

A3_Fichier_Recueil_Réseau				
Items nécessaires à la construction des indicateurs				
Identification et caractérisation du réseau	A1	Nom du réseau		
	A2	Numéro du réseau (N° "96XXXXXXXX)		
	A3	Nom de l'interlocuteur au sein du réseau		
	A4	Fonction de l'interlocuteur au sein du réseau		
	A5	Téléphone de l'interlocuteur		
	A6	Mail de l'interlocuteur		
	A7	Thème du réseau	Thème du réseau	
	A8	Préciser le thème si Autre		
	A9	Région	Choisissez votre région	
	A10	Département du siège social du réseau	Choisissez votre département	
	A11	Périmètre géographique d'intervention	Choisissez votre zone périmètre géographique d'intervention	En savoir plus, définition "Périmètre géographique d'intervention" (P)
	A12	Périmètre (à préciser en clair si territoire de référence : canton, communauté de communes, pays, bassin de vie...)		
	A13	Année du 1er financement du réseau (FAQSV, DNDR, ou FIQCS) (AAAA)		
	A14	Fonds ayant financé en premier le réseau	Choisissez le fonds	
	A15	Nom du promoteur		
Objectifs définis par la convention (se rapporter à la convention)	B1	Nombre de patients adhérents du réseau et ayant un PPS	En savoir plus, définition "Objectif cible du réseau en nombre de patients" (O) et de "Plan Personnalisé de Santé" (P)	
	B2	Délai moyen de prise en charge (en jours)	En savoir plus, définition "Somme des délais de prise en charge" (S).	
	B3	Nombre de patients adhérents du réseau, ayant un PPS et devant bénéficier d'au moins 1 action de prévention des complications et/ou d'éducation thérapeutique	En savoir plus, "Education Thérapeutique du Patient" €	
	B4	% des hospitalisations avec passage aux urgences des patients adhérents du réseau et ayant un PPS		
	B5	Nombre de professionnels de santé libéraux adhérents au réseau et intervenant dans au moins un PPS	En savoir plus, définition "Professionnels de santé (P) et "Professionnels adhérents du réseau et intervenant dans au moins un PPS" (P)	
	B6	Nombre de médecins libéraux adhérents au réseau et intervenant dans au moins un PPS		

	B7	Nombre de professionnels de santé libéraux ayant adhéré au réseau dans l'année et intervenant dans au moins un PPS		En savoir plus, définition "Professionnels de santé" (P) et "Professionnels ayant adhéré au réseau dans l'année et intervenant dans au moins un PPS" (P)
	B8	Nombre de médecins libéraux ayant adhéré au réseau dans l'année et intervenant dans au moins un PPS		
	B9	Nombre de professionnels adhérents et intervenant dans au moins un PPS devant bénéficier d'au moins une action de formation		En savoir plus, définition "Professionnels adhérents et intervenant dans au moins un PPS bénéficiant d'au moins une action de formation" (P).
	B10	% de patients adhérents du réseau et ayant un PPS dont le dossier doit passer a été présenté au moins une fois par semestre en réunion de coordination pluri professionnelle		En savoir plus, "Dossier patient du réseau" (D) et "Réunion de coordination pluri-professionnelle" ®
	B11	Nombre d'établissements de santé, structures de soins ou médico-sociales ou sociales adhérents du réseau et participant au moins à un PPS		En savoir plus, "Etablissements de santé, structures de soins ou médico-sociales ou sociales adhérents au réseau et participant à un PPS" €
	B12	Nombre d'établissements de santé, structures de soins, médico-sociales ou sociales ayant adhéré dans l'année et participant au moins à un PPS		En savoir plus, "Etablissements de santé, structures de soins ou médico-sociales ou sociales ayant adhéré dans l'année et participant à un PPS" €
	B13	Nombre de patients adhérents du réseau et ayant un PPS / Nombre d'équivalent temps plein de l'équipe du réseau		En savoir plus, définition "Equipe du réseau" €
	B14	Mise en œuvre d'actions de mutualisation avec d'autres structures	Choisissez	En savoir plus, définition "Mutualisation" (M)
	B15	Objectifs de conformité du système d'information aux critères du GHMSIH	Choisissez	
1. Prise en charge des patients	1.1	Nombre de patients adhérents du réseau et ayant un PPS		En savoir plus, définition "patient adhérent du réseau et ayant un PPS" (P) et "Plan personnalisé de santé" (P)
	1.2	Nombre de patients ayant adhéré et ayant bénéficié de la création de PPS dans l'année		En savoir plus, définition "Patient ayant adhéré et ayant bénéficié de la création de PPS dans l'année" (P)
	1.3	Somme des délais de prise en charge (en jours) [(date de création du plan personnalisé de santé dans l'année observée – date du premier signalement)]		En savoir plus, définition "Somme des délais de prise en charge" (S) et "Date de premier signalement" (D)
	1.4	Nombre de patients adhérents du réseau, ayant un PPS et bénéficiant d'au moins une action de prévention des complications et/ou d'éducation thérapeutique dans le cadre des activités du réseau		En savoir plus, définition "Education Thérapeutique du Patient" (E)

	1.5	Nombre total d'hospitalisations des patients adhérents du réseau et ayant un PPS		En savoir plus, définition "Hospitalisation" (H)	
	1.6	Nombre d'hospitalisations avec passage aux urgences des patients adhérents du réseau et ayant un PPS			
	1.7	Nombre de patients adhérents du réseau et ayant un PPS hospitalisés plus d'une fois dans l'année observée			
	1.8	Nombre de sorties à l'initiative des patients adhérents et ayant un PPS		En savoir plus, définition "Sortie à l'initiative du Patient adhérent au réseau et ayant un PPS" (S)	
	1.9	Mise en place systématique (100% des patients adhérents du réseau et ayant un PPS) d'un dossier patient du réseau	Oui/Non	En savoir plus, définition "Dossier patient du réseau" (D)	
	1.10	Mise en place d'une procédure de vérification de l'utilisation du dossier patient du réseau par les professionnels	Oui/Non		
	1.11	Existence d'une procédure de réévaluation annuelle de la situation du patient par rapport au réseau	Oui/Non	En savoir plus, définition "Réévaluation de la situation du patient" ®	
	1.12	Elaboration et Maintenance de protocoles et référentiels de soins en cohérence avec les protocoles et référentiels existants (HAS, INCa, sociétés savantes...)	Oui/Non		
	1.13	Mise en place de procédures de vérification de l'application de ces protocoles	Oui/Non		
	1.14	Atteinte de l'objectif fixé par la convention de financement et relatif à la conformité du système d'information du réseau aux critères d'éligibilité définis dans le document du GHMSIH.	Oui/Non		
	1.15	Existence d'une permanence téléphonique	Oui/Non	En savoir plus, définition "Permanence téléphonique" (P)	
	2. Participation et Intégration des acteurs	2.1	Nombre de professionnels de santé libéraux adhérents et intervenant dans au moins un PPS		En savoir plus, définition "Professionnels de santé" (P) et "Professionnel adhérent du réseau et intervenant dans au moins un PPS" (P)
		2.2	Nombre de médecins libéraux adhérents et intervenant dans au moins un PPS		
		2.3	Nombre de professionnels de santé libéraux ayant adhéré au réseau dans l'année et intervenant dans au moins un PPS		En savoir plus, définition "Professionnels de santé" (P) et "Professionnels ayant adhéré au réseau dans l'année et intervenant dans au moins un PPS" (P)
		2.4	Nombre de médecins libéraux ayant adhéré dans l'année et intervenant dans au moins un PPS		

	2.5	Nombre de professionnels adhérents et intervenant dans au moins un PPS bénéficiant d'au moins une action de formation par le réseau		En savoir plus, définition "Professionnels adhérents et intervenant dans au moins un PPS bénéficiant d'au moins une action de formation" (P)
	2.6	Intégration dans le PPS du médecin traitant pour 100% des patients du réseau (participation à l'élaboration ou validation).	Oui/Non	En savoir plus, définition "Plan Personnalisé de Santé"
	2.7	Nombre de patients adhérents du réseau et ayant un PPS dont le dossier a été présenté en réunion de coordination pluri-professionnelle au moins une fois par semestre		En savoir plus, définition "Réunion de coordination pluri-professionnelle" @
3. Organisation et fonctionnement du réseau	3.1	Mise en place d'un système de recensement, d'analyse et de suivi des événements indésirables	Oui/Non	En savoir plus, définition "Evénements indésirables" (E)
	3.2	Nombre d'établissements de santé et structures de soins, médico-sociales et sociales adhérents du réseau et participant au moins à un PPS		En savoir plus, définition "Etablissements de santé ou structures de soins ou médico-sociaux ou sociaux adhérent au réseau et participant à au moins un PPS" (E)
	3.3	Nombre d'établissements de santé et structures de soins, médico-sociales et sociales ayant adhéré dans l'année et participant au moins à un PPS		En savoir plus, définition "Etablissements de santé ou structures de soins ou médico-sociaux ou sociaux ayant adhéré dans l'année et participant à un PPS" (E) et "Plan Personnalisé de Santé" (P)
	3.4	Nombre d'équivalent temps plein de l'équipe du réseau		En savoir plus, définition "Equipe du réseau" (E)
	3.5	Atteinte des objectifs fixés dans la convention concernant la mise en œuvre d'actions de mutualisation avec d'autres structures (réseaux, établissements de santé, CLIC, CSAPA....)	Oui/Non	En savoir plus, définition "Mutualisation" (M)
4. Financement et coûts	4.1	Financement total perçu par le réseau (quelle que soit la source)		En savoir plus, définition "Financement total perçu par le réseau" (F)
	4.2	dont financement perçu au titre du FIQCS		En savoir plus, définition "Financement FIQCS perçu par le réseau" (F)
	4.3	dont Produits constatés d'avance au titre du FIQCS		En savoir plus, définition "Produit constaté d'avance au titre du FIQCS" (P)
	4.4	Coûts de fonctionnement (hors amortissement, crédits baux, provisions, prestations dérogatoires)		En savoir plus, définition "Coût de Fonctionnement" (C)
	4.5	Montant reversé par le réseau au titre des prestations dérogatoires		En savoir plus, définition "Prestations Dérogatoires" (P)
	4.6	Montant annuel des amortissements et crédits baux		
Pour les réseaux	5.1	Nombre de prescriptions médicamenteuses ayant fait l'objet d'une révision en réunion pluri professionnelle		

"Gérontologie" exclusivement	5.2	Nombre de patients adhérents, ayant un PPS et un dossier commun CLIC - réseau	
	5.3	Nombre de patients adhérents et ayant un PPS admis en EHPAD	
	5.4	Nombre de patients adhérents et ayant un PPS décédés à domicile	
Pour les réseaux "Soins palliatifs" exclusivement	6.1	Nombre de patients adhérents du réseau et ayant un PPS dont le dossier a été présenté en réunion de coordination pluri-professionnelle au moins une fois par mois	