



FORMATION

TABLEAUX DE BORD

Nathalie L'HOSTIS

Contrôleur de gestion ARH Aquitaine

Bordeaux, jeudi 22 octobre 2009



FORMATION

TABLEAUX DE BORD

PREAMBULE

Préambule

*Une présentation basée sur le **Balanced Score Card** et le kit de base « Tableaux de bord » du **GMSIH***

Un parti pris :

- Le recours à la méthode du **Balanced ScoreCard** s'explique par :
 - ... la conviction que la **performance** ne peut être que **multidimensionnelle** (et non pas que financière)
 - ... les **retours d'expérience positifs** par des entreprises, y compris de la santé

Un base méthodologique :

- Le **GMSIH** travaille depuis plus de 5 ans sur les outils de gestion et l'informatique décisionnelle
 - ... en élaborant des **guides** et des préconisations en la matière
 - ... en ayant débuté ces initiatives par la mise en place d'un « **Kit de base des tableaux de bord** », élaboré avec des établissements de santé
 - ... en proposant un **CD-Rom** de référence pour la création de tableaux de bord



CONTEXTE ET GENERALITES

GENERALITES

Méthodologie et démarche de pilotage

Structure générale

- **Pourquoi piloter ?**

Le **contexte** (*T2A, EPRD, certification*) ...

... et les **enjeux** du pilotage de la performance dans les établissements de santé (« *soutenabilité* » *économique, impératifs de qualité*)

- **Que piloter ?**

La **stratégie** de mon établissement ...

... traduite en **objectifs** et **actions**...

.. et déclinée selon les **niveaux décisionnaires** de l'établissement

- **Comment piloter ?**

Des **tableaux de bord** synthétiques...

... **stratégiques** et **opérationnels**...

... composés d'**indicateurs** de **résultats** et **d'actions**...

... organisés autour d'une **vision multi-dimensionnelle de la performance**

Méthodologie et démarche de pilotage

Structure générale

Comment implanter et pérenniser ce pilotage de la performance ?

Proposition de démarche générale :

- 1) La phase « **initier** » une démarche de performance : premières recommandations
- 2) La phase « **gérer** » une démarche de performance : premières recommandations

Glossaire du pilotage

Bibliographie

Méthodologie et démarche de pilotage

Structure générale

Comment implanter et pérenniser ce pilotage de la performance ?

Proposition de démarche générale :

- 1) La phase « **initier** » une démarche de performance : premières recommandations
- 2) La phase « **gérer** » une démarche de performance : premières recommandations

Glossaire du pilotage

Bibliographie



FORMATION

TABLEAUX DE BORD

PERIMETRE

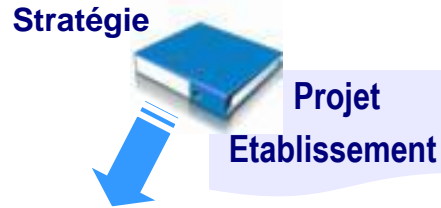
Que piloter ?

Les démarches de formalisation de la stratégie et de pilotage, toutes deux itératives, sont très liées



Que piloter ?

Une stratégie traduite en objectifs et en actions



Contractualisation
opérationnelle



Projet de pôle
Projet de service
Plan d'action ...

**Orientations
stratégiques**

Améliorer la
qualité
des soins et la
gestion des
risques

**Objectifs
stratégiques**

**Indicateurs de
résultats**
Ex : Maîtriser les
événements
indésirables
Ex : Nbre
d'évènements
indésirables

**Actions
stratégiques**

**Indicateurs d'actions
(stratégiques)**
Exemple : Surveiller et
prévenir le risque
infectieux
Ex : % d'infections
nosocomiales

**Objectifs
opérationnels
déclinés**

**Indicateurs de résultats
(opérationnels)**
Exemple : % d'infections
nosocomiales du service

**Actions
opérationnelles
déclinées**

**Indicateurs d'actions
(opérationnels)**
Exemple : Développer la
protocolisation
Ex : Nbre d'écarts
injustifiés par rapport à des
protocoles

Que piloter ?

Décliner en objectifs et actions à retenir

Les orientations stratégiques possibles

Par orientation, des objectifs stratégiques possibles

Les actions stratégiques

Les finalités des établissements de santé



Gérer les grands équilibres financiers

Maîtriser la structure des coûts et des recettes
Assurer une gestion de trésorerie efficiente
Renforcer la capacité d'autofinancement
Renforcer la culture d'anticipation et de pilotage

Adapter son offre de soins en rapport avec son environnement

Adapter l'activité
Faire évoluer les modalités de prise en charge
Mettre en œuvre des partenariats de soins
Mettre en œuvre des partenariats médico-techniques
Organiser les filières

Renforcer l'adéquation entre les ressources, moyens et activités

Maîtriser l'activité
Restructurer et dynamiser ses moyens
Gérer une restructuration architecturale globale
Optimiser la gestion des RH

Assurer la qualité des soins et la gestion des risques

Maîtriser les événements indésirables
Développer les démarches qualité
Améliorer la satisfaction des patients

Assurer recherche, innovation et enseignement ¹

Développer la recherche et sa diffusion
Développer la population de chercheurs
Structurer la recherche
Développer des partenariats de recherche

Une multiplicité d'actions à retenir selon la stratégie poursuivie par chaque Établissement et ses capacités

1 Thème « enseignement » non traité ici

Que piloter ?

Une stratégie déclinée selon les niveaux de décision

Type de décision	Niveau décisionnaire	Nature de la décision	Horizon temporel
Stratégique	Conseil d'administration Conseil exécutif, Comité Directeur Direction de site	Décisions relevant du niveau de l'établissement (collectif), autour du projet médical du projet d'établissement, du CPOM des grands projets transversaux et organisation de l'établissement,	Annuel et pluriannuel
Opérationnelle	Unité organisationnelle	Décisions relevant d'un périmètre de responsabilité clairement déconcentré : <ul style="list-style-type: none"> ■ flux patients, ■ qualité des soins, ■ crédits budgétaires, ■ gestion RH,... ■ Consommation logistique. 	Hebdomadaire / Mensuel / Trimestriel

Que piloter ?

Une stratégie déclinée selon les niveaux de décision

Les principales difficultés :

- La déclinaison des orientations stratégiques au niveau opérationnel, celles-ci étant souvent oubliées (absence d'objectifs chiffrés ou orientations trop générales...)
- La faculté à identifier les responsables du pilotage opérationnel, trop d'entités organisationnelles restent encore gérées dans dans une logique collégiale où les responsables de l'action n'apparaissent pas clairement.



**METHODE ET
OUTILS**

OUTILS

Comment piloter ?

Des tableaux de bord synthétiques

- Les tableaux de bord accompagnent une **démarche participative** et **dynamique** du pilotage de la performance.
- Un tableau de bord est **spécifique** à un établissement, voir à un niveau de décision ou une entité.
- Distinguer le pilotage du contrôle :
 - piloter pour agir : fixer des objectifs pour le futur,
 - évaluer pour piloter le futur et non pour contrôler le passé : adapter l'action à l'objectif.

Comment piloter ?

Des indicateurs de résultats et d'actions

- Un indicateur est une **information** qui doit aider un acteur à **évaluer** le cours d'une action vers **l'atteinte d'un objectif** ou son résultat.

- Un indicateur doit être :
 - simple et acceptable
 - validé et pertinent
 - fiable (mesure précise et reproductible)
 - sensible et spécifique (adapté à la question dont il rend compte)
 - restitué de façon claire.

Comment piloter ?

Des indicateurs de résultats et d'actions

- Différents types d'indicateurs
 - Un **indicateur de résultat** est associé à un objectif poursuivi.
 - Les indicateurs de résultat mesurent la performance mais ne traduisent pas les leviers d'actions.
 - Avec un indicateur de résultat, le manager est incapable de d'analyser les raisons du problème et donc d'identifier les actions correctrices. Si l'objectif est défini à moyen terme, le manager ne dispose pas de visibilité sur la qualité de sa trajectoire.
 - Les **indicateurs d'action** identifient différents leviers qui contribuent à produire le résultat escompté. Ils permettent d'analyser les causes de l'évolution de ces leviers. Ils permettent de répondre aux questions suivantes :
 - Quels sont les leviers à disposition pour atteindre ce résultat ?
 - Sommes-nous sur la bonne trajectoire pour atteindre l'objectif ?
- Des indicateurs qui doivent évoluer avec les choix et l'adaptation stratégiques.

Comment piloter ?

Des indicateurs de résultats et d'actions

- 3 types de sources d'information existent en interne et sont disponibles pour la mise en place d'un pilotage de la performance

Les informations structurées par une base nationale

- **Tout établissement**
- SAE : structures, ressources
- PMSI : activité médicale
- **Établissement > 300 employés**
- **Bilan social**
- **Public**
- **BDHF : positionnement stratégique**
- **Retraitement comptable**
- **TBFEPS : principaux SIG**
- **Privé**
- **STEPHIE : principaux SIG**
- **CLCC**
- **DOMES**

Les processus généralement informatisés, variables suivant l'établissement

- **Facturation**
- **Mouvement patient**
 - Entrées/sorties
 - Prise de RDV
 - Suivi des mouvements
- **Suivi des résultats d'examens**
- **Circuit du médicament**
- **Gestion des stocks**
- **Paye**
- **Comptabilité, comptabilité analytique**

Les éléments généralement sous format papier, structure variable suivant l'établissement

- **Dossier patient,**
- **Suivi des comités Vigilances-CLIN...**
- **COMPAQH**
- **Veille sanitaire**
- **Suivi accréditation**
- **Questionnaires de sortie**

Comment piloter ?

Une vision multidimensionnelle de la performance



Une double vision :

Pilotage et suivi d'activité

Type de décision	Tableau de bord de pilotage	Tableau de bord d'activité
Stratégique	Un tableau de bord de pilotage qui regroupe les indicateurs associés à des objectifs et des actions .	Un tableau de bord de suivi de l'activité qui permet au responsable d'avoir une vision descriptive des principaux chiffres d'activité de son établissement / unité organisationnelle.
Opérationnelle	Ce tableau fait ressortir les points essentiels qu'on a décidé de mettre sous contrôle	Ce tableau sert à l'analyse complète de l'établissement / unité organisationnelle et permet en complément du premier de prévenir des problèmes potentiels de performance

Méthodologie et outils de pilotage

Comment initier / pérenniser la démarche

○ **Un changement culturel**

- La première difficulté recensée dans le lancement d'un tel projet est d'ordre culturel
- Celle-ci est rendue plus difficile encore par l'évolution rapide de l'environnement et des règles du jeu
- La culture actuelle des établissements de santé engendre des approches métiers et des sensibilités cloisonnées
- Tout changement génère des freins et des réticences

○ **Une sociologie des établissements** de santé très tournée vers la recherche de consensus interne et ayant des difficultés à prioriser ses enjeux

- Le pilotage de la performance nécessite de pouvoir définir et hiérarchiser ses enjeux,
- Au delà d'une stratégie claire et partagée, le pilotage de la performance demande l'identification de responsables et de porteurs des actions disposant d'une délégation réelle



**METHODE ET
OUTILS**

OUTILS

Identifier et sélectionner les indicateurs



STRATEGIE	Efficacité opérationnelle	Ressources et organisation	Performance économique	Satisfaction clients
Orientations stratégiques	Objectifs stratégiques	Indicateurs de résultats	Actions	Indicateurs associés
	Maîtriser la structure des coûts et des recettes	Evolution du résultat d'exploitation ou Excédent brut d'exploitation / produits ou Résultat net / produits (ou principaux SIG souhaités par l'établissement)	Améliorer les recettes	Produits / lit
				Taux d'exhaustivité du codage à 48 h., 5 j., 15 j.
			Assurer l'exhaustivité de la facturation	Taux d'exhaustivité de la "facturation" aux urgences Taux d'exhaustivité de la "facturation" en consultation Taux d'exhaustivité de la "facturation" en hospitalisation
			Se faire rémunérer les MIGAC	Taux d'encaissement des MIGAC
			Améliorer la valorisation des séjours	Taux de rejet PMSI
			Améliorer le recouvrement	Taux de non-recouvrement au-delà de 6 mois
			Développer les rétrocessions pharmaceutiques	Evolution des produits de rétrocessions
			Développer les suppléments de facturation liés à l'hébergement	Evolution des produits de suppléments de facturation
			Formations	Produits des formations
			Prestations médico-techniques ou de service à l'extérieur	Produits des prestations de service réalisées pour l'extérieur
			Maîtriser l'évolution des coûts	Evolution des dépenses d'exploitation Evolution de la structure des coûts par nature (en % du compte d'exploitation) Evolution de la structure des coûts par destination (en % du compte d'exploitation)
				Coûts / lit



Identifier et sélectionner les indicateurs

STRATEGIE	Efficacité opérationnelle	Ressources et organisation	Performance économique	Satisfaction clients
Orientations stratégiques	Objectifs stratégiques	Indicateurs de résultats	Actions	Indicateurs associés
	Assurer une gestion de trésorerie efficiente	Fond de Roulement (en jours de produits d'exploitation)	Optimiser les composantes du Besoin de Fond de Roulement	Délai de règlement débiteurs Délai de règlement fournisseurs
	Renforcer la capacité d'autofinancement	Capacité d'autofinancement	Assurer l'indépendance financière Optimiser les composantes de la capacité d'autofinancement	Dettes à long et moyen terme / Total de bilan Annuité de la dette sur les produits hospitaliers Pression de l'investissement / produits hospitaliers Evolution des amortissements Frais financiers / marge brute
	Renforcer la culture d'anticipation et de pilotage	Nombre de réunions dédiées au pilotage (tableaux de bord ou contrôle de gestion) ou auto-évaluation de la maturité du pilotage au sein de l'établissement par la fonction contrôle de gestion	Surveiller les dépenses engagées Systématiser les procédures de mise sous contrôle (fonction des besoins : plan de retour à l'équilibre, contrats de pôles...)	Taux de réalisation des dépenses engagées Taux de liquidation sans commande Taux de services disposant d'une comptabilité analytique pertinente (au niveau services, au niveau pôles, au niveau global...) Taux de structure ayant fait l'objet d'une revue de gestion par le contrôle de gestion (taux d'avancement par rapport à un programme annuel défini par le contrôle de gestion)

Identifier et sélectionner les indicateurs

STRATEGIE	Efficacité opérationnelle	Ressources et organisation	Performance économique	Satisfaction clients
Orientations stratégiques	Objectifs stratégiques	Indicateurs de résultats	Actions	Indicateurs associés

Faire évoluer les modalités de prise en charge	Evolution du % de patients pris en charge par les alternatives à l'hospitalisation par entité et mode de prise en charge (nbre de séances, nbre de journées HAD...) ou % de séjours selon les sources PMSI (0 nuit, CMD24, > 2 nuits...)	Développer des projets dans les différentes entités le justifiant : chirurgie, enfants, spécialités médicales...	Nombre de projets en cours de définition - Répartition par étape d'avancement (étude, validé...)
		Mettre en œuvre les projets	Ecart sur délai d'avancement, taux de réalisation de l'investissement
		Mettre spécifiquement sous contrôle ces activités pendant la 1ère année de démarrage	Par activité : écart prévisions / réalisations suivi du respect des prévisions principales : taux d'occupation, Nbre de séances, coûts, recettes ...
Adapter l'activité	Evolution du nombre de lits par discipline, ou part de marché ou taux d'attractivité, ou part de l'activité dans les GHM concernés	Développer des projets dans les différentes entités le justifiant : chirurgie, enfants, spécialités médicales...	Nombre de projets en cours de définition et répartition par étape d'avancement
		Mettre en œuvre les projets	Ecart sur délai d'avancement, taux de réalisation de l'investissement
		Mettre spécifiquement sous contrôle ces activités pendant la 1ère année de démarrage	Par activité : écart prévisions / réalisations suivi du respect des prévisions principales : taux d'occupation, Nbre de séances, coûts, recettes ...
		Adapter et redéployer le personnel	Nbre d'ETP rédéployés / total prévu
		Reconvertir les moyens	% d'avancement en délai, % de réalisation du budget d'investissement

Identifier et sélectionner les indicateurs

STRATEGIE	Efficacité opérationnelle	Ressources et organisation	Performance économique	Satisfaction clients
Orientations stratégiques	Objectifs stratégiques	Indicateurs de résultats	Actions	Indicateurs associés
	Mettre en œuvre des partenariats médico-techniques : imagerie, biologie, pharmacie...	Volume d'activité assuré en partenariat par type d'activité ou produits ou coûts	Développer des projets de partenariat	Nombre de projets en cours de définition et répartition par étape d'avancement
			Mettre en œuvre les projets	Ecart sur délai d'avancement, taux de réalisation de l'investissement
			Mettre spécifiquement sous contrôle ces activités pendant la 1ère année de démarrage	Par activité : écart prévisions / réalisations suivi du respect des prévisions principales : taux d'occupation, Nbre de séances, coûts, recettes ...
Organiser les filières		DMS	Développer et mettre en œuvre des projets de réseaux dans les différents services susceptibles d'être concernés	Nombre de réseaux formels auxquels participe l'établissement - Nombre de réunions de réseaux - ressources déléguées (budget en K€, ETP dédiés)
			Structurer et dynamiser les relations avec les filières amont	Nombre de prescripteurs amont adressant des patients - Nombre de réunions d'animation, délai moyen de restitution du compte-rendu de sortie
			Structurer et animer les relations avec la filière aval	Evolution du nombre de conventions signées - Nbre d'établissements aval accueillant des patients
			Mettre en œuvre des équipes mobiles pour les structures le justifiant	Nombre d'équipes mobiles conventionnées

Identifier et sélectionner les indicateurs

STRATEGIE	Efficacité opérationnelle	Ressources et organisation	Performance économique	Satisfaction clients
Orientations stratégiques	Objectifs stratégiques	Indicateurs de résultats	Actions	Indicateurs associés
Améliorer la qualité des soins et la gestion des risques	Maîtriser les événements indésirables	Nbre d'événements indésirables ou i-calin (compagh)	Organiser et coordonner la gestion des risques	Nombre de réunions d'instances dédiées aux vigilances
			Surveiller et prévenir le risque infectieux	Taux d'infections nosocomiales
			Gérer les risques liés à l'environnement	Nombre d'alertes liées à l'environnement
			Assurer la sécurité et la maintenance des infrastructures et équipements	Nombre d'alertes liées aux infrastructures et à l'équipement
	Développer la démarche qualité	Taux de déploiement de l'approche qualité dans les différents services	Organiser l'information	Taux de conformité du dossier médical (COMPAQH)
			Evaluer les pratiques professionnelles	Nombre de pratiques médicales évaluées et suivies -
			Développer la protocolisation	Nombre de protocoles élaborés et assimilés (contrats de bon usage de médicaments, ...)
			Réussir la certification V2	Respect du calendrier de la certification V2
	Améliorer la satisfaction et le service rendu aux patients	Taux de satisfaction patients (Compagh)	Traiter les réclamations	Nombre de réclamations ou nombre de conciliations amiables si existence d'une commission de conciliation
			Améliorer le retour des questionnaires de satisfaction	% de retour des questionnaires

Construire le tableau de bord

Etablissement de **Tableau de bord stratégique d'activité**

EFFICACITE OPERATIONNELLE

Détail activité hospitalisation

Lits Entrées totales Journées Coeff. Occup. Nb de journées lits fermées Nb hospit. jour DMS

Médecine		↗	↗	↗	↗	↗	↗
Chirurgie		↗	↗	↗	↗	↗	↗
Obstétrique		↗	↗	↗	↗	↗	↗
Total établissement		↘	↗	↗	↗	↗	↗

Nombre passages Urgences	↗
Nombre d'accouchements	↗
Nombre d'IVG	↗

Indice de dispersion de l'activité

	Nombre	Valorisation (k€)
Consultations externes	↗	↗
Imagerie	↗	↗
ICR (hospitalisation)	↗	↗
ICR (ambulatoire)	↗	↗
Explorations fonctionnelles	↗	↗
Laboratoires	↗	↗

	Les 5 premiers GHM	Part des 5 premiers pôles d'activité	Les principaux concurrents	
GHM1	%	Libellé 1	%	La clinique du Parc...
GHM2		Libellé 2		La clinique du Parc...
GHM3		Libellé 3		La clinique du Parc...
GHM4		Libellé 4		La clinique du Parc...
GHM5		Libellé 5		La clinique du Parc...

Construire le tableau de bord



RESSOURCES ET ORGANISATION

Effectifs	ETP		Valorisation K€		Nb départs à 3 ans	Absentéisme
	Cible	Fin de mois	Cible	Fin de mois		
Médical						
Soignant						
México-technique						
Administratif						
Total établissement						
Titulaires et stagiaires						
Contractuels en emploi permanent						
Contractuel en remplacement						

PERFORMANCE ECONOMIQUE

	EPRD initial	EPRD réalisé	% / Initial	% / Total	Atteinte de la cible	Tendance période
Compte d'Exploitation - Dépenses (k€)						
T1 - Charges de personnel						↘
T2 - Charges à caractère médical						↘
T3 - Charges à caractères hôtelier						↘
T4 - Charges amort., provis., financ., except.						↘
Total						↘

Compte d'Exploitation - Recettes (k€)						
Tarifs GHS						
Extrême bas						
Extrême haut						
Supplément Réanimation et Soins intensifs						
Autres séjours						
IVG						
DMI						
Molécules onéreuses						
Passages Urgences						
Actes externes						
T1 - Produits versés par l'assurance maladie						
T2 - Autres produits de l'activité hospitalière						
T3 - Autres produits						
Total						
Nb de séjours					⊗	↘
Valorisation moyenne (€)					⊗	↘

Financement - Dépenses (k€)						
T1 - Remboursement de la dette					⊗	↘
T2 - Immobilisations					⊗	↘
T3 - Autres dépenses					⊗	↘

Investissements - Recettes (k€)						
T1 - Emprunts					⊗	↘
T2 - Subventions					⊗	↘
T3 - Autres recettes					⊗	↘



Fiche indicateurs : exemple de contenu (1/2)

Numéro de version : Numéro de version de la définition de l'indicateur

Libellé de l'indicateur: Nom usuel donné à l'indicateur ou à la donnée de base

Définition : la définition complète, textuelle, de l'indicateur ou de la donnée de base. Cette zone pourra servir comme aide en ligne dans le SID.

Synonymes : Synonymes utilisés pour cet indicateur.

Objectif d'analyse : Ce que l'on cherche à suivre avec cet indicateur

Tableau de bord de référence / domaine : Tableaux de bord qui font référence à cet indicateur.

Mode de calcul : formule de calcul de l'indicateur. Il s'agit d'exprimer clairement la formule de calcul pour élaborer l'indicateur.

Périmètre des données de base et règles de gestion associées à ce périmètre : ce champ précise le périmètre sur lequel on veut utiliser cette donnée dans le SID (indépendamment du fait qu'une telle donnée puisse exister sur un périmètre plus large dans les systèmes sources)

Fiche indicateurs : exemple de contenu (2/2)

Unité de mesure : unité dans laquelle est exprimé l'indicateur ou la donnée de base (euro, nombre de, Kg...)

Fréquence de calcul: fréquence de calcul de l'indicateur ou de rafraichissement de la donnée de base souhaitée dans le SID.

Période d'historisation : temps de conservation de la donnée. Elle détermine la profondeur historique des analyses que l'on peut réaliser et conditionne les modalités du stockage dématérialisé des données afin d'en garantir disponibilité et intégrité du SID par les équipes techniques ; elle ne doit donc pas être sujette à interprétation.

Système source : nom des applications source ou des interfaces de saisie dédiées

Seuil d'alerte : Limites à prendre en compte dans l'utilisation de l'indicateur.

Listes des axes sur lesquels l'indicateur est observé : indiquer quels sont les axes ou les familles d'axes sur lesquels l'indicateur doit être observé

Limites et biais connus : mise en garde sur les biais contenus dans la définition de l'indicateur et ses limites.



**« Kit de Base –
Tableaux de bord »**

« Tableaux de bord de base »



ETUDES



Groupement
pour la
Modernisation
du Système
d'Information
Hospitalier

Kit de base des tableaux de bord pour les
établissements de santé

Version 1

Mars 2006

Les différentes rubriques

Introduction au kit de base

Méthodologie et démarche de pilotage

Définition dynamique des tableaux de bord

Dictionnaire des indicateurs

Plan

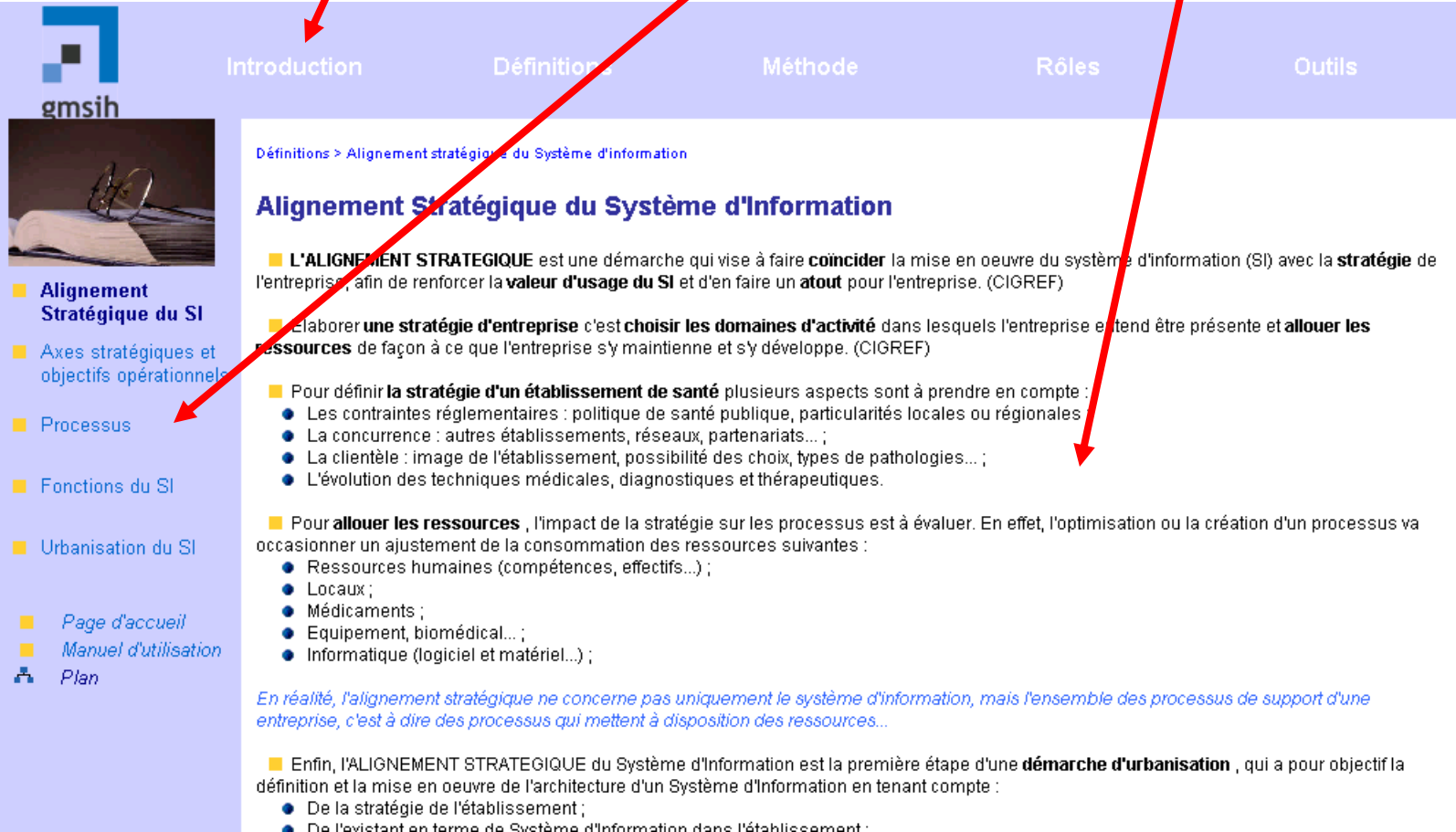
Manuel

Glossaire

1 Accès aux rubriques

2 Accès aux chapitres

3 Zone de texte



The screenshot shows a website interface with a light blue header and a white main content area. The header contains navigation tabs: 'Introduction', 'Définitions', 'Méthode', 'Rôles', and 'Outils'. The main content area is titled 'Alignement Stratégique du Système d'Information' and contains several paragraphs and bullet points. A sidebar menu on the left lists various sections like 'Alignement Stratégique du SI', 'Axes stratégiques et objectifs opérationnels', 'Processus', 'Fonctions du SI', 'Urbanisation du SI', 'Page d'accueil', 'Manuel d'utilisation', and 'Plan'. Three red arrows point from the top of the slide to specific elements: arrow 1 points to the sidebar menu, arrow 2 points to the main heading, and arrow 3 points to a text paragraph in the main content area.

Par rubrique, les différents chapitres

Introduction au kit de base

- Le projet mené par le GMSIH
- L'utilisation du CD-Rom

Plan

Manuel

Glossaire

e

Par rubrique, les différents chapitres

Méthodologie et démarche de pilotage

- Pourquoi piloter ?
 - Le contexte ...
 - ...et les enjeux du pilotage de la performance dans les établissements de santé
 - Que piloter ?
 - La stratégie de mon établissement ...
 - ...traduite en objectifs et actions...
 - ..et déclinée selon les niveaux décisionnaires de l'établissement
 - Comment piloter ?
 - Des tableaux de bord synthétiques...
 - ...stratégiques et opérationnels...
 - ...composés d'indicateurs de résultats et d'actions...
 - ...organisés autour d'une vision multi-dimensionnelle de la performance
- Comment implanter et pérenniser ce pilotage de la performance ?
 - Proposition de démarche générale
 - La phase « initier » une démarche de performance : premières recommandations
 - La phase « gérer » une démarche de performance : premières recommandations
 - Glossaire du pilotage
 - Bibliographie

Plan

Manuel

Glossaire

e

Par rubrique, les différents chapitres

Définition dynamique des tableaux de bord

- Manuel d'utilisation / Module d'apprentissage
- Au niveau stratégique ou au niveau opérationnel pour un service donné (bouclage possible à chaque niveau)
 - Choix d'orientations et d'objectifs dans une liste
 - Choix d'indicateurs de résultat associés dans une liste avec accès à la fiche indicateur
 - Choix d'actions dans une liste ,
 - Choix d'indicateurs d'action associés, avec accès à la fiche indicateur
- Présentation du tableau de bord en résultant avec possibilité d'édition et de mémorisation.

Plan

Manuel

Glossaire

e

Construction d'un tableau de bord

- Introduction au kit de base
- Méthodologie et démarche de pilotage
- Accueil Général
- Définition dynamique des tableaux de bord
- Dictionnaire des indicateurs

Logique de navigation et organisation des répertoires identiques à celle existante sous Windows

- + Tableau de bord stratégique
- Tableau de bord opérationnel
 - + Urgences
 - + Blocs Opératoires
 - + Chirurgie
 - + Médecine
 - + Obstétrique
 - + Réanimation
 - + « Pôle Enfants »
 - + Gériatrie
 - + Pharmacie
 - + Imagerie
 - + DAF

Étape 1 : Sélectionner le type de tableau de bord souhaité

Vous avez choisi de définir un tableau de bord opérationnel
Étape 2 : Sélectionner une activité

- Introduction au kit de base
- Méthodologie et démarche de pilotage Général
- Accueil
- Définition dynamique des tableaux de bord
- Dictionnaire des indicateurs

Logique de navigation et organisation des répertoires identiques à celle existante sous Windows



- + Tableau de bord stratégique
- Tableau de bord opérationnel
 - + Urgences
 - Blocs Opératoires
 - Objectif 1
 - + Objectif 2
 - + Objectif 3
 - + Objectif 4
 - + Objectif 5
 - + Chirurgie
 - + Médecine
 - + Obstétrique
 - + Réanimation
 - + « Pôle Enfants »
 - + Gériatrie
 - + Pharmacie

Vous avez sélectionné un tableau de bord opérationnel (étape 1) et l'activité Blocs Opératoires (étape 2)

Étape 3 : Sélectionner un objectif

- Objectif 1 : Optimiser la qualité de prise en charge du patient
- Objectif 2 : Lutter contre les infections nosocomiales
- Objectif 3 : Optimiser la gestion des ressources humaines
- Objectif 4 : Optimiser les capacités d'utilisation des ressources matérielles
- Objectif 5 : Assurer une exploitation équilibrée

- + Tableau de bord stratégique
- Tableau de bord opérationnel
 - + Urgences
 - Blocs Opératoires
 - Objectif 1
 - + Objectif 2
 - + Objectif 3
 - + Objectif 4
 - + Objectif 5
 - + Chirurgie
 - + Médecine
 - + Obstétrique
 - + Réanimation
 - + « Pôle Enfants »
 - + Gériatrie
 - + Pharmacie

Objectif 1 : Optimiser la qualité de prise en charge du patient

+ Optimiser la qualité de prise en charge du patient

- Évolution du nombre d'évènements indésirables
- Taux de déprogrammation des interventions
- Heure moyenne de la première incision
- Retard moyen à la fin de la dernière intervention programmée
- Nombre de pratiques/protocoles définis et validés
- Nombre d'écarts / protocoles
- Nombre de « ré-interventions
- Nombre de décès aux blocs
- Taux de qualité du
- Taux de conformité du dossier médical
- Nombre de réunions sur la qualité du dossier médical

Cliquer sur l'indicateur pour accéder à sa fiche

Cocher la case pour voir apparaître l'indicateur dans le tableau de bord

- Générer le tableau de bord Blocs Opératoires
- Sauvegarder
- Impression

- Introduction au kit de base
- Méthodologie et démarche de pilotage Général
- Accueil
- Définition dynamique des tableaux de bord
- Dictionnaire des indicateurs

Objectif 1 : Optimiser la qualité de prise en charge du patient

- Tableau de bord stratégique
- Tableau de bord opérationnel
 - Urgences
 - Blocs Opératoires
 - Objectif 1
 - Objectif 2
 - Objectif 3
 - Objectif 4
 - Objectif 5
 - Chirurgie
 - Médecine
 - Obstétrique
 - Réanimation
 - « Pôle Enfants »
 - Gériatrie
 - Pharmacie

Optimiser la qualité de prise en charge

- Évolution du nombre d'évènements indésirables
- Taux de déprogrammation de la salle
- Heure moyenne de la première intervention
- Retard moyen à la fin de la dernière intervention
- Nombre de pratiques/protocoles non conformes
- Nombre d'écarts / protocoles
- Nombre de « ré-interventions »
- Nombre de décès aux blocs opératoires
- Taux de qualité du dossier médical
- Taux de conformité du dossier médical
- Nombre de réunions sur la qualité

Évolution du nombre d'évènements indésirables

Axe : Efficacité opérationnelle et qualité des soins

Objectif : Optimiser la qualité de prise en charge du patient

Définition : Situation qui s'écarte de procédures ou de résultats escomptés dans une situation habituelle et qui est ou qui serait potentiellement source de dommages. Il existe plusieurs types d'évènements indésirables : les dysfonctionnements (non-conformité, anomalie, défaut), les incidents, les évènements sentinelles, les précurseurs, les presque accidents, les accidents (Anaes 2003).

Unité : %

Périodicité : Trimestrielle

Formule : $(a / b) \times 100$

Règle de calcul : a = Nb d'EI de la période; b = Nb d'EI de la période précédente

Source :

- Générer le tableau de bord Blocs Opératoires
- Sauvegarder
- Impression

Par rubrique, les différents chapitres

Dictionnaire des indicateurs

- Recherche d'accès multi-critères :
 - Nom indicateur,
- Selon le type de tableau de bord : stratégique, opérationnel...
- Selon l'axe de performance,
 - Selon l'activité,
 - Selon l'orientation...

Plan

Manuel

Glossaire

e



FORMATION

TABLEAUX DE BORD

Exercice

Le but du jeu

- **Composez un petit groupe (3 – 4 personnes)**
- **Sélectionnez un établissement de votre choix**
- **Expliciter succinctement les objectifs de l'analyse que vous voulez réaliser sur cet établissement**
- **Décrivez succinctement votre méthode :**
 - ⊙ ***Données et indicateurs recherchés***
 - ⊙ ***Bases de données utilisées***
 - ⊙ ***Retraitements et calculs éventuels***

Les règles du jeu

- Vous disposez de 15minutes pour réaliser l'exercice
- Vous ne devez pas sélectionner plus de 15 indicateurs
- 2 binômes présenteront leurs résultats
- Chaque groupe disposera de 10 minutes de présentation
- La présentation se fera avec 3 matrices synthétiques (cf diapos suivantes)
- Un échange de 10 minutes se fera avec l'ensemble des participants

Outils de présentation

Etablissement analysé	
Objectifs de l'analyse	①
	②
	③
<u>Méthode</u> Type d'indicateurs recherchés	
Bases de données utilisées	
Retraitements et calculs éventuels	



Outils de présentation

QUALITE

**EFFICIENCE ECONOMIQUE ET
FINANCIERE**

MANAGEMENT

ACTIVITE ET ORGANISATION

Outils de présentation

FORCES	FAIBLESSES
RISQUES	OPPORTUNITES