités par discipline, les délais d'attente et le nombre d'interventions. Il n'existe plus à ce jour de vacation sous-utilisée comme cela pouvait être le cas en 2013.

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
3	<p>La Cour recommande aux HUG de recenser les pratiques des différents secrétariats et d'analyser l'impact de l'organisation actuelle sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> la communication vis-à-vis des médecins traitants et des patients, les délais pour obtenir un rendez-vous, la qualité des informations en lien avec l'attente des patients estimées et consignées par les différents secrétariats. <p>La Direction générale devra, sur la base de cette analyse, se prononcer sur une uniformisation des pratiques à mettre en place et, le cas échéant, adapter le descriptif des postes des secrétaires.</p>	2	DO / DRH	31 déc. 2015 (initial : 31 déc. 2014)	Décembre 2015	<p>Fait.</p> <p>Un mandat d'études sur les pratiques des secrétariats a été réalisé par la direction projets et qualité (DPQ) et remis au comité de direction incluant les aspects suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - organisation, - impact sur la communication, - uniformisation des pratiques. <p>Le comité de direction a pris la décision, en avril 2014, d'instaurer, au sein des départements médicaux, une filière administrative unique, indépendamment de la hiérarchie médicale. De nouveaux cahiers des charges ont été rédigés pour les acteurs de cette filière administrative (réceptionniste médicale, secrétaire médicale, cheffe de secrétariat). Cela doit notamment permettre d'harmoniser les pratiques des secrétariats.</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
	En complément, la Cour recommande de faire une analyse de l'expérience conduite au département de neurosciences cliniques depuis 2011 pour traiter les consultations dites semi-urgentes. Cette analyse devrait mettre en évidence et quantifier l'amélioration de l'accueil et déterminer les départements où une telle organisation serait envisageable.				Jun 2015	<p>Par ailleurs, un nouvel outil numérique de dictée a été déployé à l'ensemble des services afin d'améliorer les processus de secrétariat et de raccourcir les délais de production des comptes rendus opératoires et de consultation.</p> <p>La direction n'a pas la volonté d'analyser plus loin l'alternative des consultations dites « semi-urgentes ». Cette expérience reste limitée au département des neurosciences cliniques. En revanche, les efforts des HUG ont été portés sur la prise en charge des patients au service des urgences.</p> <p><i>Cf. recommandations 4 à 6.</i></p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
4	<p>La Cour recommande au DARES et aux HUG de mener une réflexion de fond sur les prestations en matière de soins urgents afin de tenir compte de l'évolution de la population, de ses besoins et de son comportement.</p> <p>Il sera notamment important de :</p> <ul style="list-style-type: none"> Revoir les estimations du nombre probable de cas urgents dans les années à venir en qualifiant l'évolution des pathologies traitées en urgence notamment au sein des HUG, Mesurer l'impact qu'a eu le RUG depuis 2009 sur le flux d'entrées de patients au SU en termes de volume et de complexité des cas. Mener une réflexion plus large en matière de prestations d'urgence au niveau du canton afin d'identifier, au-delà du RUG, les alternatives aux HUG possibles notamment en fonction du type de maladies (aiguës, chroniques, psychiatriques), de l'âge des patients ou encore du coût des structures pouvant proposer des solutions d'urgence, 	2	DF DF HUG	31 déc, 2015 (initial : 31 déc. 2014) 31 déc. 2014	Mars 2016 Mai 2015	<p>Fait.</p> <p>La planification hospitalière 2016-2019 a été présentée par le DEAS en mars 2016. Le rapport fait état de l'évolution des cas aigus, ce qui inclut à la fois les flux électifs et les plus urgents. La DF a obtenu le modèle démographique utilisé par le DEAS pour affiner ses propres projections. Le nombre de cas urgents va continuer d'augmenter ces prochaines années.</p> <p>Fait.</p> <p>Depuis 2013, les HUG ont fait face à une importante augmentation des urgences de niveau 1 et de niveau 2 et dans une moindre mesure des urgences de niveau 3. Ces dernières ont moins augmenté compte tenu du développement du RUG. Le service des urgences de la Clinique de la Colline a rejoint</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
	<ul style="list-style-type: none"> Analyser les déports potentiels du flux électif vers le flux urgent, Mesurer le nombre de patients envoyés aux urgences par un médecin de ville faute de pouvoir faire hospitaliser en électif son patient. 		<p>SU</p> <p>DO</p>	31 déc. 2014	Mai 2015	<p>le RUG en 2014, comprenant dorénavant 6 centres. D'autres structures sont susceptibles de rejoindre le RUG dans le futur.</p> <p>Par ailleurs, une structure d'accueil d'urgences pour les patients âgés (plus de 75 ans) ne nécessitant pas le plateau technique des HUG sera ouverte le 1^{er} novembre 2016. Environ 5'000 patients devraient y être accueillis (alternative au SU des HUG).</p> <p>Fait.</p> <p>La création en avril 2014 du bureau d'admission directe a permis de réduire entre 2 à 3 par jour le nombre de patients envoyés aux urgences faute de pouvoir être hospitalisés.</p> <p>La DO échange régulièrement avec l'AMG (l'association des médecins du canton de Genève) sur l'activité du bureau d'admission. Une</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
						enquête de satisfaction a été menée début 2016 auprès des médecins de ville. Il en résulte que le délai de prise en charge hospitalière souhaité par le médecin traitant (inférieur à 72 heures) est respecté.

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
5	La Cour recommande aux HUG de poursuivre l'analyse des raisons de la non-atteinte des cibles fixées par le SU en termes de délais de prise en charge des patients notamment pour les degrés d'urgence 1 et 2, ainsi que pour les durées de séjour. Sur la base de cette analyse, les HUG devront définir et mettre en œuvre un plan d'action ou revoir les cibles si celles-ci ne sont plus adéquates.	2	Département médecine communautaire, de premier recours et des urgences	31 déc. 2014	31 déc. 2014	Fait. Plusieurs mesures prises depuis 2013 ont permis de réduire la durée de séjour au service des urgences et de la stabiliser à 6h, dont 1h d'attente, malgré l'augmentation d'activité et la lourdeur des cas pris en charge. Parmi les mesures prises, nous pouvons notamment citer : - L'augmentation des ressources humaines et la mise en place d'un tandem infirmier - médecin pour la première prise en charge du patient ; - L'augmentation du nombre de boxes au SU ; - La mise en fonctionnement d'un scanner dédié aux urgences ; - Les conventions avec les spécialistes pour réduire le temps d'attente de leur intervention ;

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
						<ul style="list-style-type: none"> - La mise en place du bureau des admissions directes pour éviter un transfert des patients des médecins de ville vers le SU ; - L'extension des horaires d'accueil et de transfert des unités (certaines unités n'acceptaient plus de patients à partir de 16h, c'est désormais 22h). <p>Ces mesures ont permis de faire face à l'augmentation de l'activité, mais désormais les capacités architecturales du SU sont saturées. Le service a été configuré pour traiter 60'000 patients par année et le nombre de cas atteint les 65'000. Les HUG ne pourront plus absorber une nouvelle hausse d'activité sans détériorer les indicateurs.</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
6	<p>Étant donné la situation actuelle (cibles non atteintes) et l'évolution croissante du flux urgent de patients (ex. : augmentation du nombre d'urgences traitées - 60'897 en 2012, en hausse de 4 % par rapport à 2011), la Cour recommande aux HUG d'analyser les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> la typologie des cas traités et la concentration en un seul lieu du flux des patients du canton le week-end et la nuit, des alternatives à l'entrée unique du SU (permanence médicale au sein des HUG avec des ressources internes ou externes ...). <p>Sur la base de ces analyses, les HUG devront éventuellement reconsidérer les leviers d'actions proposés dans le cadre de l'étude détaillée menée en 2009 de ce service.</p>	3	DO	31 déc. 2014	Mai 2015	<p>Fait.</p> <p>Un bureau d'admission directe a été créé en avril 2014 pour offrir une porte d'entrée aux HUG pour les médecins de ville. Cela permet de réduire le nombre de passage aux urgences.</p> <p>L'agrandissement et la reconstruction du SU prévue comprennent notamment une permanence médico-chirurgicale et une augmentation de la capacité d'accueil des cas les plus lourds. Les HUG aimeraient débiter les travaux au plus vite et sont en négociation avec l'État sur ce projet.</p> <p>Par ailleurs, une structure d'accueil pour les patients gériatriques aux Trois-Chênes sera fonctionnelle à compter du 1^{er} novembre 2016 et constituera une alternative au</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
						<p>service des urgences des HUG.</p> <p>La promotion du RUG est continue avec le développement d'un site internet spécifique et des informations à la population.</p>

	No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
7	<p>La Cour recommande aux HUG de mettre en place un projet d'analyse et de fiabilisation des indicateurs en lien avec la notion d'attente pour une intervention.</p> <p>Ce projet aura pour objectif avant tout de valider et éventuellement compléter les indicateurs actuels en termes de suivi de l'attente au niveau département et direction générale.</p> <p>Le projet devra également permettre de :</p> <ul style="list-style-type: none"> fixer au sein des HUG une définition de la notion d'attente et notamment des éléments à prendre en compte pour calculer un délai d'attente (point de vue patient, point de vue HUG), définir une cible pour chacun des indicateurs au niveau d'un département, mais également au niveau de la direction générale en tenant compte de l'effet potentiel de « vases communicants » entre disciplines utilisant les mêmes ressources, 	2	<p>Direction des opérations (DO)</p> <p>DO</p>	30 sept. 2014	30 sept. 2014	<p>Non réalisé.</p> <p>La définition de l'attente pour une intervention chirurgicale a été validée par la commission des blocs lors de la séance de septembre 2014.</p> <p>Cependant, les cibles n'ont pu être fixées faute de littérature sur les préconisations en la matière. La DO poursuit toutefois ses recherches et va travailler en direct avec les chefs de service pour déterminer des cibles (4 à 5 pathologies seront choisies).</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
	<ul style="list-style-type: none"> s'assurer de la cohérence des cibles définies en matière de consultation par rapport à la capacité en matière d'opération et d'hospitalisation (lits), définir le moyen le plus efficient, fiable et reproductible pour obtenir et consigner l'information nécessaire à la constitution des indicateurs ; la généralisation de l'utilisation de l'outil Gréco pourrait être une solution. 		<p>Direction des finances (DF) / DO</p> <p>DF / Direction médicale</p>	<p>31 déc. 2015 (initial : 31 déc. 2014)</p> <p>31 déc. 2014 (initial 30 juin 2014)</p>	 <p>Janv. 2015</p>	<p>Aucune cible n'a été définie. Toutefois, l'outil de modélisation mis en place permet d'analyser l'impact de l'activité chirurgicale sur les lits. <i>Cf. recommandation 2</i></p> <p>Toutefois, depuis janvier 2015, les délais d'attente des interventions sont inclus dans les tableaux de bord opérationnels. Les indicateurs liés aux opérations planifiées sont calculés automatiquement par le système pour chaque spécialité. Pour les cas urgents, un délai de prise en charge opératoire est calculé sur demande.</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
8	<p>La Cour recommande aux HUG de revoir, en fonction des délais d'attente cible et réels, l'ensemble des vacations attribuées aux disciplines. Pour ce faire, il est indispensable de connaître avec exactitude les délais d'attente réels et de fixer des cibles en termes de délai.</p> <p>Ces cibles doivent être définies par le département concerné et acceptées par la direction générale.</p> <p>En fonction des cibles retenues, l'allocation des ressources devra être revue, les horaires d'ouverture des blocs éventuellement modifiés. Par ailleurs, dans ce cadre, l'externalisation de certaines opérations ou encore le partenariat avec des cliniques privées pourront être étudiés sans se départir des missions de formation de l'hôpital universitaire.</p>	2	Commission des blocs / DO	31 déc. 2014	Janvier 2015	<p>Fait.</p> <p>Le relevé automatique et exhaustif des délais d'attente est en cours depuis mars 2015 avec un effet rétroactif à janvier 2015. La commission des blocs analyse annuellement les vacations au regard des délais d'attente par spécialité et par chirurgie. <i>Cf. recommandation 2</i></p> <p>L'analyse annuelle permet de faire des ajustements sur les vacations et d'absorber l'augmentation de l'activité opératoire à ressources constantes.</p> <p>Les actions suivantes ont été entreprises par les HUG :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ouverture de 2 salles d'opération jusqu'à 20h et suivi de l'impact de cette mesure sur les délais d'attente, - fermeture d'une vacation pour sous-utilisation,
				31 déc. 2015 (initial : 31 déc. 2014)	Janvier 2016	

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
						<p>- extension des horaires au bloc du 3^{ème} étage (18h et 20h) du lundi au vendredi dès juin 2015.</p> <p>En conséquence, le nombre d'interventions réalisées sur 6 mois est passé de 12'770 en 2013 à 13'622 en 2016.</p> <p>À noter également que les HUG ont lancé une étude sur un partenariat avec un privé pour la création d'un centre ambulatoire.</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
9	<p>La Cour invite la commission des blocs, en collaboration avec la direction médicale et la direction générale, à établir plus précisément les règles de gestion et de fonctionnement des blocs opératoires. Les règles doivent être claires en matière de programmation et de réservation des salles d'opération afin d'éviter des pratiques hétérogènes rendant leur gestion plus complexe.</p> <p>Les règles doivent être validées par la direction générale et être transmises à l'ensemble des parties prenantes. Elles peuvent être formalisées dans la charte des blocs. À ce titre, cette charte devrait être complétée pour intégrer notamment les points suivants afin d'être un outil de management :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La somme des durées prévisionnelles d'intervention d'un jour considéré ne doit pas excéder la durée de la vacation ; - La règle des 72 heures qui permet d'utiliser les vacations restées libres ; - Les personnes autorisées à programmer des interventions. À l'heure actuelle, certaines secrétaires de chefs de service peuvent programmer dans le logiciel les opérations dans les salles dites « patronales » et les IAG du bureau de programmation opératoire ne gèrent pas la planification à long terme de toutes les spécialités ; 	3	Commission des blocs / DO	30 sept. 2014	1 ^{er} janv. 2015	<p>Fait.</p> <p>La commission des blocs a validé en septembre 2014 la nouvelle charte des blocs, qui est diffusée depuis le 1^{er} janvier 2015 à tous les utilisateurs. Une nouvelle version de la charte a été élaborée en janvier 2016.</p> <p>La charte des blocs intègre l'ensemble des éléments mentionnés dans la recommandation. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le rôle et les responsabilités de chaque acteur (commission des blocs, directrice des opérations, responsable des blocs, cellule de régulation, trinôme du bloc, etc.) ; - les règles d'inscription au programme opératoire et les annulations ;

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
	<ul style="list-style-type: none"> - Les informations obligatoires transmises aux IAG pour effectuer la programmation (temps opératoire, urgence du cas...etc.) ; - Le rôle de la commission des blocs et les règles d'attribution des vacances ; - La prise en compte des interventions urgentes...etc. 					<ul style="list-style-type: none"> - les règles de gestion des vacances opératoires. La charte précise qu'en cas de sous ou sur occupation des vacances (de 20 à 30%), une réallocation voire une réaffectation sera effectuée.

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
10	<p>La Cour recommande à la direction des ressources humaines de se rapprocher des départements et de la direction des opérations afin de discuter et de définir une stratégie en lien avec les sujets suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • formations et spécialisations des équipes opératoires, • profils des instrumentistes au regard des tâches à réaliser, • utilisation grandissante des nouvelles technologies (robotique), • composition des équipes d'interventions pour ouvrir une salle d'opération. 	2	DO	31 déc. 2015	Mai 2015	<p>Fait.</p> <p>Plusieurs mesures ont été prises par les HUG pour répondre à la recommandation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sectorisation des compétences instrumentistes par pôle de compétences ; - Augmentation du nombre d'infirmiers formés annuellement dès janvier 2015 ; - Formation de techniciens de salles d'opération (TSO) disponibles depuis 2012 mais engagement de TSO seulement depuis le 1^{er} juin 2015 grâce à la création d'une nouvelle fonction.

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
11	La problématique des contraintes horaires différentes entre le personnel soignant et les médecins devra également être clarifiée afin de traiter un éventuel élargissement des plages horaires pour les salles d'opération.			Non applicable		<p>Non réalisé.</p> <p>Les HUG estiment qu'à ressources constantes et en respectant la loi sur le travail (LTr, 822.11) il n'est pas possible d'étendre les heures d'ouverture des blocs opératoires</p> <p>Cependant, l'analyse annuelle des vacances opératoires permet de revoir en continu les vacances et les heures d'ouverture des salles d'opération. (cf. recommandation 8).</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
12	<p>La Cour recommande aux HUG de faire un état des lieux de l'utilisation réelle des lits supplémentaires et de débordement afin :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'identifier leur volume et leur fréquence d'utilisation, - de qualifier la flexibilité actuelle de BDL1, - d'identifier l'impact potentiel du projet BDL2 sur cette flexibilité. <p>Dans le cadre de cette réflexion, il serait important de prendre en compte le virage ambulatoire tout comme les contraintes liées à une population vieillissante.</p>	2	<p>Direction médicale et direction des soins</p> <p>(initial : DO)</p>	31 déc. 2015	Juin 2016	<p>Fait.</p> <p>La DO a modélisé et analysé les besoins en lits selon l'activité future de chaque département. Elle a rendu attentive la direction sur les conséquences de l'absence de flexibilité de BDL2 en cas de gestion de crise (canicule, grippe, etc.).</p> <p>La direction médicale et la direction des soins ont effectué l'attribution des lits dans BDL2. Il restera sur le site de BDL1 une réserve de lits permettant de pallier la surcharge éventuelle des patients (surtout l'hiver). Par ailleurs, les HUG se sont engagés dans un travail permanent d'amélioration des flux et de prise en charge des patients.</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
13	<p>La Cour invite les HUG à anticiper de manière plus systématique la sortie en discutant dès que possible avec le patient de sa situation personnelle et de ses besoins. Le bureau de programmation opératoire pourrait être le lieu pour discuter de la date prévisionnelle et des conditions de sortie. Il est important également de maintenir avec les institutions actives dans le maintien à domicile une communication anticipée et régulière.</p> <p>La Cour invite les HUG à réaliser une analyse des horaires de sortie pour déterminer à quel moment les sorties ont lieu et déterminer si des gains d'efficacité sont possibles.</p>	3	DO	31 déc, 2015 (initial : 31 déc. 2014)	Janvier 2015 Juin 2016	<p>Fait.</p> <p>Un travail sur la planification et le monitoring des sorties anticipées a été effectué sur les sites externes (Troix-Chênes, Loëx, etc.) en 2015. L'anticipation des sorties a désormais été étendue à l'ensemble des services. Le médecin doit, dès l'admission du patient, préparer la sortie. Une check-list est utilisée pour identifier les cas les plus complexes (par exemple : retour d'une personne seule à domicile). Par ailleurs, les IP managers vérifient la date de sortie prévue en fonction de la durée optimale de séjour définie dans les DRG.</p> <p>La DO est informée de toutes les dates de libération des lits pour mieux gérer les flux d'entrées et les urgences.</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
14	La Cour invite les HUG à redéfinir le nombre souhaitable et approprié de lits dédiés aux patients en attente d'EMS.	1	DMIRG	30 juin 2016 (initial : 31 déc. 2014)	Juin 2016	Fait. La saturation des lits d'attente de placement est connue et discutée régulièrement avec la direction, qui a notamment négocié une admission prioritaire des patients HUG dans certains EMS. Le nombre de lits dédiés à l'attente de placement est passé de 108 en 2013 à 112 lits en 2016, ce qui reste insuffisant au regard des 219 patients en attente de placement à fin mai 2016.
	Par ailleurs, les HUG devront également envisager la requalification des personnes actuellement en attente d'EMS mais qui a priori pour des raisons de santé ne trouvent pas de place dans les structures d'EMS actuelles.	1	Direction générale des HUG	30 juin 2015	Juin 2015	Fait. Les patients sans solution de sortie ont été regroupés dans une unité de longs séjours à l'hôpital de Loëx, ce qui permet un meilleur suivi et une adaptation de leur prise en charge. Un nouvel indicateur a été créé dans les TBI pour suivre l'évolution de ces patients qualifiés comme

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
	Enfin, la location d'une partie de l'hôpital de Loëx à un EMS devra être précisée par la direction générale en lien notamment avec le besoin potentiel de places supplémentaires.				Juin 2016	« hospital dependent ». Fait. La direction générale analyse au cas par cas les demandes des EMS de louer une partie des bâtiments de l'hôpital de Loëx en prenant en compte l'évolution de l'activité du service. Par exemple, la direction générale a récemment décliné une demande d'un EMS souhaitant faire des rénovations dans ses locaux à partir de 2018.

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
15	<p>La Cour encourage la commission du réseau de soins à établir un plan d'action qui vise à doter le canton d'un système de gestion unique de la liste d'attente de places en EMS et des lits disponibles en EMS. L'ensemble des leviers d'actions doit être envisagé voire une modification législative (Loi sur la santé (LS) et la Loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (LGEPA)).</p> <p>Ce plan d'action devra s'inscrire dans la démarche lancée récemment par la DGS sur ce sujet en collaboration avec l'ensemble des acteurs cantonaux concernés.</p>	2	Direction générale de la santé	31 déc. 2015	Juin 2016	<p>Fait.</p> <p>L'outil informatique Gestplace, permettant de gérer la liste d'attente de places en EMS, a été réalisé et déployé en phase test dans plusieurs EMS. Il a ensuite été déployé en 2016 dans une quarantaine d'EMS et est actuellement en phase d'amélioration pour répondre aux nouveaux besoins des utilisateurs.</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Majeur 3 = Significatif 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
16	La Cour invite les HUG à mettre en place un pilotage global et transversal des files d'attente, afin d'éviter les effets non maîtrisés des vases communicants entre départements et pathologies.	2	DO	31 déc. 2015	Juin 2016	Fait. Les délais sont désormais suivis au niveau stratégique par la DO et la DF avec l'intégration des principaux indicateurs dans les TBO et TBI. Le travail sur les délais se fait de manière continue et la DO poursuit ses analyses pour affiner ses indicateurs. Par exemple, elle va prochainement s'intéresser aux délais de transferts entre les unités.