

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).

Actuellement, 4 recommandations ont été mises en place, 11 sont en cours de réalisation et 1 est restée sans effet.

Parmi **les 4 recommandations mises en place**, des réalisations concrètes sont constatées dans les domaines suivants :

- 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.
- Une vision centralisée des blocs et de la programmation opératoire permettant d'augmenter le nombre d'opérations réalisées et de réduire les délais d'attente.
- 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, démarrage des travaux pour une structure d'accueil d'urgence des patients gériatriques, lancement d'une étude pour l'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 modélisation et l'analyse des besoins en lits par la direction des opérations.

Il est à noter que consécutivement aux différents travaux entrepris par les HUG sur les files d'attente, le nombre d'interventions réalisées sur 6 mois est passé de 12'770 en 2013 à 13'206 en 2015 à ressources constantes. Par ailleurs, le délai moyen d'attente en chirurgie est passé de 13.6 semaines en 2013 à 7 semaines en 2015.

Parmi les **11 recommandations en cours au 30 juin 2015**, il est relevé que les efforts doivent être poursuivis notamment :

- En définissant des cibles pour les délais d'attente. Cela est prévu pour 2016.
- En développant un outil de modélisation permettant non seulement de faire des analyses prévisionnelles du nombre d'opérations et de lits nécessaires, mais également des analyses portant sur les consultations en électif. À ce jour, les HUG ont axé leurs efforts sur le développement des indicateurs et des analyses en lien avec les interventions chirurgicales et le service des urgences.
- En déployant pour l'ensemble des EMS l'outil Gestplace qui permet de centraliser et gérer les listes des patients en attente d'une place dans un EMS depuis les HUG.

En revanche, peu d'actions ont été menées en lien avec les délais d'attente pour les consultations. Il est aujourd'hui impossible de calculer automatiquement un délai pour l'obtention d'une consultation. Un projet de renouvellement de l'agenda institutionnel a démarré ce printemps dans lequel sont inscrits les besoins de pilotage des délais pour les consultations.

De même, des mesures restent à prendre pour faire face à la gestion des crises et des pics d'activités lors du transfert des activités et des unités de soins vers le nouveau bâtiment BDL2. Ce dernier offre en effet peu de flexibilité architecturale pour accueillir des lits supplémentaires.

La recommandation restée sans effet concerne la problématique des contraintes horaires entre le personnel soignant et les médecins. La loi sur le travail (LTr, 822.11) ne permet pas, à ressources constantes, de répondre à la recommandation de la Cour.

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
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 électorale.</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>Fait.</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>En cours.</p> <p>Les cibles n'ont pu être fixées pour 2015 (littérature très pauvre sur les préconisations en la matière).</p> <p>Sans effet.</p> <p>Le projet de modélisation</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
	<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)		<p>n'inclut pas pour le moment le traitement en amont des données de consultations.</p> <p>En cours. Il est aujourd'hui impossible de calculer automatiquement un délai pour l'obtention d'une consultation. L'outil agenda électronique GRECO n'a pas été conçu dans cet objectif. Un projet de renouvellement de l'agenda institutionnel a démarré ce printemps dans lequel sont inscrits les besoins de pilotage des délais entre la demande de prise en charge ambulatoire et la date de la première consultation.</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
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)	31 déc. 2014	<p>En cours.</p> <p>Le projet de modélisation devrait apporter des éléments de réponse, celui-ci a été retardé et a démarré en juin 2015. Le lot 2 prévoit un module d'aide à l'optimisation de la programmation opératoire. Celui-ci aura pour but de faciliter la programmation des opérations électives dans les blocs opératoires et d'éviter les pics de fréquentation et de débordement dans les unités de soins.</p> <p>Fait.</p> <p>L'analyse des vacances est réalisée chaque année par la commission des blocs. Les efforts doivent être poursuivis en matière de formalisation de l'analyse et des actions prises.</p> <p>En cours.</p> <p>Ce point sera traité dans le cadre du projet de modélisation.</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
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 traitant 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> <p>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.</p>	2	DO / DRH	31 déc. 2015 (initial : 31 déc. 2014)		<p>En cours.</p> <p>Un mandat d'études sur les pratiques des secrétariats a été réalisé par la 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>L'implémentation des recommandations émises par la DPQ et acceptées par le comité de direction est sous la responsabilité des administrateurs des départements. Elle devrait être terminée d'ici fin 2015.</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
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	<p>DF</p> <p>DF</p> <p>HUG</p> <p>SU</p> <p>DO</p>	<p>31 déc, 2015 (initial : 31 déc. 2014)</p> <p>31 déc. 2014</p>	<p>Mai 2015</p>	<p>En cours. Cela a été pris en compte dans les travaux de planification hospitalière 2016-2019.</p> <p>Fait.</p> <p>En 2014, 130'000 patients (urgences ambulatoires) ont été pris en charge dans une des structures du RUG. En conséquence le nombre d'urgences ambulatoires s'est stabilisé aux HUG. Le service des urgences de la Clinique de la Colline a rejoint le RUG la même année, comprenant dorénavant 6 centres. D'autres structures sont susceptibles de rejoindre le RUG dans le futur.</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
	<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. 			31 déc. 2014	Mai 2015	<p>Démarré en 2013, le projet d'une structure d'accueil pour les patients âgés (plus de 75 ans) ne nécessitant pas le plateau technique des HUG se poursuit. La structure sera ouverte fin 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 hospitalisé.</p> <p>La DO a rencontré l'AMG (l'association des médecins du canton de Genève) dans le cadre d'un bilan sur l'activité du bureau d'admission. Le délai de prise en charge hospitalière souhaité par le médecin traitant (inférieur à 72 heures) est respecté.</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
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'actions 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	<p>Fait.</p> <p>Plusieurs mesures prises depuis 2012 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 la mise en place d'un bureau d'admission directe pour les médecins de ville, l'extension des horaires d'admission dans les services : admission aux Trois-Chênes jusqu'à 22h, admission au SMIG possible entre 22h et 6h ainsi que le réaménagement de l'accueil.</p> <p>Des mesures supplémentaires visant à diminuer le délai avant le premier contact médical sont en cours, notamment</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
						l'engagement d'un médecin d'accueil et de flux. Un projet de reconstruction et d'agrandissement du service des urgences est à l'agenda.

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
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 service des urgences prévue comprennent notamment une permanence médico-chirurgicale et une augmentation de la capacité d'accueil des cas les plus lourds. Le début des travaux est prévu pour 2017.</p> <p>Par ailleurs, une structure d'accueil pour les patients gériatriques aux Trois-Chênes sera fonctionnelle dès 2016 et constituera une alternative au service des urgences des HUG.</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
						À noter également que la promotion du RUG est toujours à l'ordre du jour avec le développement d'un site internet spécifique et des informations à la population.

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
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>	<p>30 sept. 2014</p> <p>31 déc. 2015 (initial : 31 déc. 2014)</p>	30 sept. 2014	<p>Fait. 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>En cours. Les cibles n'ont pu être fixées pour 2015 (littérature très pauvre sur les préconisations en la matière). Les délais sont monitorés automatiquement depuis janvier 2015 et les cibles seront fixées pour 2016.</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
	<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>En cours. Le projet de modélisation a été retardé et a débuté en juin 2015. Le lot 1 prévoit le développement d'un outil de simulation permettant une analyse prévisionnelle du nombre de patients subissant une chirurgie selon un planning opératoire électif défini, qui peut être mis en relation avec le nombre de lits par service. Le projet n'inclut pas pour le moment le traitement en amont des données de consultations.</p> <p>Fait. 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</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
						spécialité. Pour les cas urgents, un délai de prise en charge opératoire est calculé sur demande.

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
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.</p> <p>En cours.</p> <p>Les cibles seront fixées pour 2016. (Cf recommandation 1)</p> <p>Les actions suivantes ont déjà été entreprises :</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. extension des horaires au bloc du 3^{ème} étage (18h et 20h) du lundi au vendredi dès juin 2015.

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
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.</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
	<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 vacations ; - La prise en compte des interventions urgentes...etc. 					

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 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.
11	<p>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.</p>			Non applicable		<p>Sans effet.</p> <p>Cf. Observations des HUG dans le chapitre 4.3.5 du rapport</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
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 (initial : DO)</p>	31 déc. 2015		<p>En cours.</p> <p>La DO a modélisé et analysé les besoins en lits selon l'activité future de chaque département. La direction médicale et la direction des soins ont désormais la responsabilité d'attribuer les unités de soins et le nombre de lits dans BDL2. La DO a rendu attentive la direction sur les conséquences de l'absence de flexibilité de BDL2 en cas de gestion de crise. Par exemple, le pic d'activité lié à la canicule de cet été a pu être absorbé grâce à la flexibilité architecturale des bâtiments actuels.</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
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'efficience sont possibles.</p>	3	DO	31 déc, 2015 (initial : 31 déc. 2014)		<p>En cours.</p> <p>Un travail sur la planification et le monitoring des sorties anticipées a été effectué sur les sites externes (Troix-Chênes, Loëx, etc.) et sera étendu à l'ensemble des services des HUG courant 2015.</p> <p>La DO sera ainsi 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	<p>La Cour invite les HUG à redéfinir le nombre souhaitable et approprié de lits dédiés aux patients en attente d'EMS.</p> <p>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.</p>	1	DMIRG	30 juin 2016 (initial : 31 déc. 2014)		<p>En cours.</p> <p>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.</p> <p>Des discussions sont en cours entre le DMIRG et la direction pour augmenter la capacité d'accueil du secteur d'attente de placement.</p>
		1	Direction générale des HUG		30 juin 2015	<p>Fait.</p> <p>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. Par ailleurs, une cellule interne de suivi des patients à risque de durée de séjour extrême et/ou de non prise en charge financière a</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
	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 2015	été mise en place et se réunit mensuellement. Fait. La direction générale a confirmé sa volonté de louer une partie des bâtiments de l'hôpital de Loëx aux EMS. Cela permet à ces derniers de rénover leurs chambres tout en garantissant un accueil continu de leurs résidents.

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		<p>En cours.</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. Un déploiement complet de l'outil devrait être réalisé au plus tard le 31.12.2015.</p>
16	<p>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.</p>	2	DO	31 déc. 2015		<p>En cours.</p> <p>Le pilotage des délais d'attente est effectué pour les interventions chirurgicales. Une amélioration est encore possible en termes de visualisation des délais et des impacts entre chaque délai (consultation / opération / lit).</p> <p>Le développement d'un monitoring plus fin des délais d'attente repose sur la saisie d'information dans le dossier patient, non saisie à l'heure actuelle.</p>