

CPOM

Guide méthodologique d'élaboration et de suivi des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens en Ile-de-France

FICHE D'AIDE AU DIAGNOSTIC ET A LA NEGOCIATION

Annexe 3 – Performance

Volet 2 : Gestion des opérations

Version - Juin 2019

Volet 2 : Gestion des opérations

1. Enjeux

La production de soins est le cœur de métier de l'établissement de santé. A ce titre, la gestion et l'optimisation des processus, métiers ou supports, concourant directement à cette production de soins participe pleinement de la performance globale de l'établissement. Dans cet esprit, nous avons sélectionné quelques indicateurs relatifs à certains de ces processus, qui selon les cas nous semblent incontournables et/ou s'inscrivent dans certaines des priorités de l'agence. Le choix des indicateurs ci-dessous ne prétend pas à l'exhaustivité : il s'agit d'une sélection resserrée de marqueurs qui caractérisent de manière très macro l'implication de l'établissement dans une démarche d'optimisation de sa performance opérationnelle. Bien entendu, il ne s'agit que de signaux, qui doivent le cas échéant être investigués plus en profondeur.

2. Engagements

Objectifs fixés à la structure	Intérêts pour les contractants	Structures concernées	Indicateurs
S'inscrire dans une politique de sécurité des systèmes d'information	Garantir la mise en œuvre d'un plan d'actions permettant la disponibilité et la sécurité des applications métiers	Tous les établissements de santé	Test d'intrusion¹ Test du Plan de retour à l'activité/Plan de continuité d'activité
S'inscrire dans la politique de développement de services numériques (intégration Terr-esanté)	Amélioration de la qualité et de la sécurisation du parcours du patient	Tous les établissements de santé	Accès au SI Lettres de Liaison/CRH
Développer l'activité de télémedecine	Contribuer à améliorer l'accessibilité de l'offre	Tous les établissements de santé	Projets

¹ **Test d'intrusion** (indicateur 2.5 Hop'en) : l'audit de sécurité permet d'éprouver et de s'assurer du niveau de sécurité des systèmes d'information. Il met en évidence les forces, les faiblesses et vulnérabilités du système d'information. Ses conclusions identifient des axes d'amélioration, de proposer des recommandations et de contribuer à l'élévation de son niveau de sécurité. par ex. : scan de ports externes, test d'intrusion, audit de vulnérabilité, etc.

Améliorer la performance organisationnelle de l'établissement	Contrôler la juste utilisation des ressources et s'assurer que les bonnes pratiques organisationnelles sont en place, notamment la mutualisation des unités d'hébergement lorsque pertinent	Tous les établissements de santé MCO ou SSR	Taux d'occupation (spécifier le périmètre selon la négociation) IP-DMS et DMS (spécifier le périmètre selon la négociation)
Favoriser les coopérations entre structures d'amont et d'aval pour fluidifier les parcours	Promouvoir l'utilisation de trajectoire, outil collaboratif d'aide à l'orientation des patients vers les unités de SSR et HAD	Tous les établissements de santé MCO adresseurs et toutes les structures d'aval SSR ou HAD	Taux de transferts en SSR ou HAD via Trajectoire Taux d'admissions en SSR via Trajectoire
Développer le recours au PRADO		Tous les établissements de santé MCO	PRADO - nombre conventions signées / nombre conventions potentielles PRADO Maternité – nombre d'adhésions / potentiel PRADO Orthopédie - Taux d'orientation en SSR après chirurgie orthopédique (23 gestes) PRADO Orthopédie - nombre d'adhésions / potentiel
Développer l'ambulatoire dans ses différentes composantes (Chirurgie, Médecine, HAD,...), améliorer le parcours des patients et des prises en charge, et accompagner l'impact de ces transformations sur les unités d'hébergement et l'organisation hospitalière	Promouvoir ce mode d'hospitalisation en post séjour et en faire une réelle alternative à l'hospitalisation conventionnelle	Tous les établissements de santé adresseurs	Taux de recours à l'HAD en post MCO Taux de recours à l'HAD en post SSR
Développer l'ambulatoire dans ses différentes composantes (Chirurgie, Médecine, HAD,...), améliorer le parcours des patients et des prises en charge, et accompagner l'impact de ces transformations sur les unités d'hébergement et l'organisation hospitalière	Stimuler le dynamisme de l'évolution des pratiques professionnelles chirurgicales vers l'ambulatoire sur le 1 ^{er} niveau de substitution ainsi que sur la totalité de l'activité (hors endoscopies)	Tous les établissements de santé produisant des actes de chirurgie	Taux minimum de chirurgie ambulatoire

Institutionnaliser la fonction achat, simplifier les processus d'achat et développer les groupements de commande pour dégager des marges de manœuvre financières en maintenant le même niveau de qualité des soins	S'assurer que les bonnes pratiques liées aux achats et approvisionnement sont en place : politique achat, perception interne, moyens dédiés, compétences des acheteurs, etc.	Tous les établissements de santé	Taux d'achats mutualisés à caractère médical Taux d'achats mutualisés à caractère hôtelier Volume dépenses d'exploitation (Périmètre PHARE) Volume de gains réalisés Plan d'actions achat (PAA)
--	--	----------------------------------	---

3. Suivi des engagements

Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
Sécurité des Systèmes d'Information : Test Test du Plan de retour à l'activité/Plan de continuité d'activité	Attestation de services faits, factures, rapport d'audit		Etablissement		Annuelle
Intégration Terr-esanté : Accès au SI Lettres de Liaison/CRH	Accès à partir du Système d'information de Terr-esanté Pourcentage de Lettres de Liaison/CHR envoyées vers Terr-esanté dans les 5 jours suivant la sortie du patient		Terr-esanté	80 % des patients dont le dossier patient a été créé	Annuelle
Projets de télémédecine	Nombre de projets, nombre de patients inclus par projet		Etablissement		Annuelle
Taux d'occupation (spécifier le périmètre selon la négociation)	<u>Numérateur</u> : nombre de journées des séjours selon périmètre défini <u>Dénominateur</u> : nombre de « journées	%	Données disponibles dans HospiDiag	Selon périmètre défini	Tous les ans

	– lits » exploitables selon périmètre défini				
DMS (spécifier le périmètre selon la négociation) <i>Privilégier la DMS comme indicateur contractuel, l'IP-DMS étant plus adapté au diagnostic ponctuel</i>	<u>Numérateur</u> : nombre de journées des séjours selon périmètre défini <u>Dénominateur</u> : nombre de séjours selon périmètre défini	Nombre de jours	PMSI	Selon périmètre défini	Tous les ans
Taux de transferts en SSR ou HAD via Trajectoire	<u>Numérateur</u> : Nombre de transferts en SSR ou HAD via Trajectoire <u>Dénominateur</u> : Nombre de transferts total en SSR ou HAD	%	Données issues d'une requête dans Trajectoire Données PMSI	A négocier localement	Tous les ans
Taux d'admissions en SSR via trajectoire	<u>Numérateur</u> : Nombre d'admissions en SSR enregistrées dans Trajectoire <u>Dénominateur</u> : Nombre d'admissions total en SSR	%	Données issues d'une requête dans Trajectoire Données PMSI	A négocier localement	Tous les ans
Taux de recours à l'HAD	<u>Numérateur</u> : nombre de séjours avec mode de sortie et destination de mutation ou transfert vers une unité d'HAD (codes PMSI 66 ou 76) <u>Dénominateur</u> : nombre total de séjours	%	Etablissement ou ARS (PMSI) Vigilance : indicateur dépendant de la qualité du codage. Résultats de chainage des PMSI MCO – SSR – HAD fournis par l'ARS.	A négocier localement	Tous les ans
Taux minimum de chirurgie ambulatoire	<u>Numérateur</u> : nombre de séjours de CA (séjours de 0 jour) (hors CMD 14 et 15) <u>Dénominateur</u> : nombre total de séjours de chirurgie (CA + HC) (hors CMD 14 et 15)	%	PMSI MCO (ARS ou établissement)	Selon casemix	Tous les ans

	<i>Note : A compter de 2015, le périmètre du taux global de CA intègre 7 nouvelles racines (03K02, 05K14, 11K07, 12K06, 09Z02, 23Z03, 14Z08)</i>				
Taux d'achats mutualisés à caractère médical	<p><u>Numérateur</u> : montant des achats mutualisés à caractère médical</p> <p><u>Dénominateur</u> : montant total des achats relevant du titre 2</p> <p><u>Note</u> : caractère médical = titre 2 pour les publics (nomenclature comptable M21)</p>	%	Données fournies par l'établissement	30%	Tous les ans
Taux d'achats mutualisés à caractère hôtelier	<p><u>Numérateur</u> : montant des achats mutualisés à caractère hôtelier</p> <p><u>Dénominateur</u> : montant total des achats relevant du titre 3</p> <p><u>Note</u> : caractère hôtelier = titre 3 pour les publics (nomenclature comptable M21)</p>	%	Données fournies par l'établissement	30%	Tous les ans