

Le déploiement de la comptabilité analytique

Retours d'expériences



François Richou
MeaH

- ❑ La Mission nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers (MeaH) - présentation
- ❑ Dispositif d'appui à la « mise en œuvre de la comptabilité analytique » - Retour d'expérience
 - Contexte
 - Présentation du dispositif
 - Thématique de travail
 - Les outils utilisés
 - Les Comptes de REsultats Analytiques (CREA),
 - Tableaux Coûts Case Mix (TCCM),
 - Comptes de REsultats par Objectifs (CREO)
 - Tableaux de bord de pôle
- ❑ Résultats
- ❑ Perspectives et intérêts



- ❑ La Mission nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers (MeaH) - présentation
- ❑ Dispositif d'appui à la « mise en œuvre de la comptabilité analytique » - Retour d'expérience
 - Contexte
 - Présentation du dispositif
 - Thématique de travail
 - Les outils utilisés
 - Les Comptes de REsultats Analytiques (CREA),
 - Tableaux Coûts Case Mix (TCCM),
 - Comptes de REsultats par Objectifs (CREO)
 - Tableaux de bord de pôle
- ❑ Résultats
- ❑ Perspectives et intérêts



Faire émerger une meilleure organisation des activités combinant

Qualité du service
Efficience
Conditions de travail satisfaisantes

Agir sur l'organisation par un dispositif appui conseil - formation

A partir d'actions sur le terrain
Conduites par des sociétés de consultants
Dans des établissements publics et privés volontaires
Les résultats sont anonymes



Faciliter le partage d'expériences et de savoir-faire

Des comités techniques nationaux sur chaque thème

Un site internet : www.meah.sante.gouv.fr

Une diffusion des « bonnes pratiques organisationnelles »

- ❑ D'un point de vue général :
 - Aux côtés des établissements de santé ;
 - En particulier, une offre d'accompagnement pour les équipes de terrain et le management intermédiaire ;
 - Investie du champ opérationnel (organisation, management, pilotage...) plutôt que stratégique ;

- ❑ Par rapport aux autres institutions :
 - À la Haute Autorité de Santé (HAS) et l'Institut National du Cancer (INCA) : les pratiques professionnelles et les recommandations cliniques / à la MeaH : l'organisation et la conduite du changement (au service des bonnes pratiques cliniques !) ;
 - À la Direction de l'Hospitalisation Organisation des Soins (DHOS) : la définition du cadre général et réglementaire, la production des normes / à la MeaH : l'opérationnalisation du cadre général, la production d'études de cas « illustratifs ».

- ❑ Demain...l'Agence nationale d'Appui à la Performance (ANAP): rapprochement du Groupement de Modernisation des Systèmes d'Information Hospitalier (GMSIH) – Mission d'Aide à l'Investissement Hospitalier (MAINH) – (MEAH)
 - A suivre...

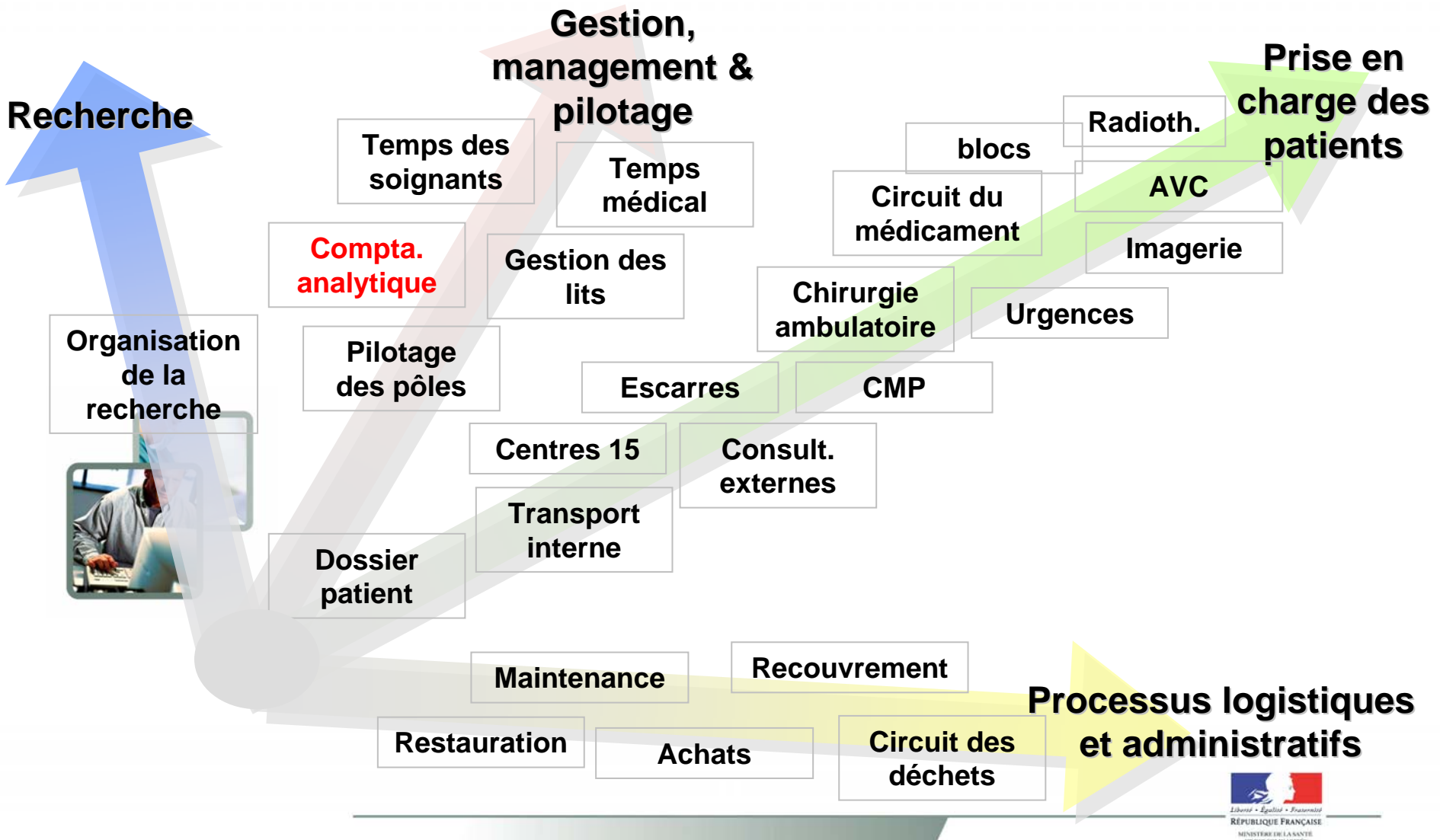


- ❑ Des missions d'appui « courtes »
 - 3 mois pour comprendre et creuser (Diagnostic + plan d'action)
 - 9 mois pour mettre en place les changements retenus (Mise en œuvre du plan d'action)

- ❑ Pour l'établissement volontaire
 - Faire émerger des marges de manœuvre et les mobiliser
 - Engager des changements organisationnels dans les temps impartis au chantier

- ❑ Pour la MeaH
 - Poursuivre la capitalisation engagée depuis 2003
 - Promouvoir et mettre en œuvre une offre orientée :
 - Appui à la résolution de problématiques locales
 - Accompagnement du changement





- ❑ La Mission nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers (MeaH) - présentation
- ❑ Dispositif d'appui à la « mise en œuvre de la comptabilité analytique » - Retour d'expérience
 - Contexte
 - Présentation du dispositif
 - Thématique de travail
 - Les outils utilisés
 - Les Comptes de REsultats Analytiques (CREA),
 - Tableaux Coûts Case Mix (TCCM),
 - Comptes de REsultats par Objectifs (CREO)
 - Tableaux de bord de pôle
- ❑ Résultats
- ❑ Perspectives et intérêts



- T2A:** Une « révolution » budgétaire : gérer les recettes avant les dépenses.
- EPRD:** Une analyse financière de la capacité d'autofinancement (Capacité d'autofinancement et Plan Global de Financement Prévisionnel)
- PMSI et CCAM :** Une quantification rigoureuse de l'activité médicale
- CAHM:** Une comptabilité analytique hospitalière médicalisée
- GOVERNANCE:** Une gestion décentralisée



1er chantier pilote : 2003-2005

- ✓ 15 établissements publics et privés
- ➔ Implication variable dans le dossier

In fine : 5 établissements ont produit un CREA / service
3 ont produit un TCCM

Quel usage ?

2ème chantier pilote : 2005 - 2006

- ✓ 8 établissements publics
- ➔ Un objectif principal, qui était de lier l'élaboration des outils TCCM et CREA à leur usage, dans le cadre de la nouvelle gouvernance



Quelques chiffres

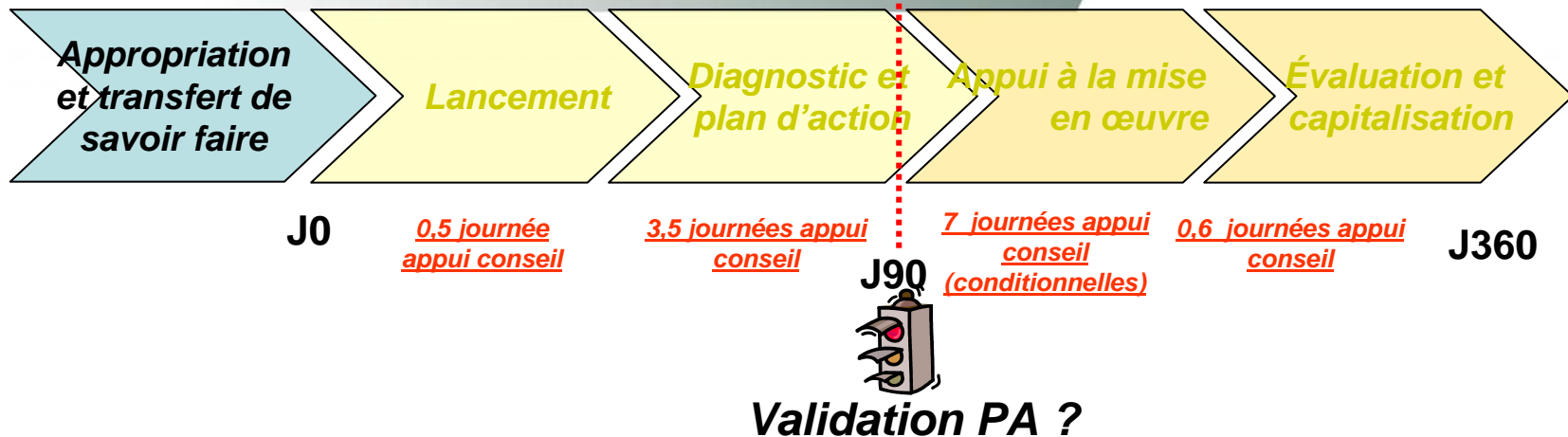
- ❑ 150 établissements volontaires tous statuts (50/année),
- ❑ Majorité centres hospitaliers (Médecine Chirurgie Obstétrique),
- ❑ 2 groupes pilotes Soins de Suite et Réadaptation (SSR) et psychiatrie,
- ❑ Durée : de 11 à 16 mois en moyenne,
- ❑ 10 cabinets conseil sélectionnés (INEUM, MAZARS, PWC, JIC, CNEH, EXCO, ANTARES, ORFIS, SOLVING, DELOITTE)
- ❑ 10 Professionnels d'établissements (Professionnels Accompagnateurs MeaH = volet formation)



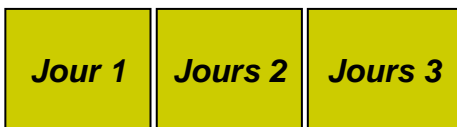
Dispositif d'appui CANA en 5 étapes

Formation – appui conseil

A P P U I C O N S E I L
 = 11,6 j



F O R M A T I O N
 = 3 j



« Gestion de projet » 1 jour ; Techniques de CANA 2 jours

- Lancer et conduire un projet ;
- Phasage, méthodes de planification ;
- Constituer, animer, motiver et réguler l'équipe projet ;
- Assurer le reporting.
- Principes de CANAH – FICOM / Construire les CREA/TCCM/TdB/CREO
- Dialogue de gestion

- Acteurs principaux de l'équipe projet
- DAF
 - Contrôleur de gestion
 - DIM

Actions en lien avec ...

Prérequis à la production

Mise à jour FICOM

Choix méthodologie / recettes

Choix UO / charges indirectes

Affectation Charges de personnel

Affectation autres Charges directes

Guide procédure des imputations

Cahier des charges SI

Interfaçage Paramétrage SI

Production des outils

Production CREA annuel (Pôle, service, CR ...)

Production CREA infraannuel (Pôle, service, CR ...)

Diffusion/présentation pôles

Production TCCM Établissement

Production TCCM Pôle, service, CR ...

Guide méthodologique (producteur)

Guide pédagogique (utilisateur)

Utilisation des outils

Tableaux de bord de pilotage

Diagnostic ou étude Médico économique

Dialogue revue de gestion

Plan d'actions correctrices

Contractualisation interne

Suivi des projets de pôle

Fonction contrôle de gestion



4 publications sur la compta analytique hospitalière



2004



2006



2009

+

Guide pratique Indicateurs en psychiatrie



2009



- ❑ La Mission nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers (MeaH) - présentation
- ❑ Dispositif d'appui à la « mise en œuvre de la comptabilité analytique » - Retour d'expérience
 - Contexte
 - Présentation du dispositif
 - Thématique de travail
 - Les outils utilisés
 - Les Comptes de REsultats Analytiques (CREA),
 - Tableaux Coûts Case Mix (TCCM),
 - Comptes de REsultats par Objectifs (CREO)
 - Tableaux de bord de pôle
- ❑ Résultats
- ❑ Perspectives et intérêts



Regain d'intérêt pour un usage interne ... mais quels outils choisir ?

- Tableau Coût Case Mix (TCCM)?
- Comptes de résultats analytiques (CREA) ?
- Coûts moyens par GHS ? (peu de SI permettent d'aller jusque là)
- Base d'Angers des coûts par activité ?



- ❑ Les Tableaux Coût Case Mix,
- ❑ les Comptes de Résultat Analytique (pôles cliniques),
- ❑ les Comptes de Résultat et d'Objectifs (pôles non cliniques)

3 outils permettant de poser un diagnostic sur la **performance** économique d'un pôle et permettant une contractualisation interne par :



- Une aide à la quantification des objectifs (activité et moyens)
- Une aide à l'analyse de la performance

Objectif : Evaluer l'équilibre économique du pôle, en confrontant ses dépenses directes et induites avec ses recettes générées par son activité

Fréquence : Minimum : annuelle
Maximum : trimestrielle

Périmètre : Pôles MCO, Urgences, SSR et psychiatrie



CREA restitue l'image de la performance financière (flux de recettes / dépenses) sur la période considérée. Le CREA repose sur des arbitrages qui peuvent influencer son interprétation

Il ne permet pas de connaître les inducteurs de cette performance mais seulement de les constater (à postériori)

Exemple de Compte de résultat d'un pôle

Dépenses	1er sem 05
Groupe 1	8 726 538
Groupe 2	1 784 904
Groupe 3	205 539
Groupe 4	271 244
Total dépenses directes	10 716 981

Laboratoires	1 196 364
Blocs opératoires	1 876 445
Anesthésiologie	1 548 200
Radiologie	654 943
Explorations Fonctionnelles (externes au pôle)	77 977
Kinésithérapie	112 930
Total prestations médicales	5 466 858

Restauration	670 773
Blanchisserie	178 492
Eau gaz electricité	413 758
Accueil des malades	242 696
Nettoyage-gardiennage	169 947
Gestion du personnel	158 125
Gestion administrative du pôle	306 098
Autre gestion administrative (Management, sites, solde des pôles logistiques)	4 721 564
Total prestations hôtelières et administratives	6 861 453

Total général dépenses	23 045 292
-------------------------------	-------------------

Recettes	1er sem 05
DAC hospitalisation (hors recettes patients)	13 022 051
Recettes T2A (hors recettes patients)	4 114 141
Recettes hospitalisation	17 136 192

DAC consultation	202 927
Recettes consultations-T2A	67 642
Recettes consultations	270 569

Recettes patients (TM & FJ)	910 855
MIGAC et part MERRI (inventaire par UA)	481 836
MERRI	1 900 000
Recettes subsidiaires (dont activité libérale)	15 466
Financement interne (Act nelles et AOL recherche)	
Autres recettes	3 308 157

DAF (Psychiatrie et SSR)	0
---------------------------------	----------

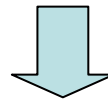
Total général recettes	20 714 919
-------------------------------	-------------------

Objectifs : Rapprocher les dépenses directes et induites du pôle avec les dépenses d'un pôle fictif de référence composé d'un case mix identique. Les coûts de référence sont issus de l'ENC.

Fréquence : annuelle

Périmètre : Pôles MCO uniquement

- déceler les "anomalies" dans la structure des coûts du pôle
 - Analyse des coûts unitaires (gestionnaire)
 - Analyse des volumes consommés (médecin)
- Mais aussi sur l'organisation interne (interrogations sur les processus, les interfaces, sur l'organisation générale de l'EPS)



Le but n'est pas d'atteindre le coût moyen de référence mais de comprendre les écarts



Un exemple de TCCM par pôle

		ENC 2004	ENC référence	Diff	Var.
Salaires	Personnel Médical	6,97 € / 100€ ref.	6,72 € / 100€ ref.	0,25	3,8 %
	Personnel Soignant	31,45 € / 100€ ref.	23,32 € / 100€ ref.	8,13	34,9 %
	Personnel Autre	9,55 € / 100€ ref.	6,36 € / 100€ ref.	3,18	50,0 %
	Total Personnel	47,97 € / 100€ ref.	36,40 € / 100€ ref.	11,57	31,8 %
Charges médicales	Amort.et maint.du mat.medical	0,19 € / 100€ ref.	0,57 € / 100€ ref.	-0,38	-66,6 %
	Consommables Medicaux	8,44 € / 100€ ref.	7,33 € / 100€ ref.	1,11	15,1 %
	Logistique medicale	1,58 € / 100€ ref.	2,05 € / 100€ ref.	-0,48	-23,2 %
	Total Charges Médicales	10,21 € / 100€ ref.	9,96 € / 100€ ref.	0,25	2,5 %
Plateaux Techniques	Bloc	0,59 € / 100€ ref.	1,59 € / 100€ ref.	-1,00	-63,0 %
	Laboratoire	9,19 € / 100€ ref.	6,88 € / 100€ ref.	2,31	33,5 %
	Radiologie	3,32 € / 100€ ref.	3,26 € / 100€ ref.	0,05	1,7 %
	Total Plateaux Techniques	13,09 € / 100€ ref.	11,74 € / 100€ ref.	1,36	11,5 %
Autres Actes	Actes extérieurs	0,74 € / 100€ ref.	0,54 € / 100€ ref.	0,20	37,0 %
	Anesthésie	0,56 € / 100€ ref.	1,10 € / 100€ ref.	-0,53	-48,7 %
	Autres actes hors urg.etSMUR	0,00 € / 100€ ref.	0,41 € / 100€ ref.	-0,41	-100,0 %
	Exploration Fonct.	2,16 € / 100€ ref.	1,44 € / 100€ ref.	0,71	49,3 %
	SMUR	0,29 € / 100€ ref.	0,34 € / 100€ ref.	-0,05	-16,0 %
	Urgences	1,08 € / 100€ ref.	0,83 € / 100€ ref.	0,25	30,6 %
Radiothérapie	Radiothérapie	0,02 € / 100€ ref.	0,05 € / 100€ ref.	-0,03	-56,9 %
Dialyse	Dialyse	17,09 € / 100€ ref.	10,75 € / 100€ ref.	6,35	59,1 %
*	Total Autres Actes	21,95 € / 100€ ref.	15,46 € / 100€ ref.	6,49	42,0 %
Logistique	Blanchisserie	2,40 € / 100€ ref.	1,22 € / 100€ ref.	1,18	97,3 %
	Logistique Autre	23,59 € / 100€ ref.	21,97 € / 100€ ref.	1,62	7,4 %
	Restauration	3,91 € / 100€ ref.	3,08 € / 100€ ref.	0,82	26,7 %
	Total Logistique	29,89 € / 100€ ref.	26,27 € / 100€ ref.	3,62	13,8 %
TOTAL		123,11 € / 100€ ref.	100,00 € / 100€ ref.	23,108	23,1 %

CREO = Compte de Résultat et d'objectifs

Objectif : Tarifier les prestations aux SAC non pas sur les coûts de production mais à un coût d'objectif (ex : 2 fois moins cher que l'ENC), de manière à ce que les pôles cliniques « achètent » des prestations à un niveau de prix fixé par la direction. Appréciation de la performance des SAMT et LGG



Périmètre : Pôles non cliniques (MT)

Objectifs : Suivre les indicateurs permettant au responsable de s'assurer qu'il respecte les objectifs sur lesquels il s'est engagé

Préalable : L'établissement doit avoir défini :

1. *ses ambitions et ses axes de développement dans son projet d'établissement*
2. *des projets de pôles + contrats avec délégation de gestion*
3. *des objectifs quantitatifs et qualitatifs matérialisant la réalisation des projets de pôles*

Rq : Basés sur le contrat et donc laissés à l'initiative des EPS (pas de modèles stricto sensu)

- Indicateurs :** les éléments en lien avec les objectifs de contrats de pôles concernant
- Activité (Hospitalisation – ambulatoire – externes)
 - Ressources Humaines
 - Financiers
 - Qualité
- Fréquence :** infra annuelle pour un pilotage opérationnel des pôles, une aide à la décision, sert à l'ajustement.
- mensuelle (2 à 4 indicateurs activité et RH, 1 à 2 indicateurs relatifs aux actions du mois)
 - quadrimestrielle / ajustement EPRD (complet)
 - annuelle (formation, turn over...)
- Acteurs :** Les chefs de pôles ([expression des besoins](#))
Contrôleur de gestion
Le DIM
La DRH
La DAF

	Hôpitaux MCO	Hôpitaux psychiatriques	SSR	EHPAD
	Nombre de RUM produits			
	Nombre de RUM non codés			
Hospitalisation complète	Entrées	Entrées	Entrées	GIR par patient
	Nombre de journées d'hébergement	Nombre de journées d'hospitalisation	Nombre de journées par type de prise en charge	Indices PATHOS Journées
	Nombre de journées lit disponible	Nombre de journées lit disponible ou nombre de lit (capacité)		
	Taux d'occupation	Taux d'occupation (TO)	T O	
	Durée Moyenne de Séjour	Durée Moyenne de séjour	DMS	
	Indice de Performance Globale de la DMS 25		Etc., etc..	
Consultations externes	Nombre de consultants externes			
Hospitalisation temps partiel		Nombre de demi venues en hopital de jour / de nuit		
		Nombre de demi venues en CATTP		
Ambulatoire		File active pondérée		
		Nombre d'actes selon la nomenclature EDGAR		
		Nombre d'entretiens médicaux / non médicaux		
Plateaux médicotechniques ou logistiques (voir aussi le chapitre 2 avec le détail des UO)	Nombre de B, P produits par les labos	Nombre d'ICR de la radiologie ou des blocs	Nombre de repas produits ou servis	Nombre de Kg de linge lavé



Effectifs en personnel médical	Nombre de PH à temps plein et assistants en Equivalent Temps Plein (ETP)
	Nombre de PH à temps partiel en Equivalent Temps Plein (ETP)
	Nombre de praticiens attachés renouvelables de droit
	Nombre de praticiens contractuels sans renouvellement de droit
	Nombre d'internes et d'étudiants
Effectifs en personnel non médical	Personnel soignant en ETP
	Personnel non soignant en ETP
	Nombre de CDD
Ressources complémentaires	Volume de l'intérim en ETP
	Volume d'heures supplémentaires (en nombre et en ETP)
Charges de personnel	Charges de personnel médical
	Charges de personnel non médical
	Autres
Ancienneté	Ancienneté moyenne
Formation	Nombre de jours de formation
Turn over des effectifs	Turn over des personnels médicaux / non médicaux



Produits (uniquement pour les hôpitaux MCO)	Activité en nombre de RUM valorisée
	Facturation de la période dans la perspective de la facturation en directe
Charges directes	
Charges de personnel	Charges de personnel médical
	Charges de personnel non médical
	Autres
Dépenses à caractère médical	Dépenses en produits pharmaceutiques
	Dépenses en produits sanguins
	Dépenses en dispositifs médicaux
	Sous-traitance médicale par nature (imagerie, laboratoire, consultations, Kiné...)
Dépenses à caractère hôtelier	
Fournitures de bureau	
Autres dépenses à caractère général	Charges immobilières (charges de copropriété, loyers,)
	Travaux et entretiens
	Transport
	Energie, eau et télécommunication

Charges indirectes	
Plateaux techniques	Nombre d'actes CCAM consommés par type de plateaux médico technique : blocs opératoires, explorations, imagerie (radio, échographie, scanner, IRM, scintigraphie...), anesthésie, dialyse
	ICR consommés par type de plateaux médico technique : blocs opératoires, explorations, imagerie (radio, échographie, scanner, IRM, scintigraphie...), anesthésie, dialyse
	Nombre de B consommés aux laboratoires
Restauration	Nombre de repas livrés
	Coût des repas livrés
Blanchisserie	Kilogrammes de linge livrés
	Coût du linge livré



- Indicateurs reflétant la politique qualité de l'établissement
 - Infections nosocomiales
 - La prise en compte de la satisfaction des usagers
 - Respect du contrat de bon usage des médicaments
 - Qualité et exhaustivité du codage
 - La durée moyenne de rédaction et d'envoi des lettres de sortie au médecin traitant
 - Nb de CREX
 - Nb de radios au lit (radioprotection)
 - ...



Un exemple de tableau de bord de bord de pôle

POLE

Responsable
Directeur Référent
Directeur Référent

40 Lits installés
8 Places

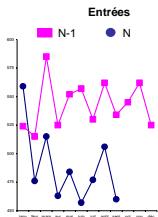
Situation à fin septembre-07

INDICATEURS D'ACTIVITE

Données Administratives

	N	janv	févr	mars	avr	mai	juin	juil	août	sept	oct	nov	déc	Année	Δ
		N-1	N-1	N-1	N-1	N-1	N-1	N-1	N-1	N-1	N-1	N-1	N-1	N-1	N-1
Nombre de séjours	N	559	476	515	463	484	457	477	506	460				4 397	-9,97%
	N-1	524	515	585	525	552	557	530	562	534	545	562	525	6 516	
D.M.S hors Hospit.Jour	N	4,93	5,13	4,85	5,28	4,99	5,00	4,21	4,90	4,65				4,87	-2,21%
	N-1	5,26	5,29	5,03	4,99	5,18	5,22	4,60	5,05	4,83	4,94	4,59	4,81	4,98	

T.O. hors Hospit.Jour	
N	90,81%
N-1	92,12%



Séjours d'hospitalisation	RUM				Journées brutes				Valorisation des séjours			
	Nombre		% issu SAU		Nombre		% - Sans		% + 75 ans			
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N		
Ambulatoire	2 887	2 364	0,1%	0,1%	2 887	2 364	0,0%	0,0%	10,5%	10,9%	1 330 907 €	1 089 833 €
Complete	1 990	2 021	19,5%	20,9%	10 042	9 784	0,0%	0,0%	29,9%	33,6%	4 502 232 €	4 461 233 €
Total Pôle	4 877	4 385	8,1%	9,7%	12 929	12 148	0,0%	0,0%	25,6%	29,2%	5 833 139 €	5 551 066 €
Radiothérapie	11 712	1 521									2 206 099 €	265 226 €

Taux d'exhaustivité du codage 100% Moyenne établissement 99%

DMS hors CMD 24-28 Ecart ENC 5,60%

Activité externe

	Passage		Consultations		Actes CCAM		Actes Infirmiers	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Nombre	5 379	5 477	3 753	3 754	1 503	1 593	300	453
Ecart	1,8%		0,0%		6,0%		51,0%	
Valorisation	242 611 €	249 973 €	104 183 €	103 266 €	133 289 €	138 087 €	5 139 €	8 620 €
Ecart	3,0%		-0,9%		3,6%		67,7%	

INDICATEURS DE RESSOURCES HUMAINES

Métiers	Effectifs réels		Total ETP affectés	Incidences		Total ETP incidences		Total ETP remunerés		Absentéisme en journées		Total ETP absentéisme	Total ETP présent
	Budgetés	de remplacement		Temps partiel	arrêt de travail > 3 mois	Convention	Total ETP incidences	Total ETP remunerés	Maladies ordinaire	Maternité	Accidents du travail		
PH tps plein-tps partiel	9,80		9,80			0,00	9,80	0,00	0,00	34	4	0,14	4,86
Assistant			0,00			0,00	0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
Intème	2,00		2,00			0,00	2,00	0,00	0,00			0,00	2,00
Total PH	11,80		11,80			0,00	11,80	0,00	0,00			0,14	6,86
Secrétaire Médicale	5,00		5,00			0,00	5,00	0,00	0,00			0,00	5,00
Adjoint Administratif	3,00		3,00			0,00	3,00	0,00	0,00			0,00	3,00
Agent Administratif	3,00	1,02	4,02			0,00	4,02	0,00	0,00	7	1	0,03	3,99
Sous total 2.1	8,00	1,02	9,02	0,00	0,00	0,00	9,02	0,00	0,00	41	0	0,17	8,85
Psychologue	0,05		0,05			0,00	0,05	0,00	0,00			0,00	0,05
Cadre	1,90		1,90			0,00	1,90	0,00	0,00			0,00	1,90
Infirmière D.E.	31,32		31,32	0,60		0,60	31,92	0,00	0,00	106	295	2	1,48
Puéricultrice	0,70		0,70	-0,02		-0,02	0,68	0,00	0,00	35	3	0,14	0,56
Aide soignante	20,69	2,15	22,84	0,12		0,12	22,96	0,00	0,00	81	16	0,36	22,48
ASH - ASHO	7,67	0,58	8,25			0,00	8,25	0,00	0,00	97	1	0,36	7,89
Radiophysicien	0,33	0,02	0,35			0,00	0,35	0,00	0,00			0,00	0,35
Cadre manipulateur	1,00		1,00			0,00	1,00	0,00	0,00			0,00	1,00
Manipulateur	7,17		7,17	0,15		0,15	7,32	0,00	0,00	48		0,19	6,98
Technicien supérieur	1,00		1,00			0,00	1,00	0,00	0,00			0,00	1,00
Sous total 2.2	71,83	2,75	74,58	0,87	-0,02	0,85	75,43	367,00	295,00	16,00	12,00	2,53	72,05
TOTAL PNM	79,83	3,77	83,60	0,87	-0,02	0,85	84,45	408	295	16	17	2,70	80,90

Dernière mise à jour sept.-07

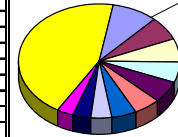
Sollicitation Pool de Nuit	Grade	Nbre nuit AS	% total CH	Nbre nuit IDE	% total CH	Nbre nuit Pôle	Part CH
	Pneumologie		153	16,54%	96	12,73%	249
Oncologie		2	0,22%	2	0,27%	4	0,24%
		155	16,76%	98	13,00%	253	15,07%

INDICATEURS DE CONSOMMATIONS

Dépenses relatives aux locations de matelas anti-escarres 13 547 € soit 20% du total établissement 66 961 €

Consommations produits magasin

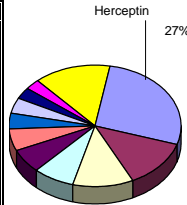
Type de produits	Valeur	Part	Cumul	par mois
Gants vinylls	3865,71	9%	9%	429,52 €
Couches	2 882,50	7%	16%	320,28 €
Autres fournitures médicales	2 772,13	7%	22%	308,01 €
Collecteurs déchets	2 532,42	6%	28%	281,38 €
Essuie-mains	2 472,33	6%	34%	274,70 €
Néodisher SBX	2 263,95	5%	40%	251,55 €
Masques	2198,98	5%	45%	244,33 €
Seau à placentas	1 679,21	4%	49%	186,58 €
Sacs plastiques	1527,26	4%	52%	169,70 €
Boissons	1457,18	3%	56%	161,91 €
	42 333,81 €			4 703,76 €



Gants vinylls 9%

Consommations produits pharmacie

Libellé	sept.-06	Part	Cumul	sept.-07	Part	Cumul	Δ
Herceptin 150 mg inj	177 706,48 €	10%	10%	505 293,51 €	27%	27%	184%
Taxotere 20 et 80 mg fl inj	377 974,20 €	22%	32%	237 219,14 €	13%	40%	-37%
Eloxatine 50 et 100 mg	218 916,69 €	13%	45%	211 996,36 €	11%	51%	-3%
Gemzar 200 et 1000 mg inj	149 351,88 €	9%	53%	146 574,76 €	8%	59%	-2%
Alimta	56 359,20 €	3%	56%	118 844,40 €	6%	66%	111%
Campto	156 866,44 €	9%	65%	107 327,52 €	6%	71%	-32%
Alfalastin 33,33mg/ml poudre et sol.inj.	0,00 €	0%	65%	78 106,05 €	4%	76%	
Avastin	143 794,93 €	8%	74%	76 255,78 €	4%	80%	-47%
Caelyx	36 111,54 €	2%	76%	54 618,50 €	3%	83%	51%
Farmorubicine 10 et 50 mg inj	96 400,75 €	6%	81%	54 113,66 €	3%	86%	-44%
Valorisation produits pharmaceutiques	1 738 471,21 €			1 858 558,01 €			7%



Herceptin 27%

Consommations plateaux techniques pour séjours d'hospitalisation

Prestataires	ICR N-1	ICR N	Δ	Prestataires	ICR N-1	ICR N	Δ
IRM	4 209	4 343	3,2%	Bloc opératoire	12 984	12 767	-1,7%
Scanner	59 095	50 760	-14,1%	Plateau technique Pneumo.	82 260	85 246	3,6%
Imagerie sénologique	353	235	-33,4%	Plateau technique Cardio.	8 433	17 124	103,1%
Echographie	2 028	2 922	44,1%	Plateau technique Neuro.	1 029	1 116	8,5%
Radiologie	70 170	74 540	6,2%	Radiothérapie	12 293	0	-100,0%
Total Imagerie	135 855	132 800	-2,2%	Laboratoire	1 084 954	1 118 111	3,1%

Total ICR	252 854	249 053	soit ICR / Séjour	ICR N-1	ICR N	Δ
Total B	1 084 954	1 118 111	soit B / Séjour	222,46	254,99	15%

INDICATEURS DE QUALITE

dernier mois de la mise à jour

Taux d'infection nosocomiale	Moyenne établissement	à venir
Taux de retour questionnaires de sortie	2,7% Moyenne établissement 6,8%	septembre-07
Délais de courrier de fin d'hospitalisation	Moyenne établissement	à venir
Traçabilité de l'évaluation de la douleur	Moyenne établissement	à venir
Tenue du dossier patient	Moyenne établissement	à venir

Responsable
 Directeur Référent
 Directeur Référent

40 Lits installés
 8 Places

Situation à fin **septembre-07**

INDICATEURS D'ACTIVITE



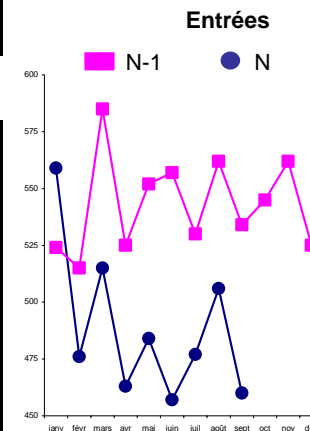
Données Administratives

		janv	févr	mars	avr	mai	juin	juil	août	sept	oct	nov	déc	Année	Δ
Nombre de séjours	N	559	476	515	463	484	457	477	506	460				4 397	-9,97%
	N-1	524	515	585	525	552	557	530	562	534	545	562	525	6 516	
D.M.S hors Hospit.Jour	N	4,93	5,13	4,85	5,28	4,99	5,00	4,21	4,90	4,65				4,87	-2,21%
	N-1	5,26	5,29	5,03	4,99	5,18	5,22	4,60	5,05	4,83	4,94	4,59	4,81	4,98	

T.O. hors Hospit.Jour	
N	90,81%
N-1	92,12%

Hospitalisation

Séjours d'hospitalisation	RUM				Journées brutes						Valorisation des séjours	
	Nombre		% issu SAU		Nombre		% - 5ans		% + 75 ans		N - 1	N
	N - 1	N	N - 1	N	N - 1	N	N - 1	N	N - 1	N		
Ambulatoire	2 887	2 364	0,1%	0,1%	2 887	2 364	0,0%	0,0%	10,5%	10,9%	1 330 907 €	1 089 833 €
Complète	1 990	2 021	19,5%	20,9%	10 042	9 784	0,0%	0,0%	29,9%	33,6%	4 502 232 €	4 461 233 €
Total Pôle	4 877	4 385	8,1%	9,7%	12 929	12 148	0,0%	0,0%	25,6%	29,2%	5 833 139 €	5 551 066 €
Radiothérapie	11 712	1 521									2 206 099 €	265 226 €



Taux d'exhaustivité du codage 100% Moyenne établissement 99%

DMS hors CMD 24-28 Ecart ENC 5,60%

Activité externe

	Passage		Consultations		Actes CCAM		Actes Infirmiers	
	N - 1	N	N - 1	N	N - 1	N	N - 1	N
Nombre	5 379	5 477	3 753	3 754	1 503	1 593	300	453
Ecart	1,8%		0,0%		6,0%		51,0%	
Valorisation	242 611 €	249 973 €	104 183 €	103 266 €	133 289 €	138 087 €	5 139 €	8 620 €
Ecart	3,0%		-0,9%		3,6%		67,7%	

INDICATEURS DE RESSOURCES HUMAINES



Métiers	Effectifs réels		Total ETP affectés	Incidences			Total ETP incidences	Total ETP rémunérés	Absentéisme en journées				Total ETP absentéisme	Total ETP présent
	Budgétés	de remplacement		Temps partiel	arrêt de travail > 3 mois	Convention			Maladie ordinaire	Maternité	Accident du travail	Congés exceptionnel		
PH tps plein-tps partiel	9,80		9,80	en cours de réalisation			9,80	en cours de réalisation					9,80	
Assitant			0,00				0,00							
Interne	2,00		2,00				2,00							
Total PM	11,80		11,80				11,80							
Secrétaire Médicale	5,00		5,00			0,00	5,00	34			4	0,14	4,86	
Adjoint Administratif			0,00			0,00	0,00					0,00	0,00	
Agent Administratif	3,00	1,02	4,02			0,00	4,02	7			1	0,03	3,99	
Sous total 2.1	8,00	1,02	9,02	0,00	0,00	0,00	9,02	41	0	0	5	0,17	8,85	
Psychologue	0,05		0,05			0,00	0,05					0,00	0,05	
Cadre	1,90		1,90			0,00	1,90					0,00	1,90	
Infirmière D.E.	31,32		31,32	0,60		0,60	31,92	106	295		2	1,48	29,84	
Puéricultrice	0,70		0,70		-0,02	-0,02	0,68	35			3	0,14	0,56	
Aide soignante	20,69	2,15	22,84	0,12		0,12	22,96	81		16	1	0,36	22,48	
ASH - ASHQ	7,67	0,58	8,25			0,00	8,25	97			1	0,36	7,89	
Radiophysicien	0,33	0,02	0,35			0,00	0,35					0,00	0,35	
Cadre manipulateur	1,00		1,00			0,00	1,00					0,00	1,00	
Manipulateur	7,17		7,17	0,15		0,15	7,32	48			5	0,19	6,98	
Technicien supérieur	1,00		1,00			0,00	1,00					0,00	1,00	
Sous total 2.2	71,83	2,75	74,58	0,87	-0,02	0,00	0,85	75,43	367,00	295,00	16,00	12,00	2,53	72,05
TOTAL PNM	79,83	3,77	83,60	0,87	-0,02	0,00	0,85	84,45	408	295	16	17	2,70	80,90

Dernière mise à jour sept.-07

Sollicitation Pool de Nuit	Grade	Nbre nuit AS	% total CH	Nbre nuit IDE	% total CH	Nbre nuit Pôle	Part CH
	Pneumologie	153	16,54%	96	12,73%	249	14,83%
	Oncologie	2	0,22%	2	0,27%	4	0,24%
		155	16,76%	98	13,00%	253	15,07%

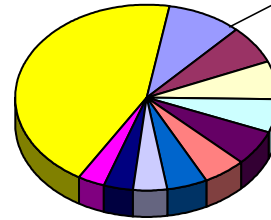
INDICATEURS DE CONSOMMATIONS



Dépenses relatives aux locations de matelas anti-escarres 13 547 € soit 20% du total établissement 66 961 €

Consommations produits magasin

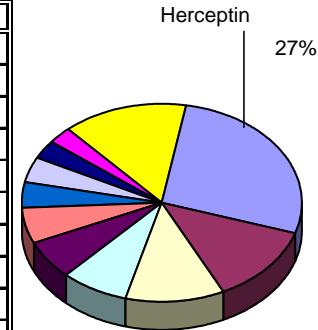
Type de produits	Valeur	Part	Cumul	par mois
Gants vynils	3865,71	9%	9%	429,52 €
Couches	2 882,50	7%	16%	320,28 €
Autres fournitures médicales	2 772,13	7%	22%	308,01 €
Collecteurs déchets	2 532,42	6%	28%	281,38 €
Essuie-mains	2 472,33	6%	34%	274,70 €
Néodisher SBX	2 263,95	5%	40%	251,55 €
Masques	2198,98	5%	45%	244,33 €
Seau à placentas	1 679,21	4%	49%	186,58 €
Sacs plastiques	1527,26	4%	52%	169,70 €
Boissons	1457,18	3%	56%	161,91 €
.....	42 333,81 €			4 703,76 €



Gants vynils
9%

Consommations produits pharmacie

Libellé	sept.-06	Part	Cumul	sept.-07	Part	Cumul	Δ
Herceptin 150 mg inj	177 706,48 €	10%	10%	505 293,51 €	27%	27%	184%
Taxotere 20 et 80 mg fl inj	377 974,20 €	22%	32%	237 219,14 €	13%	40%	-37%
Eloxatine 50 et 100 mg	218 916,69 €	13%	45%	211 996,36 €	11%	51%	-3%
Gemzar 200 et 1000 mg inj	149 351,88 €	9%	53%	146 574,76 €	8%	59%	-2%
Alimta	56 359,20 €	3%	56%	118 844,40 €	6%	66%	111%
Camppto	156 866,44 €	9%	65%	107 327,52 €	6%	71%	-32%
Alfalastin 33,33mg/ml poudre et sol.inj.	0,00 €	0%	65%	78 106,05 €	4%	76%	
Avastin	143 794,93 €	8%	74%	76 255,78 €	4%	80%	-47%
Caelyx	36 111,54 €	2%	76%	54 618,50 €	3%	83%	51%
Farmorubicine 10 et 50 mg inj	96 400,75 €	6%	81%	54 113,66 €	3%	86%	-44%



Herceptin
27%

Valorisation produits pharmaceutiques

1 738 471,21 €

1 858 558,01 €

7%

Consommations plateaux techniques pour séjours d'hospitalisation

Prestataires	ICR N-1	ICR N	Δ	Prestataires	ICR N-1	ICR N	Δ
IRM	4 209	4 343	3,2%	Bloc opératoire	12 984	12 767	-1,7%
Scanner	59 095	50 760	-14,1%	Plateau technique Pneumo.	82 260	85 246	3,6%
Imagerie sénologique	353	235	-33,4%	Plateau technique Cardio.	8 433	17 124	103,1%
Echographie	2 028	2 922	44,1%	Plateau technique Neuro.	1 029	1 116	8,5%
Radiologie	70 170	74 540	6,2%	Radiothérapie	12 293	0	-100,0%
Total Imagerie	135 855	132 800	-2,2%	Laboratoire	1 084 954	1 118 111	3,1%

	ICR N-1	ICR N	Δ
Total ICR	252 854	249 053	soit ICR / Séjour 51,85 56,80 10%
Total B	1 084 954	1 118 111	soit B / Séjour 222,46 254,99 15%

INDICATEURS DE QUALITE



dernier mois de la mise à jour

Taux d'infection nosocomiale		Moyenne établissement	
Taux de retour questionnaires de sortie	2,7%	Moyenne établissement	6,8%
Délais de courrier de fin d'hospitalisation		Moyenne établissement	
Traçabilité de l'évaluation de la douleur		Moyenne établissement	
Tenue du dossier patient		Moyenne établissement	

à venir
septembre-07
à venir
à venir
à venir

Suivi mensuel des indicateurs du service d'imagerie

Principe

Ce panneau d'affichage consigne l'ensemble des indicateurs mensuels du service d'imagerie. La définition des indicateurs est rappelée en-en-tête de chaque section.

Indicateurs de qualité - délai d'obtention de RDV

L'objectif de cet indicateur est de mesurer la capacité du service à délivrer un rendez-vous au plus tôt pour les patients externes et hospitalisés en fonction des modalités. On mesure pour cela, un jour par semaine le délai au plus tôt d'obtention d'un rendez-vous pour chaque modalité et pour chaque flux.



COLLER ICI LE GRAPHIQUE DE SUIVI DES DELAIS DE RDV DU MOIS

Indicateurs de qualité - délai de remise du CR

L'objectif de cet indicateur est de mesurer le délai moyen par modalité entre réalisation de l'examen et signature du CR, mais également le pourcentage de CR signés dans les 24h qui suivent l'examen.



COLLER ICI LE GRAPHIQUE DE SUIVI DES DELAIS DE REMISE DU CR (délai moyen)

COLLER ICI LE GRAPHIQUE DE SUIVI DES DELAIS DE REMISE DU CR (taux de CR signés à 24h)

Indicateurs d'activité et de productivité

Les indicateurs suivants traduisent par modalité l'évolution de l'activité du service d'imagerie en activité brute et en activité horaire en période programmée.

COLLER ICI LE GRAPHIQUE DE SUIVI DE L'ACTIVITE AU SCANNER -



COLLER ICI LE GRAPHIQUE DE SUIVI DE L'ACTIVITE AU SCANNER -

Externe

COLLER ICI LE GRAPHIQUE DE SUIVI DE L'ACTIVITE RM -



COLLER ICI LE GRAPHIQUE DE SUIVI DE L'ACTIVITE RM -

Externe

COLLER ICI LE GRAPHIQUE DE SUIVI DE L'ACTIVITE -



COLLER ICI LE GRAPHIQUE DE SUIVI DE L'ACTIVITE -

Externe

COLLER ICI LE GRAPHIQUE DE SUIVI DU RENDEMENT HORAIRE



- ❑ Indicateurs **pertinents et peu nombreux en concertation** avec les responsables de pôle & les producteurs d'informations ;
- ❑ **Indicateurs choisis et objectifs définis** sur lesquels les responsables de pôles peuvent agir;
- ❑ Indicateurs en relation avec le contrat de pôle;
- ❑ La modélisation d'une maquette synthétique (1 page) ;
- ❑ Une **périodicité** de production **raisonnable**;
- ❑ Un **périmètre de diffusion défini** (publique – réservé aux pôles, rapport d'activité et de gestion...);
- ❑ Une **présentation et des commentaires** à l'attention des responsables de pôle ;
- ❑ L'indication quasi **incontournable d'une automatisation** pour une réelle production en routine ;
- ❑ Un accompagnement indispensable par **contrôleur de gestion** et une **cellule médico-économique** (DIM, DAF, SIH, Admissions ...)



- ❑ La Mission nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers (MeaH) - présentation
- ❑ Dispositif d'appui à la « mise en œuvre de la comptabilité analytique » - Retour d'expérience
 - Contexte
 - Présentation du dispositif
 - Thématique de travail
 - Les outils utilisés
 - Les Comptes de REsultats Analytiques (CREA),
 - Tableaux Coûts Case Mix (TCCM),
 - Comptes de REsultats par Objectifs (CREO)
 - Tableaux de bord de pôle
- ❑ Résultats
- ❑ Perspectives et intérêts



Qualitativement

- Fiabilisation du FICOM;
- Amélioration des imputations des dépenses;
- Qualité des affectations du personnel;
- Amélioration du recueil des unités d'œuvre;
- Sensibilisation des chefs de pôle aux outils médico-économiques;
- Renforcement du positionnement de la cellule de gestion;
- Mise en place du dialogue de gestion (formation + organisation de revue de gestion – analyse de données)
- Partage d'expérience réussi (FICOM, guide d'imputation, choix méthodologiques, CREA, TCCM, tableaux de bord...).



Quantitativement

- + de 80% des établissements disposent d'outils médico économiques après l'intervention (4% avant l'intervention) ;
- Coût accompagnement établissement / 14-20 k€;
- 8 abandons / 150 ;

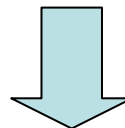
Points d'amélioration...notamment :

- Formation;
- Dialogue de gestion;
- Contractualisation interne

CREA/TCCM/CREO/TDB pôles

- S'inscrivent dans un projet de gestion,
- Au service d'une politique d'établissement,
- Au service d'une décentralisation de gestion / contractualisation sur des objectifs d'activité et de consommations de ressources
- Créent un langage de gestion commun à l'ensemble des acteurs

- Ne sont pas un objectif en eux-mêmes



?

- Dans quelles conditions les hôpitaux s'approprient-ils ces outils ?
- Cette appropriation est-elle la même pour tous les acteurs dans les hôpitaux ?
- Les outils envisagés sont-ils faciles à élaborer ?
- Que supposent-ils sur la disponibilité des données nécessaires et sur les systèmes d'information existants ?
- Quelle tactique adopter pour une direction par exemple ou un responsable médical de pôle excédentaire dans un établissement déficitaire ? Intéressement ?
- Quel type de décision ?

