

Des recettes standardisées aux recettes réelles

Vers un nécessaire changement de paradigme ?



Dr BALLIET J.M. Médecin chef du DIM

Hartmann S. & Beaufils C. Cadre de santé & Ctrle de gestion au DIM

Groupe Hospitalier du Centre Alsace

1

Réflexion stratégique...

- Apprécier le *degré d'accomplissement*.
- Montrer comment les actions convergent pour obtenir les résultats escomptés.

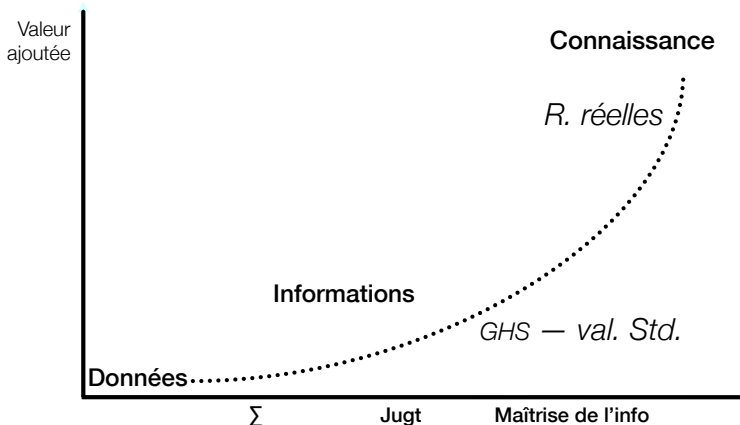
Exploitation...

- ➔ **Synthèse dans un tableau de bord**
- ➔ **Réseau de tableaux de bords**
- ➔ **À terme : Recettes vs dépenses**

2

Contexte Stratégique... Recettes réelles !

Analyse par centres de responsabilité incluant séj. hospitaliers & ACE



3

Objectifs opérationnels...

Comprendre — Expliquer Piloter — Contrôler

- Constituer un réseau de tableaux de bord permettant l'analyse de l'activité et des recettes d'activité de manière standardisée
- Mettre à disposition dans un laps de temps réduit compris entre J+30 & J+45 — Fréquence mensuelle
- Adresser... Direction Générale & ses services — Personnels du SIM [DIM] — Chefs & cadres de départements [pôles]

Information pertinente & au moment opportun!

4

COMMENT ?

5

Moyens...

- Pas de logiciel « clés en main », sinon à des tarifs peut-être prohibitifs et difficilement paramétrable
- Extractions, requêtes traditionnelles : utiles pour des analyses ponctuelles **mais** chronophages & souvent peu fiables lorsque de nombreux paramètres sont susceptibles de varier

=> **Création [développement] d'un système expert dédié à l'analyse de l'activité hospitalière**

6

Sources usuelles...

- [Groupeur] R. de séj. Std [RSS]
- [Groupeur] R. d'UM [RUM]
- [SIH] Données adm.
- [SIH] Fichier structure
- [SIA] Données de facturation (Hosp. & Cs)
- [SIA] Fichier Vid-Hosp
- [SIA] Fichiers à destination de GenRSA : LPP & MO
- [Magic] Fichier Ano-Hosp
- [GenRSA] Résumés de séjours anonymisés
- [GenRSA] Fichier « trace »
- [Ministère] Règles régissant la T2a
- [Ministère] Arrêtés tarifaires, notices & instructions
- [CNAMTS] C.C.A.M.
- [CNAMTS] Codes & tarifs LPP
- [ATIH] VisualValo

7

Prérequis...

- Qualité & Exhaustivité** des recueils d'activités de nature administrative ou médicale
- Maîtriser...** PMSI & éléments clés la chaîne admission - facturation
- Maîtriser...** SIH & son contenu (tables & extraction des informations)
- Documenter...** tous les mécanismes clés doivent être lisibles & expliqués (cahier des charges détaillé si prestataire externe — code documenté si développement interne)

8

Bases...

- Approche décisionnelle* => Constitution de **Centres de Responsabilité axés sur les disciplines**
- Cette logique doit être applicable & appliquée à tous les pans d'activités... Hospitalisations & Cs
- Délais de production réduits
- Seuils d'incertitudes à déterminer en fonction du degré de criticité
- Déterminer le seuil de granularité requis

9

CONSTRUIRE, LIRE & COMPRENDRE

10

Classiquement...

PMSI

$GHS \pm Ex_{b-h} \pm \text{Suppléments} \pm DMI \pm MO =$
valorisation « standardisée »...

- Tarifs en fonction d'une période
- Mécanismes de calcul complexes (Ex_b , Ex_h) voire \pm opaques (Suppléments)
- Ne tiennent **pas compte des données de facturation** (rapprochement fait par Magic — GenRSA)

11

Lire & comprendre un TdB...

T2a

Valorisation « standardisée »

vs

Recettes « réelles »

*Que choisir ?
Faut-il choisir ?*

12

Valorisation d'un séjour **hospitalier**...

Taux de prise en charge	PMSI	Recettes complémentaires					R. annexes	
	GHS (val. std)	FJ Forfait Journalier	PJ Prix de journée	ESTH	Proth	PA Participation assuré = 18 €	RP Rég. Partic.	AC
100 %	X (100 %)	± X					X	X
80 %	X (80 %)	X	X				X	X
0 %		X	X	X	X	X	X	X

13

Convergence !

- Taux de prise en charge [pec]... fichier **Vid-Hosp** (rapprochement) **ou** d'un **fichier factures** (extraction ± délicate suivant les SIA)
- Déterminant pour la valorisation sur ePMSI ± Recettes réelles
 - ! Exhaustivité : Vid-Hosp — Facturation
 - ! Données de facturation labiles
 - ! Données de facturation non exemptes d'erreurs (cf. Maîtrise chaîne de facturation)

14

Ventiler chiffre d'affaires par UF & CR voire par praticiens

Pourquoi ?

- **Toutes les recettes d'activité ne sont pas couvertes par le PMSI**
 - Actes et consultations externes
 - Activités hors nomenclature (exp. Esthétique)
 - MIG...
- **Finesse & vélocité...** Exp. Pilotage par objectifs en temps réel
- **Piloter...** information pertinente, au bon moment

15

Quelles valorisations appliquer ?

Q. : Valorisation « standardisée » ou Valeur « réelle » ?

- **Valorisation « standardisée »** : Indépendante des taux de pec AM => Presque toute l'activité est couverte et les comparaisons interpériodes semblent plus aisées — Évolutions vers une T2a au « fil de l'eau » (suppression PJ, &c.)
- **Valeur « réelle »** : Indispensable dans une vision plus analytique (recettes vs dépenses) — Pilotage fin & rapprochement facilité avec les éléments de suivi budgétaires — Temps de latence ± important pour obtenir une situation stable — Mise en œuvre initiale plus délicate

16

Quelles valorisations appliquer ?

Q. : Tableaux de Bord & Type de valorisation ?

- **TdB mensuel par disciplines à destination des opérationnels** : Privilégier la **valorisation standardisée** ou **R. réelles en fonction du délai de production**
- **TdB mensuel par disciplines à destination des financiers** : **R. réelles**
- **Bilan financier - Analytique pur** : **R. réelles à privilégier** mais mise en œuvre délicate car beaucoup de recettes d'activité ne sont pas liées au PMSI (i.e. Gérées par le DIM)... **Un cahier des charges établi d'une manière rigoureuse et parfaitement documenté est indispensable !**

17

Quel périmètre ?

Q. : Analyse par CR... Valorisation des séjours seuls ou valorisation des séjours + ACE ?

- Négliger les ACE... c'est s'affranchir d'un pan non négligeable des recettes hospitalières !
- Négliger les ACE... certaines activités sont réparties entre hosp. & ACE. Endoscopie digestive, obstétrique, &c.
- Analyse du chiffre d'affaires (C.A.) par CR => Traitement des activités liées aux séjours (PMSI) & aux ACE au moyen d'un découpage homothétique.

	Eff.	Val. Std	Val. réelles	Eff. ACE	Val. ACE	C.A.
CR 1		€	€		€	€
CR 2		€	€		€	€

18

Exemple...

Hôpital Lambda

Valorisation des séjours & ACE (3 années) — Par Centres de Responsabilités

Recettes réelles

CR disciplines
 Période du 01/01/12 au 31/12/12
 vs
 Période du 01/01/11 au 31/12/11
 Période du 01/01/10 au 31/12/10

Mqps Lambda - Secteur MCO	Valorisation		Nb d'Hosp. valorisées		GHCA - Secteur MCO		Valorisation		Nb d'Hosp. valorisées		
	Période du 01/01/12 au 31/12/12	vs Période du 01/01/11 au 31/12/11	vs Période du 01/01/10 au 31/12/10	vs Période du 01/01/11 au 31/12/11	Période du 01/01/12 au 31/12/12	vs Période du 01/01/11 au 31/12/11	Période du 01/01/10 au 31/12/10	vs Période du 01/01/11 au 31/12/11	Période du 01/01/10 au 31/12/10	vs Période du 01/01/11 au 31/12/11	
	44 753 455 €	644 583 €	1,46 %	19 102	2348	12,97 %	44 753 455 €	4 007 321 €	9,83 %	2950	16,86 %
	44 108 871 €						40 746 134 €				

C.R.	Valorisation en € (incluant DM & MO et suppléments Réa, SI, USG)				Effectifs (contribution aux...)			ACE : Cs, actes externes & forfaits SE			CA total (Hosp. & ACE)			
	Recettes 2010	Recettes 2011	Recettes 2012	TCAM (€)	2010	2011	2012	R 2010	R 2011	R 2012	CA 2010	CA 2011	CA 2012	
[001] C.R. chir. de la main	779 395 €	720 321 €	848 696 €	4,4 %	791	734	822	1,9 %			779 395 €	720 321 €	848 696 €	
[002] C.R. Endoscopie digest.	2 781 382 €	2 211 942 €	2 434 979 €	-4,4 %	3 437	2 805	3 064	-6,6 %	270 382 €	221 971 €	255 530 €	1 655	1 521	1 812
[003] C.R. d'ORL	949 866 €	982 103 €	995 804 €	2,4 %	909	923	879	-1,7 %			949 866 €	982 103 €	995 804 €	
[004] C.R. de Cardiologie	11 064 751 €	11 758 933 €	11 446 200 €	1,7 %	3 822	3 932	3 992	-3,8 %	685 392 €	782 121 €	794 830 €	13 099	14 182	13 666
[005] C.R. Chir. Orthopédique	4 979 579 €	5 975 786 €	5 912 370 €	8,0 %	1 170	1 557	1 556	16,3 %	30 556 €	42 389 €	45 406 €	1 174	1 631	1 645
[006] C.R. Chir. plastique	455 272 €	457 413 €	547 567 €	8,7 %	334	323	389	7,9 %			455 272 €	457 413 €	547 567 €	
[007] C.R. Gynéco-Obstétrique	2 350 972 €	2 985 972 €	2 511 430 €	3,4 %	1 089	1 360	1 183	4,2 %	289 340 €	390 089 €	405 990 €	8 848	12 210	12 198
[008] C.R. de Pédiatrie	692 456 €	755 071 €	737 871 €	6,7 %	685	790	751	4,6 %	47 681 €	48 807 €	49 423 €	1 750	1 819	1 942
[009] C.R. de Stomatologie	281 822 €	300 733 €	371 496 €	14,8 %	307	332	401	14,3 %			281 822 €	300 733 €	371 496 €	
[010] C.R. d'Ophthalmologie	971 853 €	1 182 858 €	1 248 605 €	13,3 %	705	856	899	13,0 %			971 853 €	1 182 858 €	1 248 605 €	
[011] C.R. Chirurgie digestive	2 333 575 €	2 265 408 €	2 400 206 €	-1,4 %	917	915	906	-0,6 %	48 355 €	50 542 €	55 320 €	1 865	1 957	1 956
[012] Médecine gériatrie	2 869 303 €	3 164 585 €	3 066 994 €	3,4 %	688	768	714	1,9 %	4 114 €	6 075 €	3 759 €	126	158	116
[013] Hôp. de Jour de Médecine	1 197 424 €	1 056 534 €	857 011 €	-14,9 %	2 048	1 678	1 408	-17,1 %			1 197 424 €	1 056 534 €	857 011 €	
[014] Chirurgie vasculaire	4 188 990 €	4 596 814 €	5 215 582 €	11,6 %	968	1 092	1 245	13,6 %	49 275 €	60 476 €	70 390 €	1 894	2 330	2 950
[016] Rx interventionnelle	15 757 €	31 846 €	17 008 €	3,9 %	19	42	12	-21,4 %	2 971 282 €	3 516 927 €	3 843 982 €	26 018	29 945	37 511
[017] Diabétologie									6 179 €	30 911 €	36 088 €	238	1 189	1 377
[0X1] CR Polyclinique [Ca]									116 031 €	153 642 €	152 365 €	6 109	6 100	8 018
[0X2] CR Anesthésie [Ca]									315 151 €	328 604 €	368 554 €	9 489	9 816	10 914
	35 912 397 €	38 476 321 €	38 671 819 €						4 833 737 €	5 632 551 €	6 081 636 €	40 746 134 €	44 108 871 €	44 753 455 €

Conclusions...

- Valeurs réelles séj. + ACE mais toutes les recettes d'activité ne sont pas couvertes par le PMSI (Migac, &c.)
 - Maîtriser — Documenter ses choix
 - Choisir une méthodologie bien définie avec des biais identifiés => Reproductibilité dans le temps !
 - Collaborer... Direction Générale (pilotage stratégique) & DAF (Rapprochements recettes - dépenses)
 - Privilégier la robustesse vs une « finesse » d'analyse ou, pire, un « simple » plan comptable
- ➡ Information pertinente & au bon moment