

# Présentation de l'outil Hospi Diag

Conférence de presse 30 juin 2010  
Annie Podeur, DGOS  
Dr Gilles Bontemps, ANAP

## Contexte de la démarche Hospi Diag

- **Une initiative au service de l'ambition renforcée d'amélioration de la performance hospitalière portée par la loi Hôpital, Patient, Santé, Territoires (HPST)**
- **La mise en œuvre d'une recommandation du rapport sur le pilotage par les ARS de la performance hospitalière**
  - Mettre à disposition des acteurs des outils de mesure de la performance hospitalière avec des **méthodologies standardisées**, basées sur le **benchmark**, autour d'un **socle commun d'indicateurs** partagés et validés par tous
- **Une démarche que la DGOS a confiée à l'ANAP, dans le cadre de ses missions sur l'élaboration et la diffusion de recommandations et d'outils pour accroître la performance des établissements de santé, en appui des établissements et des ARS**
  - **un groupe de 41 experts représentatifs** des différents métiers (médecin, directeur, expert comptable, directeurs des soins infirmiers..), des divers statuts (public, Espic et privé commercial) et des instances nationales (HAS, IGAS-CGES, fédérations...) a été mobilisé pendant 6 mois

## Finalité de l'outil Hospi Diag

### Devenir l'outil de référence de l'ensemble des acteurs pour la mesure de la performance des établissements MCO

- Il permet **d'établir un premier diagnostic de performance**
- Il explore **toutes les dimensions de la performance**
- Il repose sur un **socle commun d'indicateurs produits automatiquement** à partir des remontées dans les bases nationales
- Il permet **le benchmark entre établissements de santé comparables**

Hospi Diag est **un support de dialogue avec un établissement de santé** permettant d'amorcer la discussion avec les principaux acteurs de l'établissement sur ses forces, ses faiblesses et donc ses gisements de performance.

## 4 principes directeurs ont guidé la construction de l'outil (1/4)

### 1<sup>er</sup> principe directeur : **Exhaustivité des données**

- **Champ couvert** : 1 350 établissements MCO publics et privés
- **Indicateurs sélectionnés** : 67 indicateurs produits automatiquement à partir des remontées dans les bases nationales

#### Bases nationales utilisées pour le calcul des indicateurs d'Hospi Diag (2006 – 2008)

##### Organismes contributeurs :

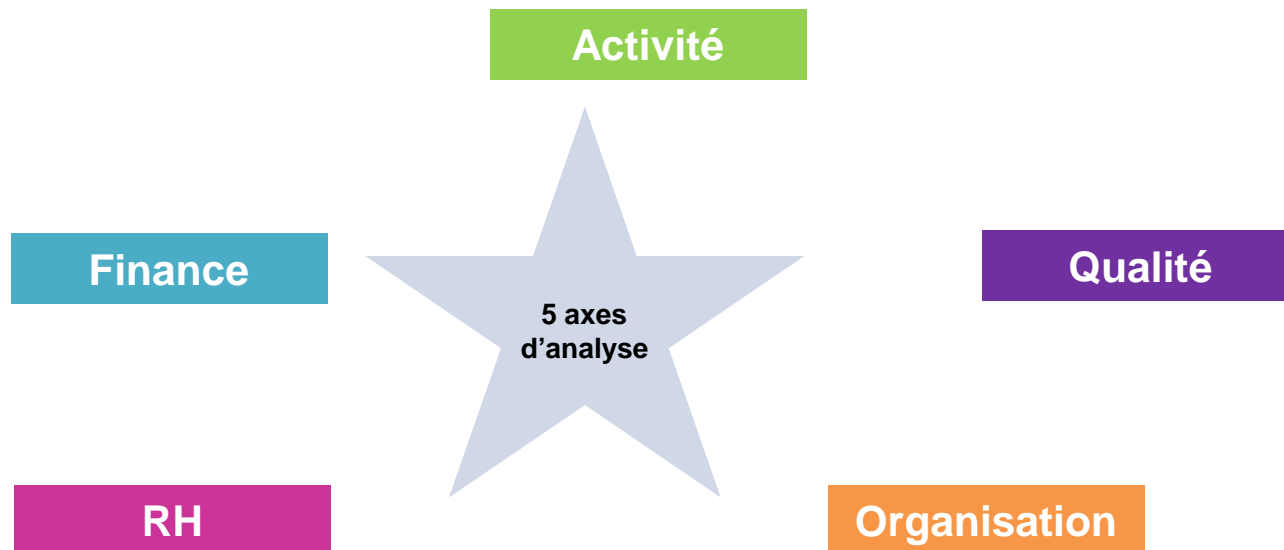
- ATIH
- CNG
- DGFIP
- DGOS
- DRC du CHU de Lille
- DREES
- HAS
- INPI
- INSEE



**Alimentation infra-annuelle :**  
 PMSI de l'année N en N+5 mois  
 Bases financières de l'année N en N+8 mois  
 Autres bases de l'année N en N+12 mois

## 4 principes directeurs ont guidé la construction de l'outil (2/4)

**2<sup>ème</sup> principe directeur : Vision pluridisciplinaire de la performance d'un établissement**



## 4 principes directeurs ont guidé la construction de l'outil (3/4)

### 3<sup>ème</sup> principe directeur : Pertinence/comparabilité/transparence des données

- La pertinence et la comparabilité des données ont été appréciées en fonction de leur source (cf. « matrice Pertinence / Comparabilité » )

Comparabilité	Sur 3 champs (public, Espic, privé commercial)	Sur 2 champs	Sur 1 champ
<b>Pertinence</b>			
+++ : Données issues d'un processus structuré, contrôlées par un tiers et ayant un impact (financier)	<ul style="list-style-type: none"> <li>PMSI</li> <li>HAS Certification</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>DADS – données salariales (ex-OQN)</li> </ul>
++ : Données issues d'un processus structuré et ayant fait l'objet de retraitements (comptables ou autres)	<ul style="list-style-type: none"> <li>DADS – données salariales (ex-DGF)</li> <li>SAE – hors données RH</li> <li>HAS - IPAQSS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comptes financiers d'ANCRE (anciennement Cabestan)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comptes du trésor / TBF-EPS</li> </ul>
+ : Données issues d'un processus structuré mais hétérogène	<ul style="list-style-type: none"> <li>SAE – données RH</li> <li>DADS – données non salariales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICARE</li> <li>SIGAPS / SIGREC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diane (liasses fiscales des ex-OQN)</li> <li>Bilan social</li> </ul>

Chaque établissement est identifié nominativement et comparé :

Ex : CHU Montpellier

aux établissements de sa région

Ex : CHU Nîmes, Polyclinique St Jean, St Roch...

aux établissements de même catégorie

Ex : tous les CHU

aux établissements de même profil d'activité au niveau national

Ex : HCL, CHU Toulouse, NCN, clinique Anjou...

## 4 principes directeurs ont guidé la construction de l'outil (4/4)

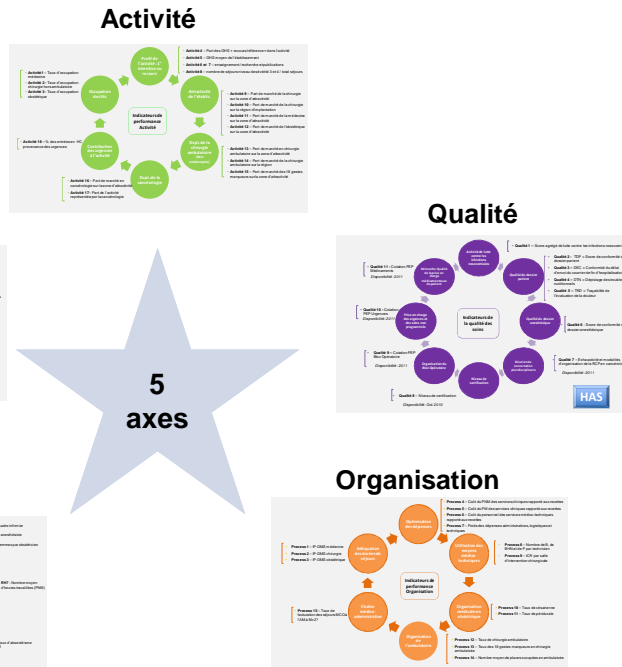
### 4<sup>ème</sup> principe directeur : Un outil appropriable par tous

- **Elaboration d'un guide de lecture**
- **Mise en place de cycles de formation...**
- **... pour les futurs utilisateurs**
  - ARS
  - Administrations centrales
  - Etablissements
  - IGAS/CGES
  - HAS

# Hospi diag est la combinaison d'une carte d'identité de l'établissement et d'indicateurs de performance

**Carte d'identité avec recueil de 75 informations**  
chiffrées sur l'établissement étudié

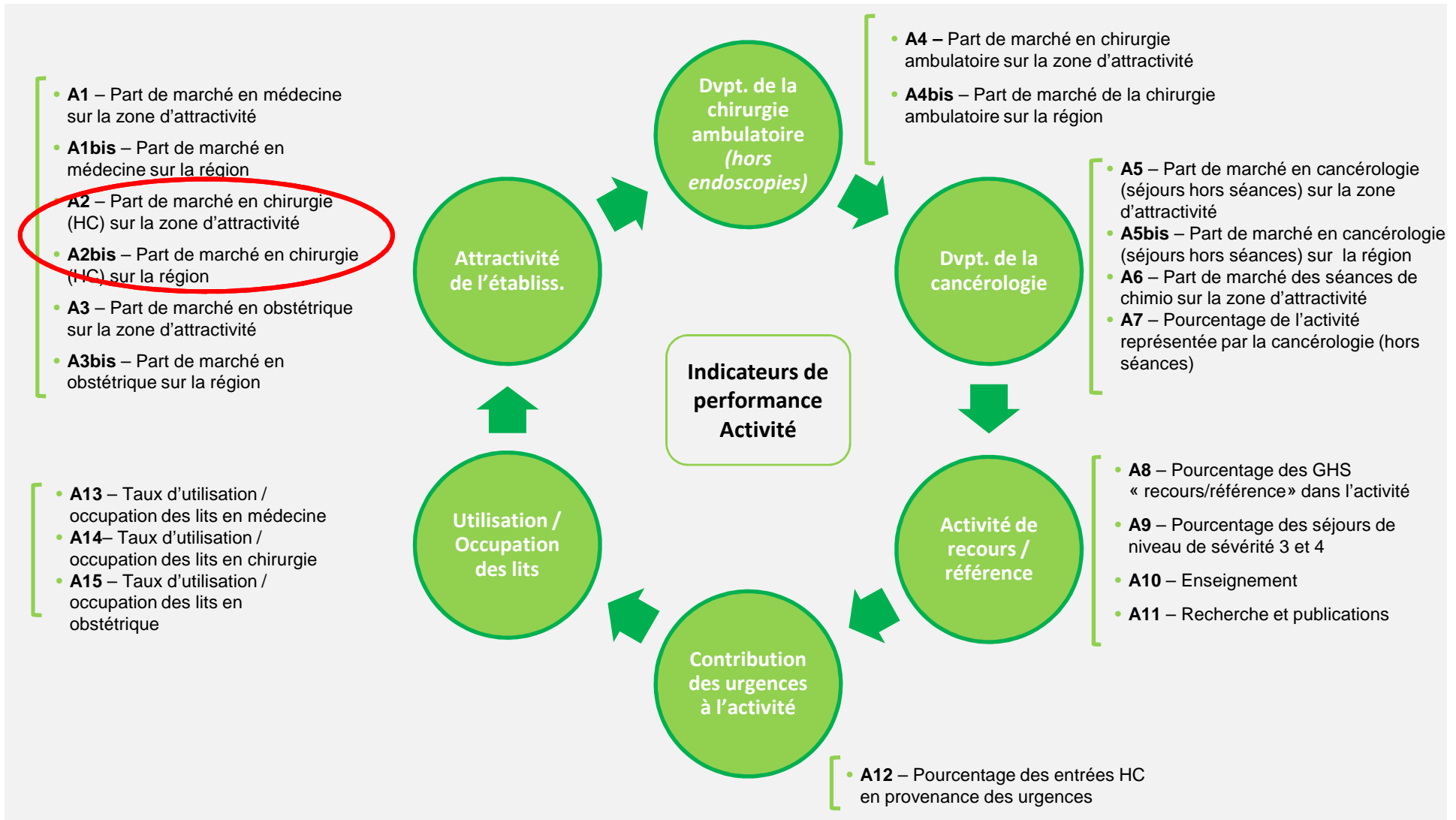
Activité		2005	2006	2007	2008	Finances		2005	2006	2007	2008
Activité globale	Entrées MCO établissement					Total de recettes d'exploitation					
	Venus établissement en chirurgie					Dont recettes MCO détalées (ZA, MICAC et DAF)					
	Venus établissement en médecine					Total des charges d'exploitation					
	Naissances					dont dépenses MCO					
	Nombre d'interventions chirurgicales					Résultat consolidé					
	Plasogies aux urgences					dont Résultat MCO (retailment)					
	Nombre d'endoscopies <b>Actesu GIM ?</b>					Montant de la CAF					
	Nombre de S produits					Total bilan					
	Gynécologie - Sein					Endettement long terme					
	Ophtalmologie - Cataractes					Fond de Roulement Net Global (FRNG)					
Vidées des axes stratégiques	Orthopédie - Arthroscopies du genou					Besoin en Fonds de Roulement (BFR)					
	Pédiatrie - Hémié d'enfant					Trésorerie					
	Urologie - RTU prostatites					Coefficient de transition non amorti					
	Viscérale / Digestif - Hémié										
Equipement		Lits et places déclarés		Lits	Places	RH		2005	2006	2007	2008
Scanner		Médecine				Effectif médical MCO ETP					
IRM		Chirurgie				dont ETP Médecins, ETP Chirurgiens, ETP Anesthésistes et ETP Gynécologues-obstétriciens					
Accélérateur de particules		Qualitatif				Effectif total hors personnel médical (dont Soignants, médico-techniques administratifs et logistiques)					
Tables de coronarographie		Sans Interifs				% des praticiens exerçant en libéral					
Salles de blocs		Régénération									
Niveaux de la maternité											



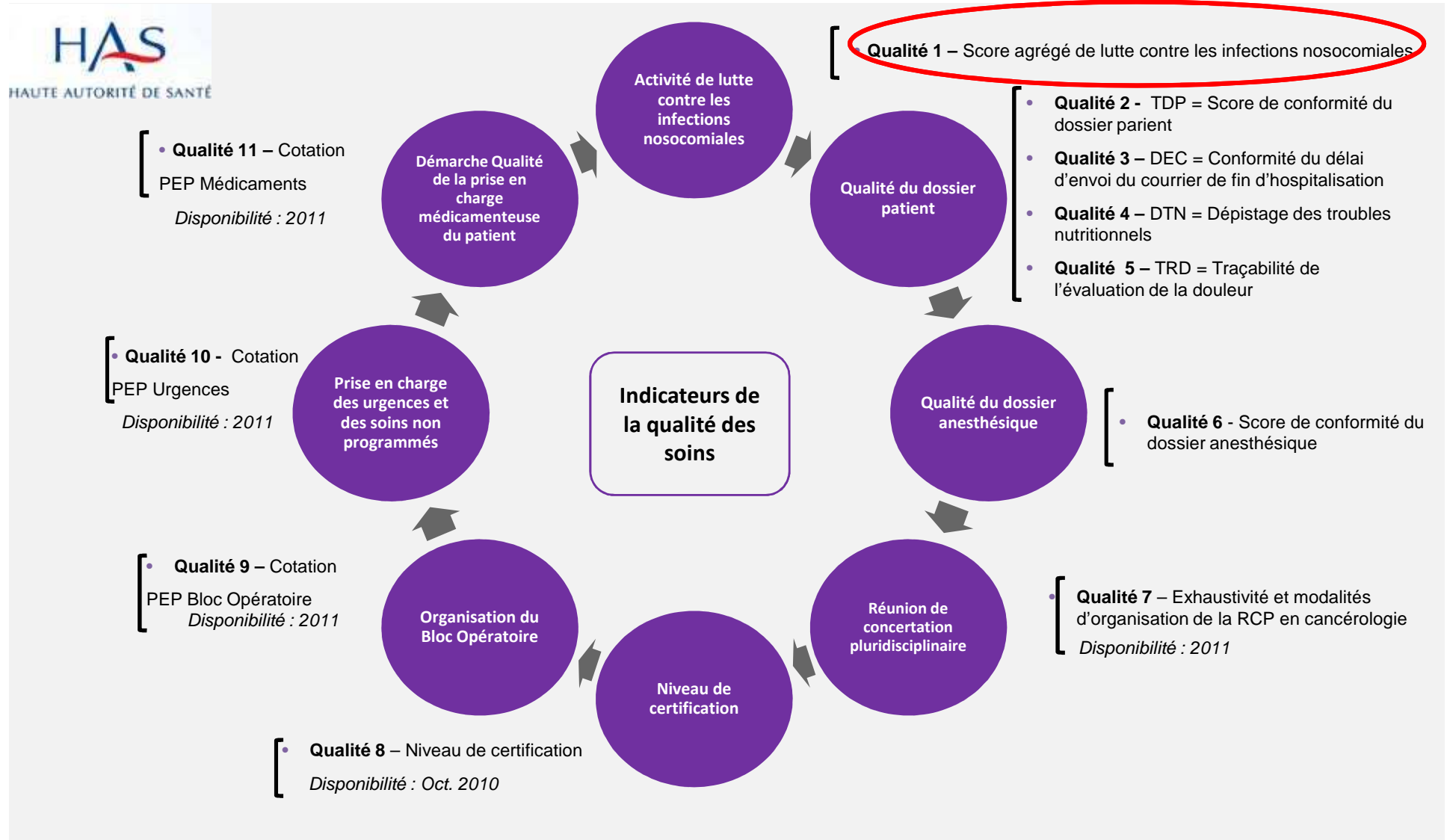
**67 Indicateurs de performance**  
définis et classés selon 5 axes  
d'analyse :

- Activité,
- Qualité,
- Organisation/process
- RH
- Finance,

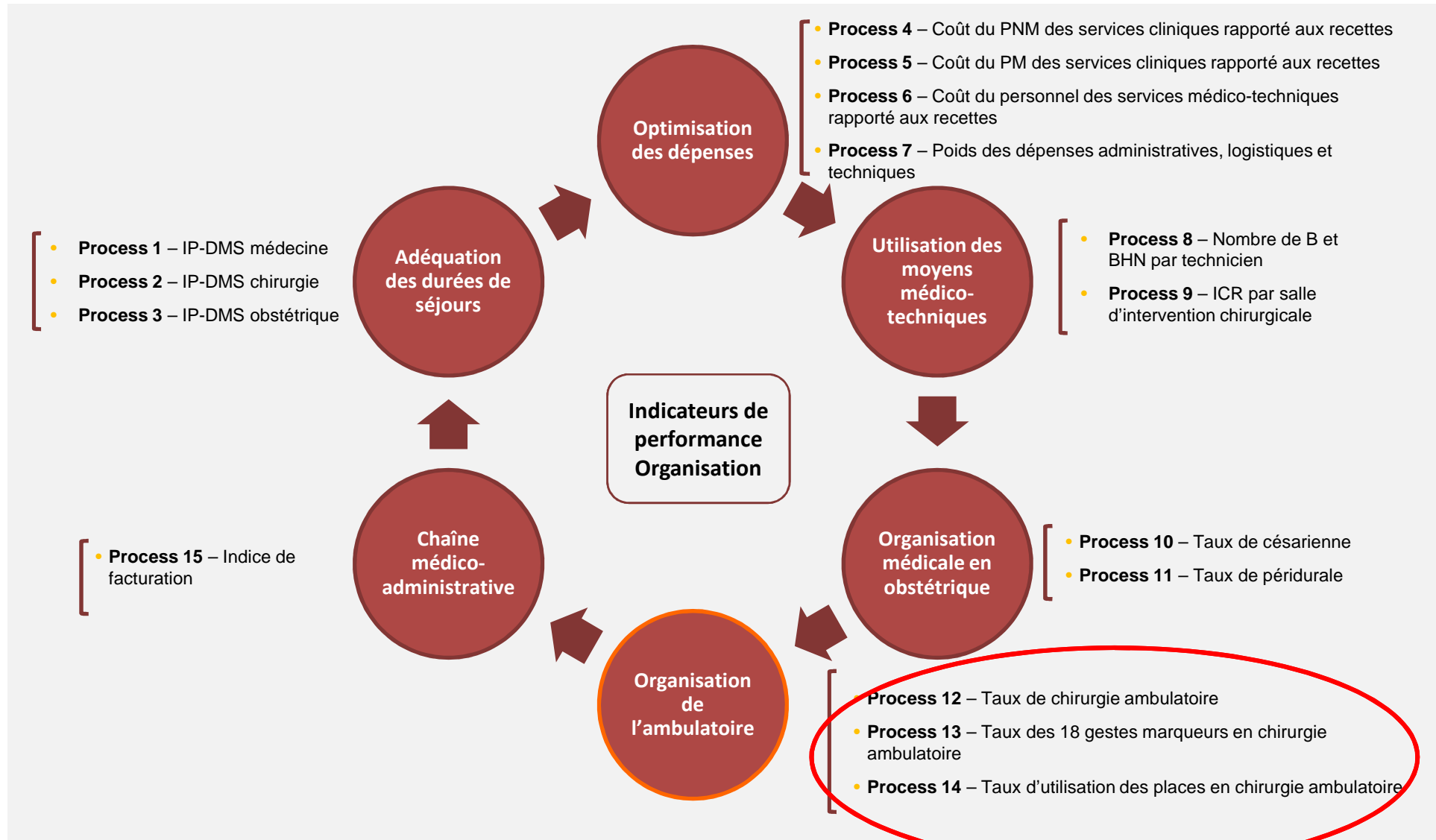
## Axe activité



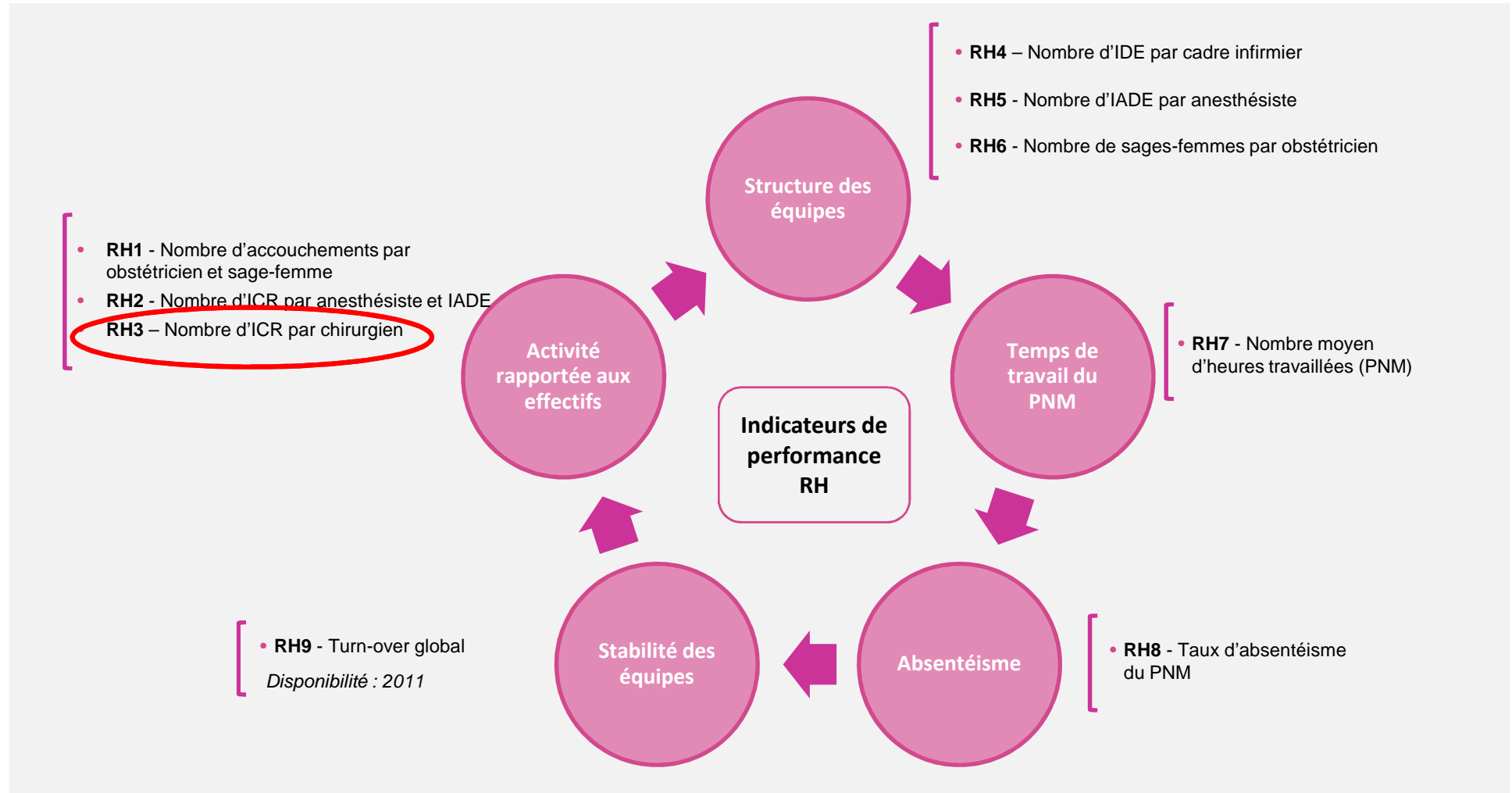
## Axe qualité des soins



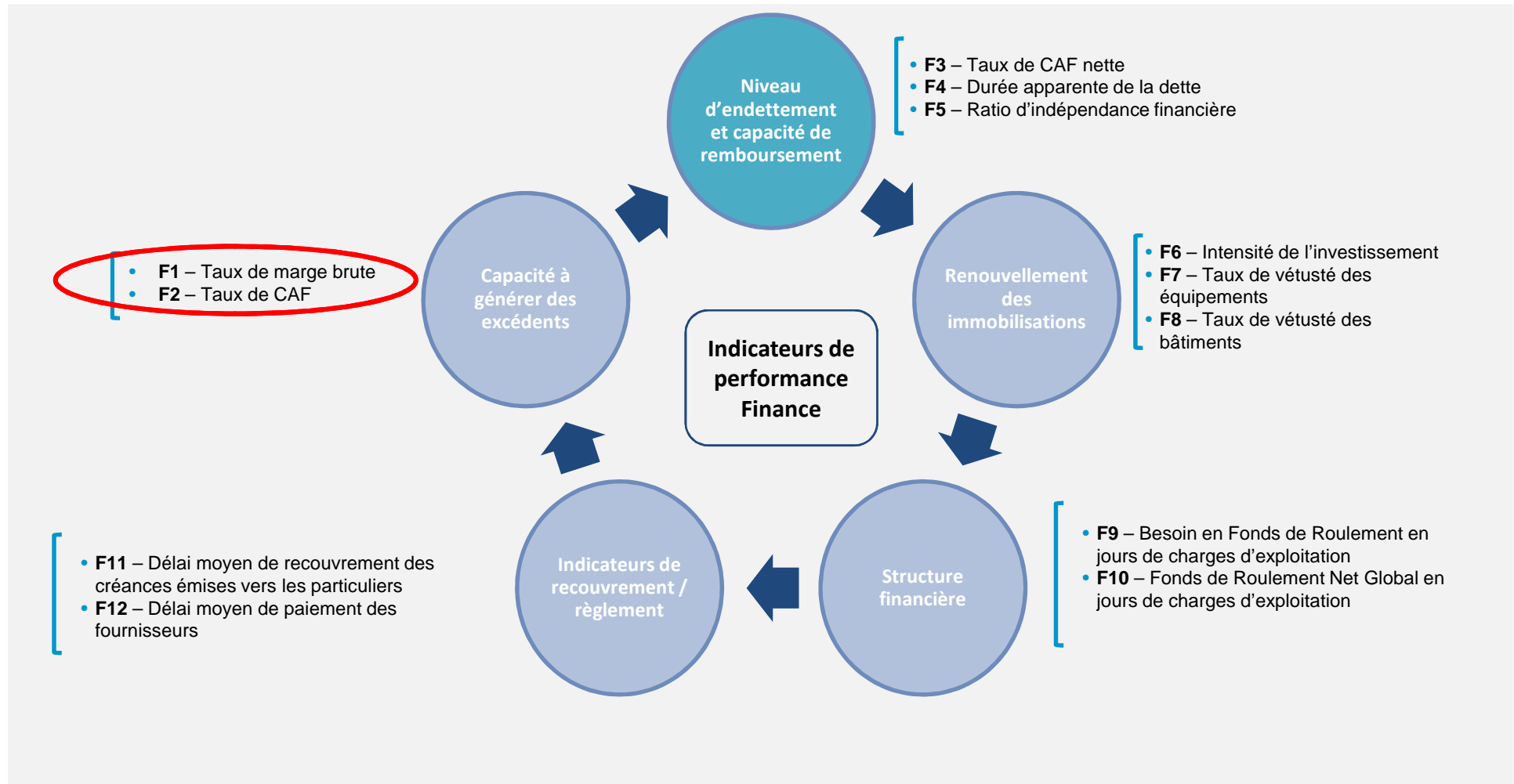
## Axe organisation



## Axe ressources humaines



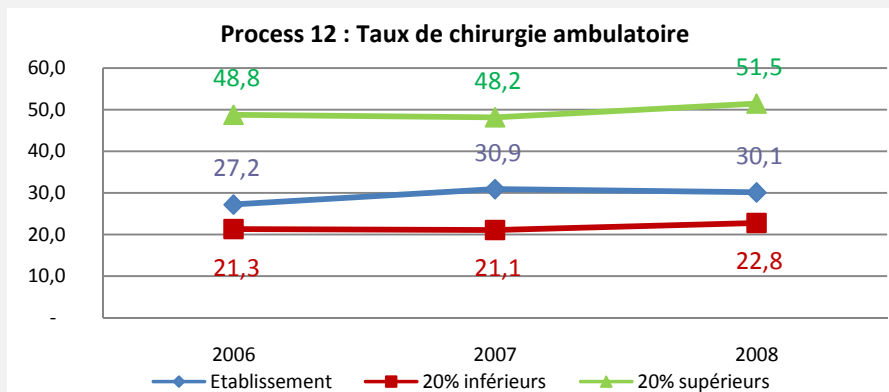
## Axe financier



## Les restitutions graphiques sont proposées

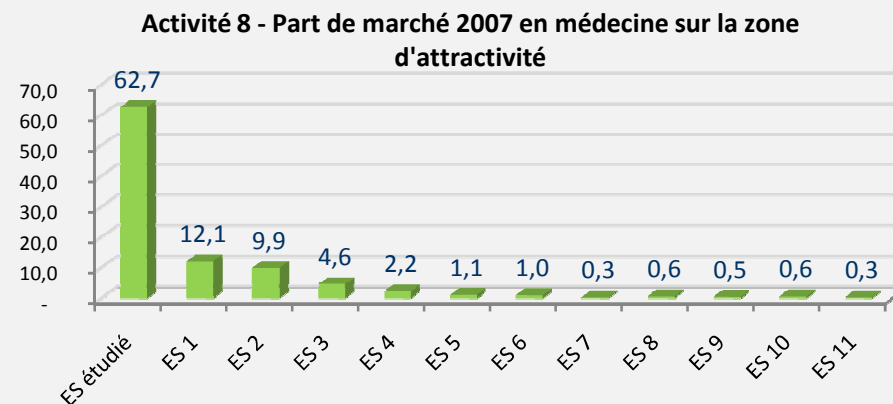
Les indicateurs d'Hospi Diag seront restitués selon l'un des deux formats présentés ci-dessous

**1<sup>ère</sup> représentation : positionnement de l'établissement par rapport aux 2<sup>ème</sup> et 8<sup>ème</sup> décile**



2008	
2 <sup>ème</sup> décile	8 <sup>ème</sup> décile
Etablissement A	Etablissement X
Etablissement B	Etablissement Y
Etablissement C	Etablissement Z

**2<sup>ème</sup> représentation : part de marché de l'établissement**



### ▪ Diffusion de l'outil :

- Beta Test de l'outil, dans le cadre des contrats de performance, de juillet à septembre 2010
- Déploiement auprès de l'ensemble des ARS d'ici l'automne
- Mise à disposition progressive de l'outil auprès des établissements, à l'initiative des ARS, au 4ème trimestre 2010
- Formation des futurs utilisateurs dès septembre