

“

09:00

CLEMENT Marie-Caroline

**How to perform medico-economic
studies in hospitals? ATIH experience**

Plan

- L'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation et ses missions
- Activité hospitalière - Principaux types de données recueillies
- Exemples d'analyses médico-économiques menées par l'ATIH dans le champ hospitalier

Plan

- Qu'est-ce que l'ATIH ?
- Activité hospitalière - Principaux types de données recueillies
- Exemples d'analyses médico-économiques menées par l'ATIH dans le champ hospitalier

Qu'est-ce que l'ATIH ?

- Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH) / Technical Agency for Information on Hospital Care [FRANCE]
- Fondée en 2000
- Établissement public de l'État à caractère administratif placé sous la tutelle des ministres français chargés de la santé, des affaires sociales et de la sécurité sociale
- Intervient dans le secteur sanitaire

Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO)



Hospitalisation À Domicile (HAD)

Psychiatrie



Soins de Suite et de Réadaptation (SSR)

et le secteur médico-social

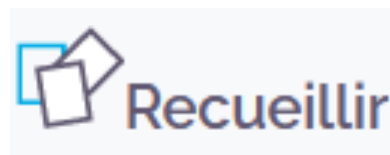
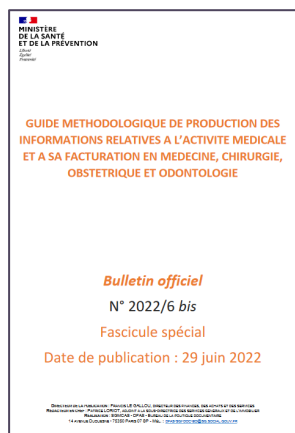


Personnes Agées



Personnes
Handicapées (PH)

5 missions concernant l'information hospitalière

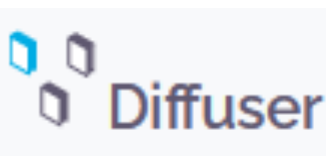


Logiciels - Espace de téléchargement

1-9 A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

A

- [AGRAF 9.5.6.0](#) Génération et transmission des données PMSI MCO OQN de la période M08 2022
- [AGRAF 9.5.7.0](#) Génération et transmission des données PMSI MCO OQN de la période M09 2022
- [AGRAF-SSR 5.8.10.0](#) Mise à jour pour la génération et transmission des données PMSI SSR du M09 2022
- [AGRAF-SSR 5.8.8.0](#) Mise à jour pour la génération et transmission des données PMSI SSR de M06 et M07 2022
- [AGRAF-SSR 5.8.9.0](#) Mise à jour pour la génération et transmission des données PMSI SSR du M08 2022
- [ARAMIS HAD 2021.1.0.0](#) ARAMIS HAD est utilisé pour le traitement des données 2021 de l'Etude Nationale de Coûts à méthodologie Commune HAD.
- [ARAMIS MCO 2021.3.0.0](#) ARAMIS MCO est utilisé pour le traitement des données 2021 de l'Etude Nationale de Coûts à méthodologie Commune MCO
- [ARAMIS SSR 2021.1.0.0](#) ARAMIS SSR est utilisé pour le traitement des données 2021 de l'Etude Nationale de Coûts à méthodologie Commune SSR
- [ARCANH 2021.7.0.0](#) Logiciel de recueil pour les campagnes RTC et ENC 2021 - Version obligatoire sauf pour les établissements ayant terminé leur recue



Accès aux données restituées par l'ATIH

- HOSPITALIÈRES ET MÉDICO-SOCIALES -

Chiffres clés de l'hôpital
En accès libre
[ACCÉDER AUX CHIFFRES CLÉS](#)



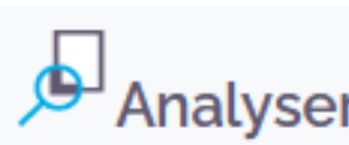
ScanCovid

Des indicateurs de l'activité hospitalière en lien avec la pandémie de COVID-19

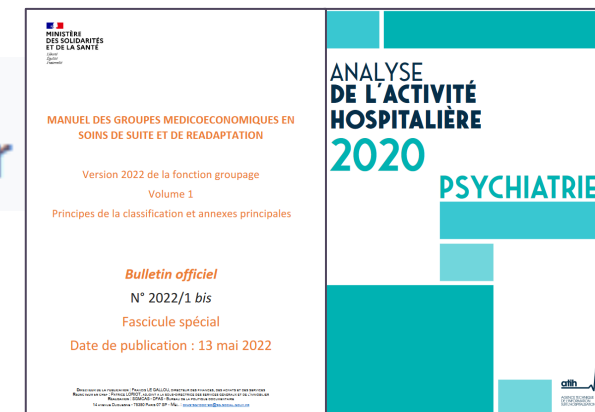


ScanSanté

Des indicateurs de gestion du secteur hospitalier et médico-social



Coûts-finances



Plateforme des données hospitalières

Des bases de données nationales à exploiter

Plan

- L'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation et ses missions
- Activité hospitalière - Principaux types de données recueillies
- Exemples d'analyses médico-économiques menées par l'ATIH dans le champ hospitalier

Activité hospitalière

Principaux types de données recueillies



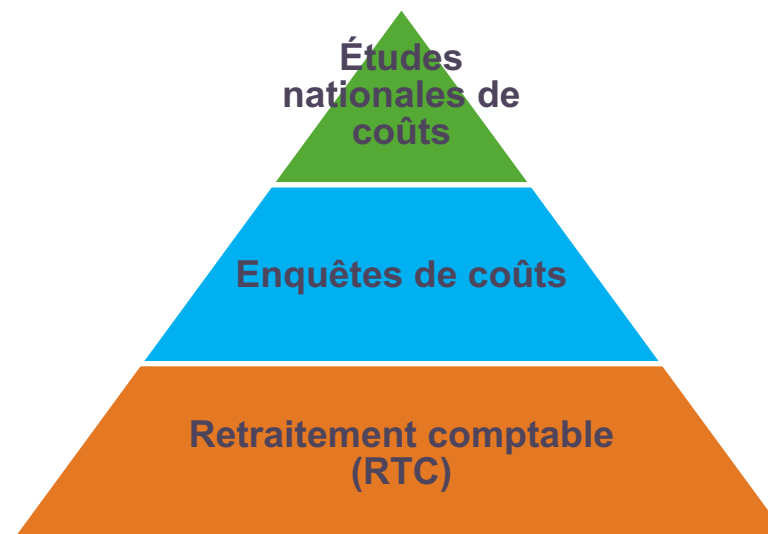
- Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)
 - Caractéristiques socio-démographiques : âge, sexe, lieu de résidence, etc.
 - Informations médicales :
 - Motif de prise en charge et diagnostics associés (CIM 10)
 - Niveau d'autonomie du patient :
 - Activités de la Vie quotidienne (AVQ) : SSR, HAD et psychiatrie
 - Indice de Karnofsky (IK) : HAD
 - Prises en charge réalisées :
 - Actes médicaux (CCAM)
 - Actes de rééducation réadaptation (CSARR)
 - Lieu de prise en charge : réanimation, Unité de neurovasculaire, etc.
 - Type d'hospitalisation : temps partiel ou en hospitalisation complète
 - Format et temporalité du recueil variables selon les champs
 - Hebdomadaire en SSR
 - Trimestrielle en psychiatrie
 - Au séjour en MCO



Activité hospitalière

Différents types de données recueillies

- Financières issues des campagnes réglementaires pour les établissements de santé antérieurement sous dotation globale :
 - États prévisionnels des recettes et des dépenses (EPRD)
 - Plans globaux de financement pluriannuels (PGFP)
 - Rapports infra-annuels (RIA)
 - Comptes financiers (CF)
- Informations sur les coûts (données comptables)



Analyses médico-économiques dans le champ hospitalier



Plan

- L'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation et ses missions
- Activité hospitalière - Principaux types de données recueillies
- Exemples d'analyses médico-économiques menées par l'ATIHI dans le champ hospitalier
 1. Analyses médico-économiques « historiques »
 2. Ma santé 2022
 1. Expérimentation d'un paiement à l'épisode de soins pour des prises en charge chirurgicales - EDS
 2. Extension de l'Incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ) à la psychiatrie
 3. Donner aux établissements, et aux instances nationales et régionales les outils nécessaires pour leurs analyses d'activité – exemple de la plateforme ScanSanté

Plan

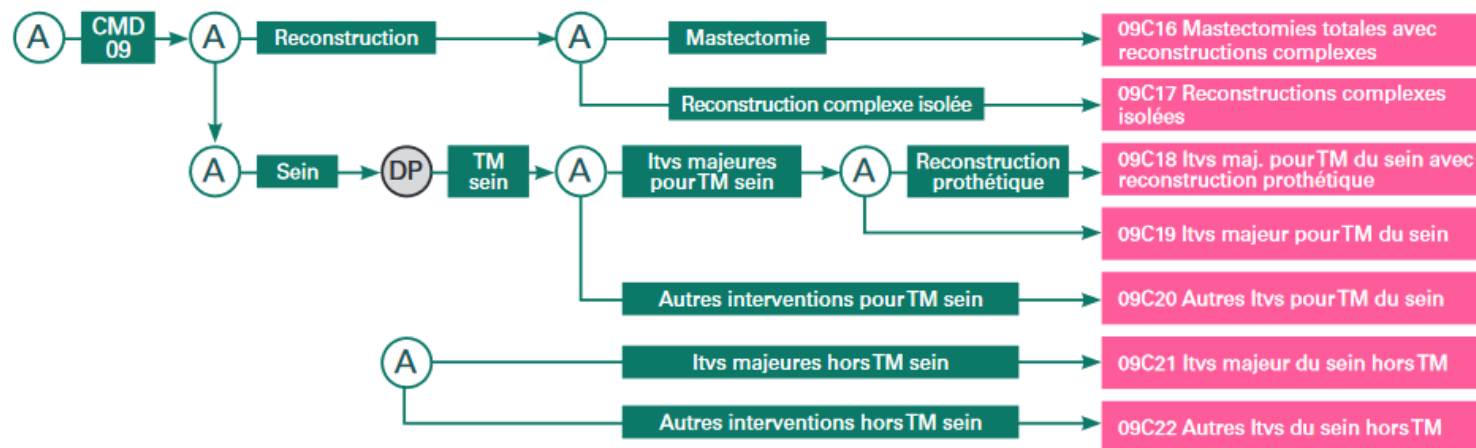
- L'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation et ses missions
- Activité hospitalière - Principaux types de données recueillies
- Exemples d'analyses médico-économiques menées par l'ATIH dans le champ hospitalier
 1. Analyses médico-économiques « historiques »
 2. Ma santé 2022
 1. Expérimentation d'un paiement à l'épisode de soins pour des prises en charge chirurgicales - EDS
 2. Extension de l'Incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ) à la psychiatrie
 3. Donner aux établissements, et aux instances nationales et régionales les outils nécessaires pour leurs analyses d'activité – exemple de la plateforme ScanSanté

1. Analyses médico-économiques « historiques »

Les classifications médico-économiques

- Champs concernés
 - MCO : Groupes Homogènes de Malades (GHM) ; 2008
 - SSR : Groupes Médico-Économiques (GME) ; 2013
 - HAD : en cours
- Équivalent des *Diagnosis Related Groups* (DRG) aux Etats-Unis
- En perpétuelle évolution :

- MCO : Refonte de l'activité chirurgicale de la Catégorie majeure de diagnostics (CMD) 09- *Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des Seins chirurgicale*



- SSR : nouvelle version de classification depuis mars 2022 qui sera normalement utilisée pour le financement à partir de 2023
 - Discrimination de l'intensité de réadaptation, la lourdeur et la sévérité des patients

1. Analyses médico-économiques « historiques »

Tarifs forfaitaires à l'activité

- MCO : les prestations relatives aux séjours hospitaliers sont financées en groupe homogène de séjours (GHS)
- Les GHS sont élaborés à partir :
 - Des données budgétaires (ONDAM hospitalier)
 - Des données de l'étude nationale de coûts
 - Et des orientations politiques
 - Rapport annuel : Méthode alternative à la comparaison des coûts et des tarifs (campagne tarifaire 2020)

Plan

- L'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation et ses missions
- Activité hospitalière - Principaux types de données recueillies
- Exemples d'analyses médico-économiques menées par l'ATIH dans le champ hospitalier
 - 1. Analyses médico-économiques « historiques »
 - 2. Ma santé 2022
 - 1. Expérimentation d'un paiement à l'épisode de soins pour des prises en charge chirurgicales - EDS
 - 2. Extension de l'Incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ) à la psychiatrie
 - 3. Donner aux établissements, et aux instances nationales et régionales les outils nécessaires pour leurs analyses d'activité – exemple de la plateforme ScanSanté

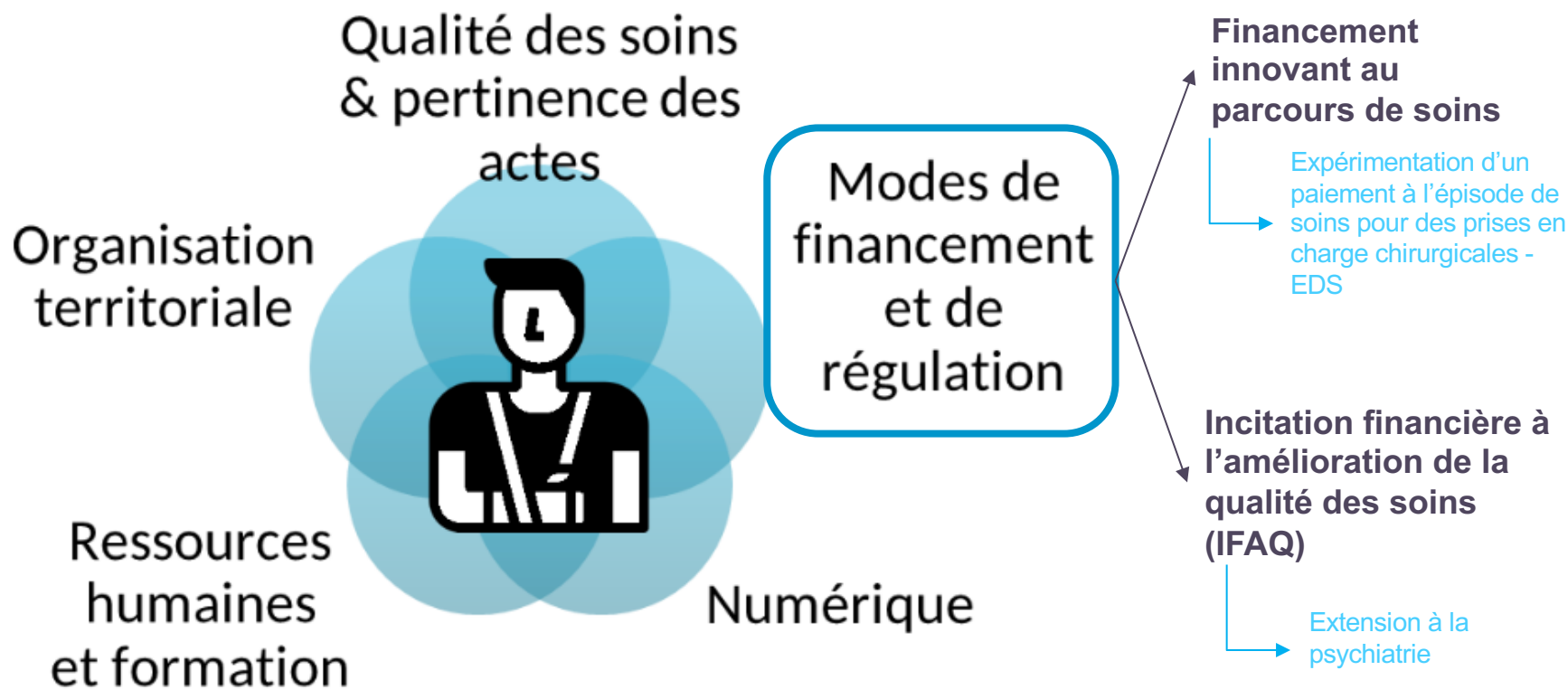
2. Ma santé 2022

MA SANTÉ 2022
UN ENGAGEMENT COLLECTIF

STRATÉGIE DE TRANSFORMATION
DU SYSTÈME DE SANTÉ (STSS)

5
chantiers
prioritaires

réunissant **12**
pilotes pour
contribuer
à la réflexion



→ intégration des orientations de Ma santé 2022 dans le programme de travail et le Contrat d'Objectifs Pluriannuel de l'ATIH

Plan

- L'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation et ses missions
- Activité hospitalière - Principaux types de données recueillies
- Exemples d'analyses médico-économiques menées par l'ATIH dans le champ hospitalier
 1. Analyses médico-économiques « historiques »
 2. Ma santé 2022
 1. Expérimentation d'un paiement à l'épisode de soins pour des prises en charge chirurgicales - EDS
 2. Extension de l'Incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ) à la psychiatrie
 3. Donner aux établissements, et aux instances nationales et régionales les outils nécessaires pour leurs analyses d'activité – exemple de la plateforme ScanSanté



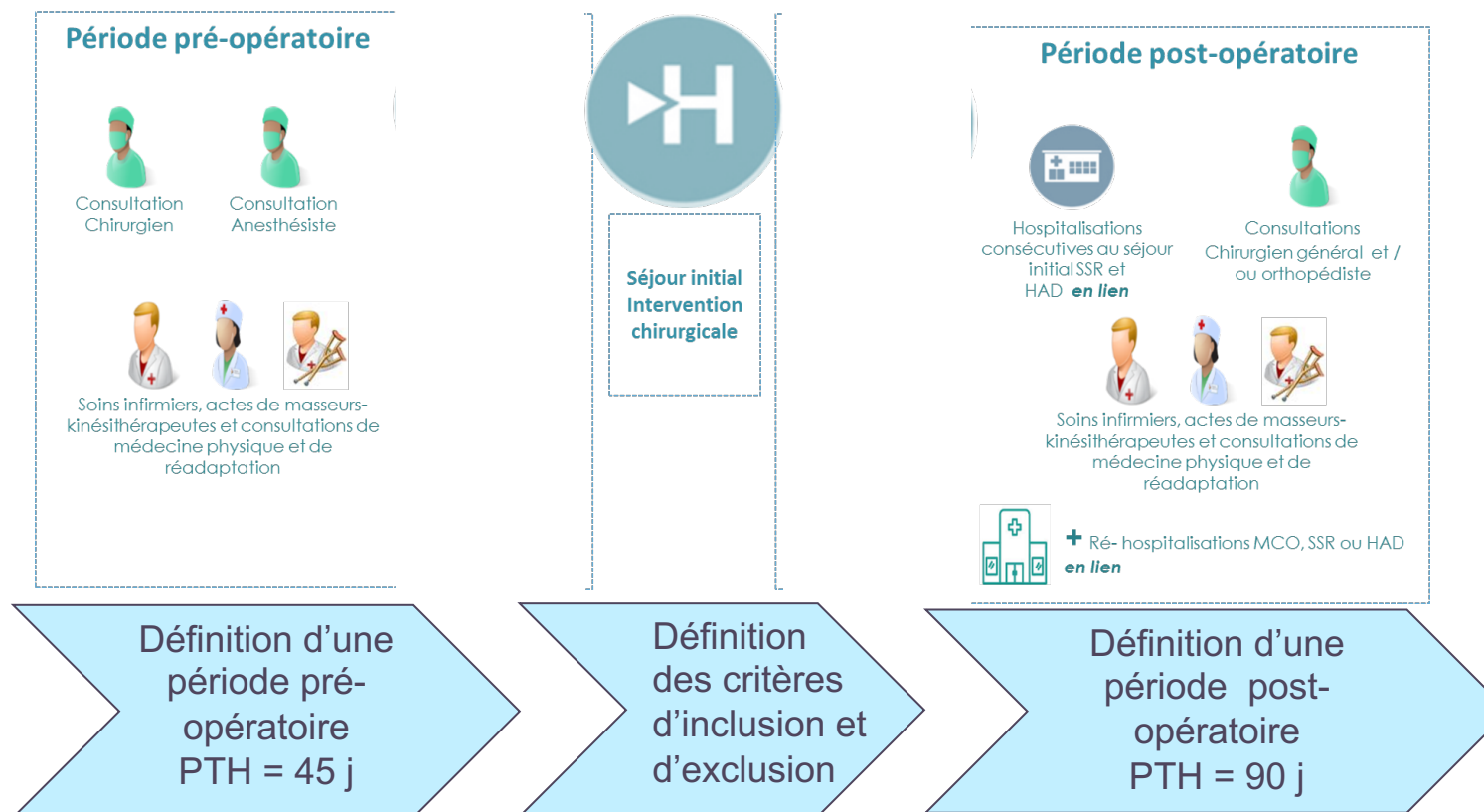
Contexte

- Article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) 2018
 - Innovations organisationnelles pour la transformation du système de santé
 - Possibilité d'expérimenter des financements innovants en santé pour permettre l'émergence d'organisations innovantes [...] concourant à l'amélioration de la prise en charge et du parcours des patients
- Expérimentation d'un paiement à l'épisode de soins pour des prises en charge chirurgicales - EDS
 - **Pour quoi faire ?** Développer les organisations innovantes entre les acteurs
 - **Sur quoi ?** 3 pathologies : colectomie, prothèse de hanche et prothèse de genou
 - **Comment ?** Créer des modalités de financement découplées
 - Paiement forfaitaire du parcours de soins
 - Financement à la qualité

Méthode de construction du paiement forfaitaire du parcours de soins

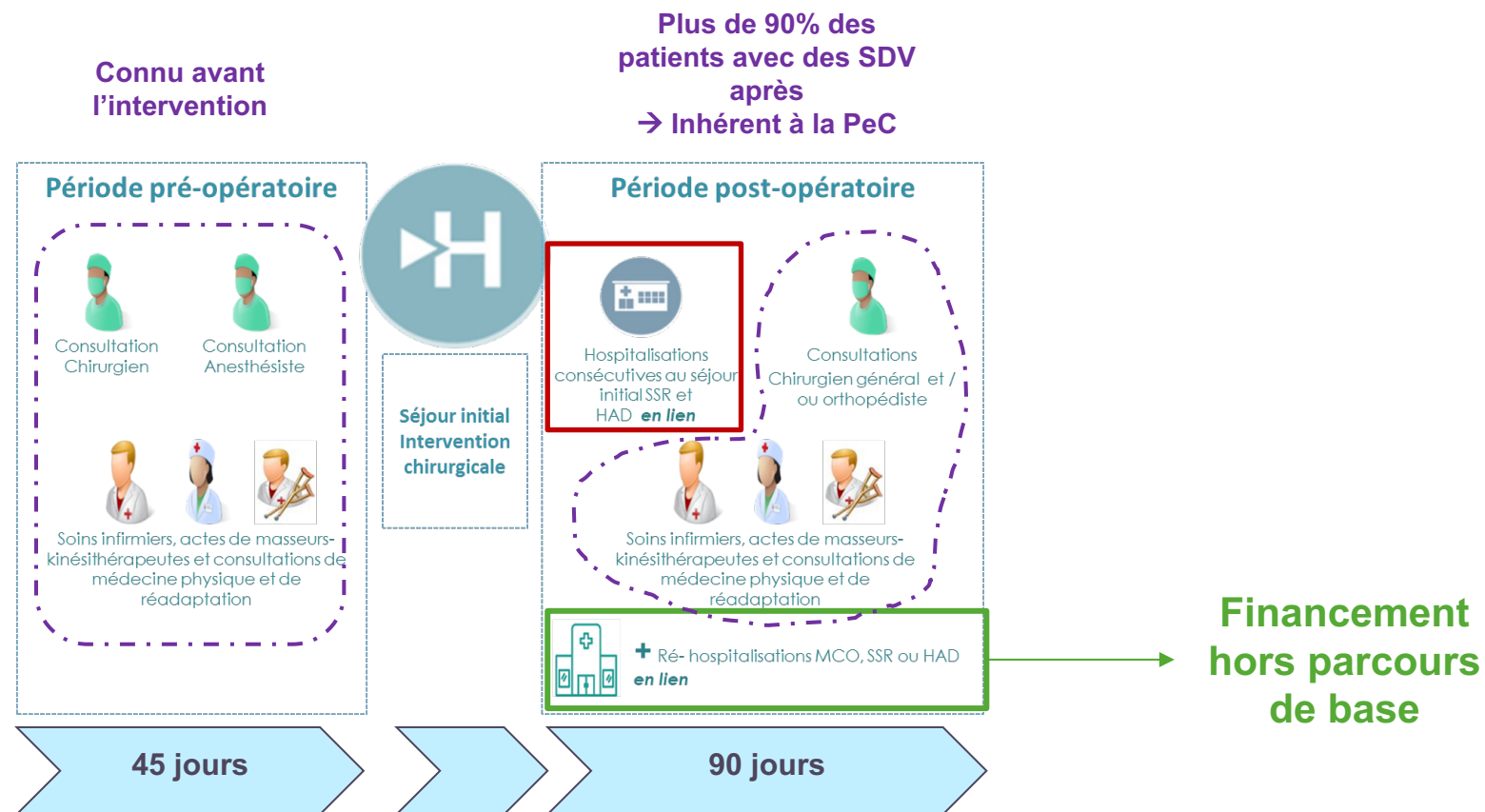
- Une méthode
 - Innovante pour la France : co-construction avec les professionnels de santé
 - En 3 étapes clé :
 1. Définition du parcours de soins
 2. Prédiction du parcours de soins
 3. Détermination du financement
- Données utilisées
 - Modélisation du parcours de soins
 - Système national des données de santé (SNDS) : DCIR (Données de soins de ville) & PMSI
 - V2021 : 2014-2018 (en version de classification GHM 2021)
 - Détermination du forfait
 - Tarifs 2021
 - Simulations
 - Modèle v2021 : données 2018-2019

1. Définition du parcours de soins



Critères	Séjour initial
Inclusion	Racine de GHM 08C48 « Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents »
	Avec un DP ou DR du chapitre XIII de la CIM 10 Maladies du système ostéo-articulaire et du tissu conjonctif (M00-M99)

2. Prédiction du parcours de soins



→ Au final, le modèle prédit la probabilité d'hospitalisation en SSR/HAD en post-opératoire

2. Prédiction du parcours de soins

- Modèle : régression logistique
- Quelles variables pour la prédiction de l'hospitalisation en SSR ?
 - Caractéristiques **connues à l'entrée du séjour inaugural** :
 - Définies à dire d'expert, via la littérature internationale et selon les analyses statistiques
 - Issues des données PMSI et SNDS
 - Variables significatives concernent :
 - L'intervention : type d'acte chirurgical
 - L'établissement : secteur de financement de l'établissement MCO, Nombre d'établissements SSR dans le département
 - Le patient :
 - Caractéristiques démographiques : âge, sexe
 - Facteurs socio-économiques
 - Comorbidités (PMSI et/ou ALD) : avec un impact sur la locomotion ; Troubles cognitifs ; Autres.
 - Résidence en EHPAD
 - Soins de ville récurrents avant l'intervention

2. Prédiction du parcours de soins

Variables et paramètres associés retenus pour le modèle de prédiction du parcours

Variable	Category	Odd ratio	95% confidence interval		
Age	<60	1.000			
	60-69	1.406	1.358	-	1.456
	70-79	2.426	2.345	-	2.510
	>=80	6.225	6.005	-	6.453
Gender	Man	1.000			
	Woman	2.108	2.065	-	2.152
Deprivation index	Quintile 1	1.000			
	Overseas departments	2.533	2.233	-	2.874
	Quintile 2, 3 or 4	1.105	1.075	-	1.136
	Quintile 5	1.090	1.053	-	1.129
Comorbidities affecting locomotion	No	1.000			
	Yes	1.437	1.380	-	1.497
Cognitive comorbidities	No	1.000			
	Yes	1.941	1.870	-	2.015
Socio-environmental comorbidities	No	1.000			
	Yes	5.666	5.401	-	5.945
Other comorbidities	No	1.000			
	Yes	1.251	1.226	-	1.276
Type of provider for the index stay	Private for-profit	1.000			
	Public/Private not-for-profit	1.489	1.460	-	1.520
Complementary Universal Health Coverage	No	1.000			
	Yes	1.389	1.304	-	1.479
Recurrent NHT during the 6 months ahead of the surgery	No	1.000			
	Yes	1.916	1.829	-	2.007
NHT during the pre-surgery period	No	1.000			
	Yes	1.111	1.087	-	1.135
Number of providers for PARC in the county	<=17	1.000			
	18-38	1.093	1.069	-	1.117
	>=39	1.198	1.158	-	1.240
Month of discharge for the index stay	December	1.000			
	January-April	1.088	1.045	-	1.133
	May-November	1.105	1.061	-	1.150



2. Prédiction du parcours de soins

Performance du modèle



Performance globale du modèle

Seuil optimal de décision = 25,3%

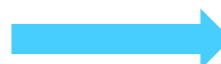
		Evènement prédit		
		sans SSR/HAD	avec SSR/HAD	Total
Evènement observé	sans SSR/HAD	49%	23%	72%
	avec SSR/HAD	9%	19%	28%
	Total	58%	42%	100%

- ⇒ Au global : 68% de **bonne prédiction** pour le SSR
- ⇒ Une conséquence du seuil : **augmentation de la prédiction à tort** du SSR

3a. Détermination du financement du parcours

Principe :

- Financement de base qui couvre la majorité des prises en charge
- Modulation de la base en fonction des caractéristiques explicatives de la dépense du parcours considéré



Modèle de régression sur la dépense :

$$Y = a X + b$$

Y = la dépense

X = les variables explicatives

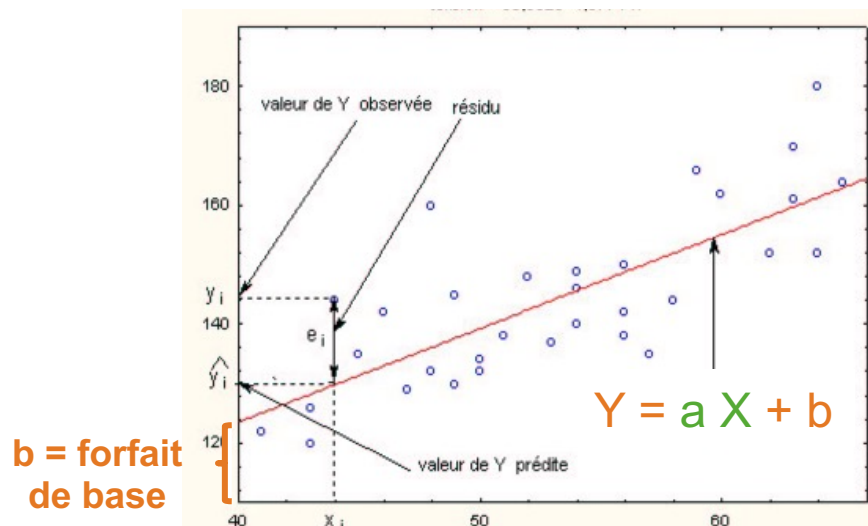
b = la constante du modèle

⇒ valeur de base quand toutes les variables explicatives sont nulles

⇒ Ici, **b sera la valeur de base du forfait**

a = les coefficients associés aux variables explicatives

⇒ Ici, **a sera la valeur des modulateurs**





3a. Détermination du financement du parcours

	Établissements publics		Établissements privés	
	DGF sans SSR	DGF avec SSR	OQN sans SSR	OQN avec SSR
Forfait de base	6 302,14 €	7 605,25 €	4 729,37 €	6 056,04 €
- Comorbidités liées à la locomotion	244,00 €	364,98 €	210,06 €	303,14 €
- Comorbidités cognitives	267,29 €	327,47 €	249,76 €	421,93 €
- Comorbidités socio- environnementales	460,72 €	126,67 €	103,00 €	38,28 €
- Autres comorbidités	185,81 €	256,46 €	127,13 €	187,73 €
- Acte autre que NEKA014 et NEKA020	147,18 €	233,92 €	188,84 €	205,70 €
- Agé de plus de 80 ans	914,93 €	827,64 €	590,22 €	600,06 €
- Résident en EHPAD	113,00 €	480,42 €	110,89 €	461,24 €
- Séjours en RAAC	45,99 €	45,99 €	26,00 €	26,00 €

Pour la prise en charge du parcours de soins pour pose de prothèse de hanche d'un patient âgé de 85 ans sans comorbidité et avec un parcours prédit sans SSR, un établissement public touchera $6302,14\text{€} + 914,93\text{€} = 7217,07\text{€}$

Plan

- L'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation et ses missions
- Activité hospitalière - Principaux types de données recueillies
- Exemples d'analyses médico-économiques menées par l'ATIH dans le champ hospitalier
 - 1. Analyses médico-économiques « historiques »
 - 2. Ma santé 2022
 - 1. Expérimentation d'un paiement à l'épisode de soins pour des prises en charge chirurgicales - EDS
 - 2. Extension de l'Incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ) à la psychiatrie
 - 3. Donner aux établissements, et aux instances nationales et régionales les outils nécessaires pour leurs analyses d'activité – exemple de la plateforme ScanSanté



Introduction

- 2019 : Réforme du financement de la psychiatrie

2022

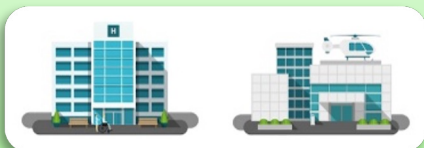
Nouveau modèle
de financement

Plusieurs compartiments :

- *Dotation populationnelle*
- *Dotation file active*
- *Compartiments spécifiques (nouvelles activités, activités spécifiques, etc.)*
- ***Dotation à la qualité = IFAQ***

- ATIH a été missionnée pour

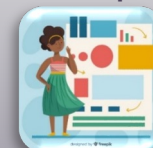
...construire des groupes
de comparaison



...développer des
indicateurs



...mettre en œuvre le
modèle de financement
IFAQ pour la psychiatrie





Indicateurs à visée de financement à la qualité

Indicateurs issus des bases de données médico-administratives

- Parmi les indicateurs existants pour IFAQ Psy, 2 indicateurs issus des bases médico-administratives en cours de développement à l'ATIH



Mesure des hospitalisations de longue durée à temps plein des patients adultes

→ *Standardisé pour améliorer la comparabilité*

→ *Inclus dans IFAQ en 2022*



Taux de patients avec un suivi à 15 jours post-hospitalisation en psychiatrie

→ *A priori non standardisé*

→ *En cours de développement. Inclusion envisagée en 2023*

Indicateurs à visée de financement à la qualité

Standardisation des indicateurs

- Ratio d'incidence standardisé (RIS) : comparaison d'un résultat observé par rapport à un résultat attendu

Hospitalisation de longue durée

- Résultat est un ratio :
$$\frac{\text{nombre "d'évènements" observés}}{\text{nombre "d'évènements" attendus}}$$

Spécifique pour chaque établissement

- Résultat attendu est calculé en prenant en compte les caractéristiques de l'établissement à l'aide d'un modèle statistique (stratification, régression logistique, ...)

Indicateurs à visée de financement à la qualité

Standardisation des indicateurs

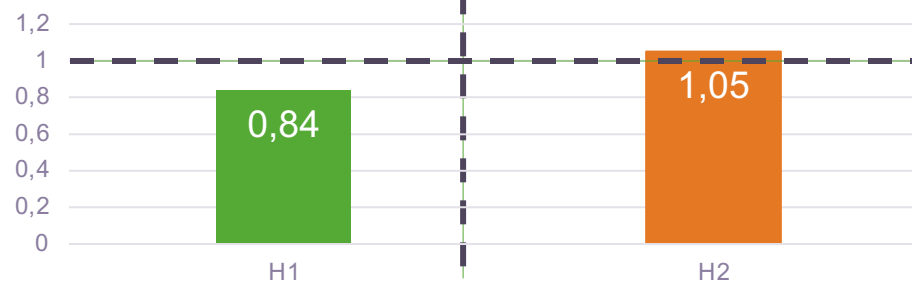
Indicateur brut

vs

Indicateur Standardisé



Pop ex.: Schizophrénie						
	Non	Oui	Total	Non	Oui	Total
Taux d'incidence national	5%	10%	-	5%	10%	-
Nb Séjours	500	1 000	1 500	1 000	500	1 500
Nb évènements observés	25	80	105	45	60	105
Nb évènements attendus	25	100	-	50	50	-
Ratio	105/125 = 0,84			105/100 = 1,05		

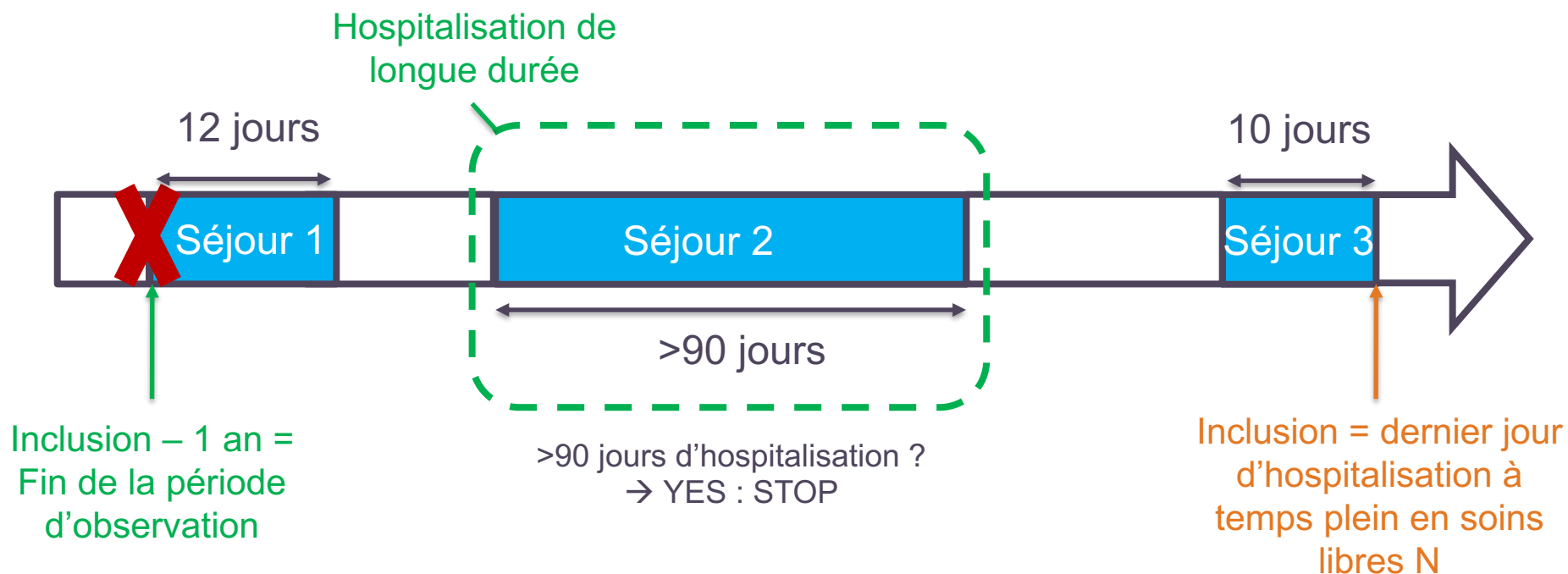


Indicateurs à visée de financement à la qualité

Ex : Hospitalisations de longue durée en psychiatrie

○ Définition d'une hospitalisation de longue durée :

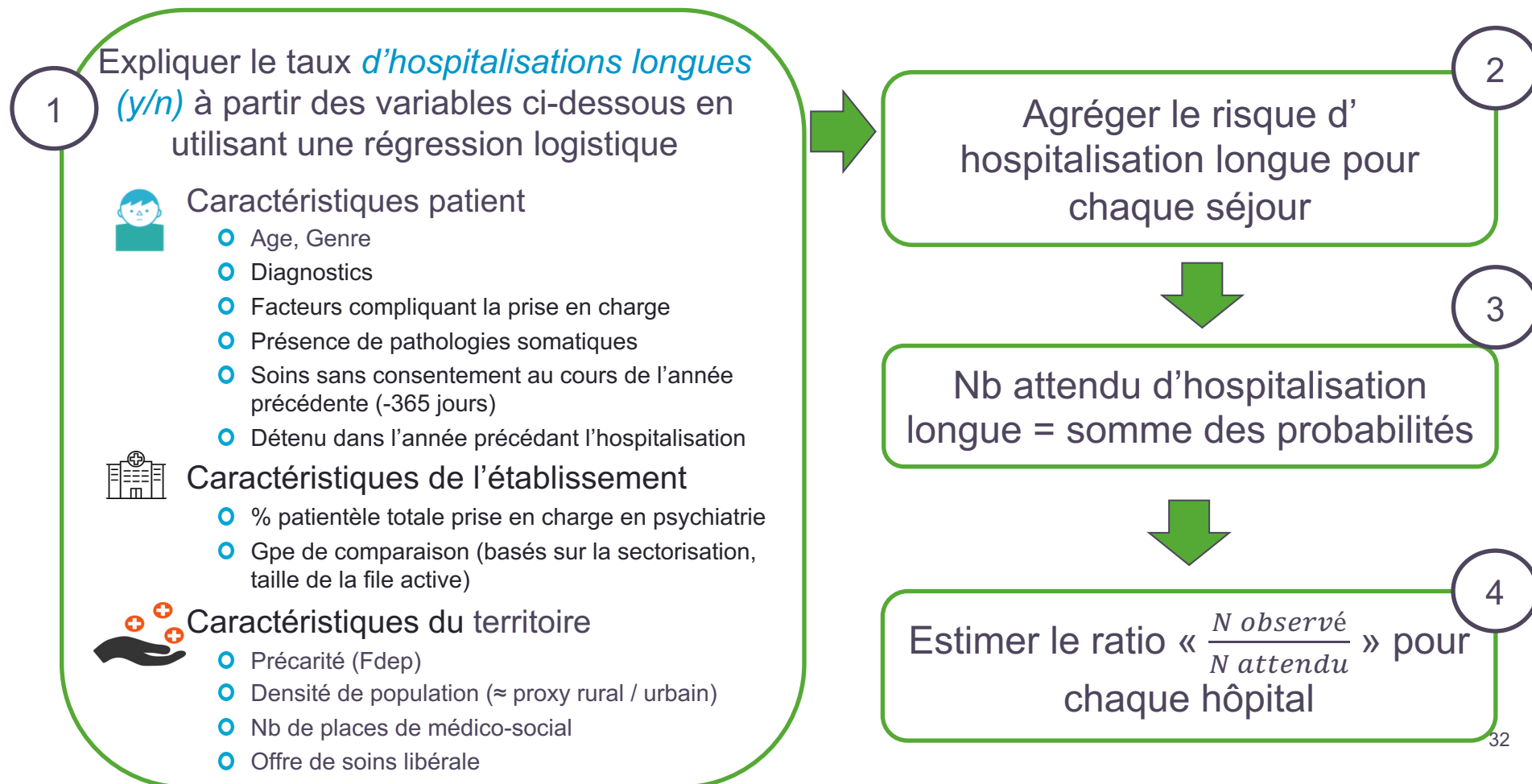
- Au cours de la dernière année, une période d'hospitalisation à temps plein en soins libre en continu de plus de 90 jours



Indicateurs à visée de financement à la qualité

Ex : Hospitalisations de longue durée en psychiatrie

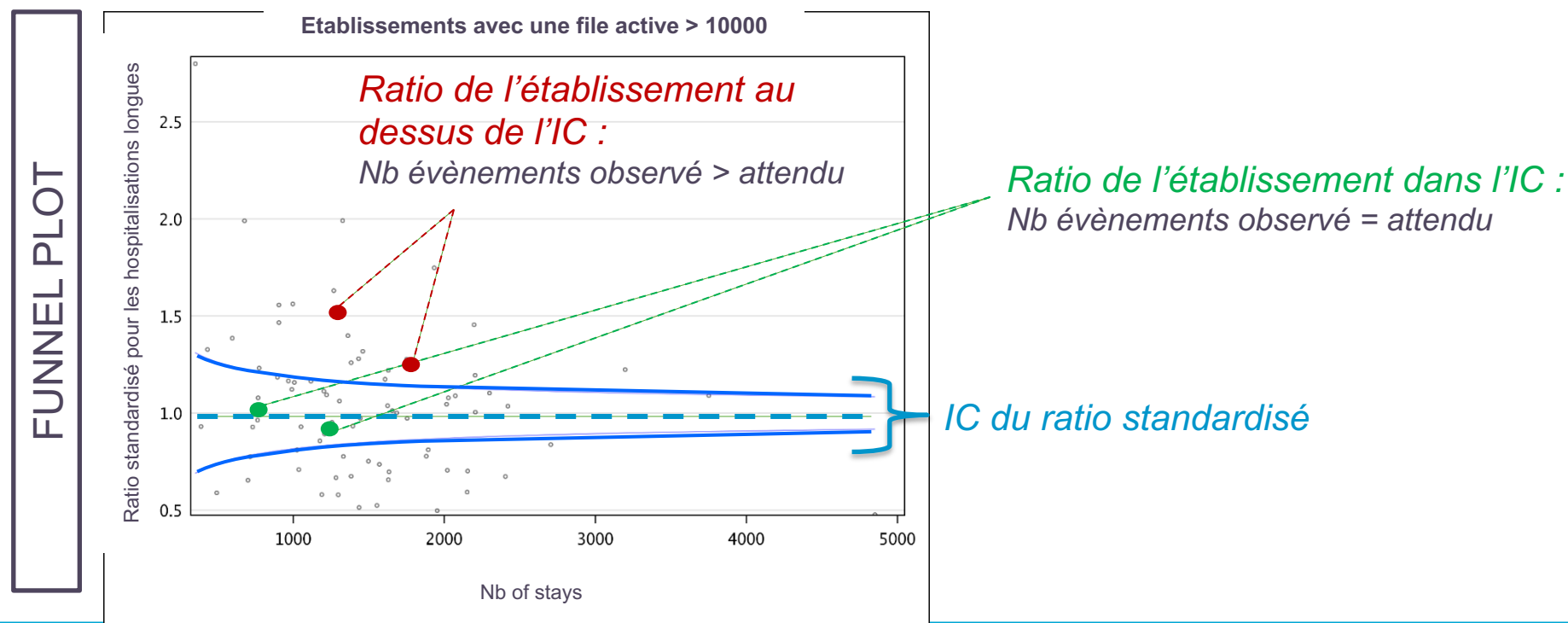
○ Méthode de standardisation de l'indicateur



Indicateurs à visée de financement à la qualité

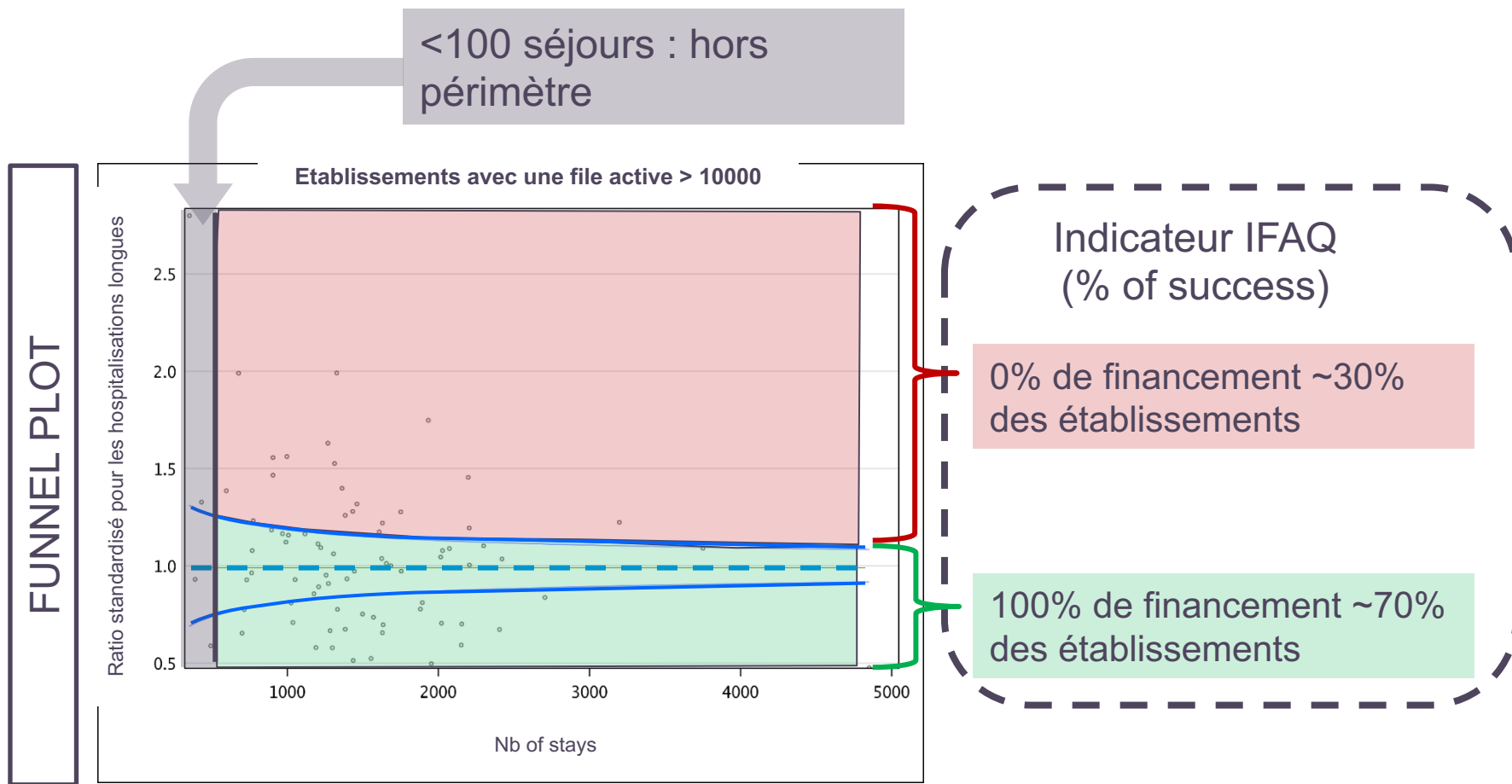
Interprétation des résultats

- Comparaison à la cible
 - **Hypothèse** : le nombre observé d'hospitalisations de longue durée d'un hôpital doit être égal au nombre attendu (ratio = 1)
 - *Sujet à un aléa statistique au cours de la période d'observation*
 - *IC = Intervalle de confiance = Bornes haute et basse pour le nombre attendu*
 - **Représentation graphique** : « Funnel plot »



Indicateurs à visée de financement à la qualité

Interprétation des résultats

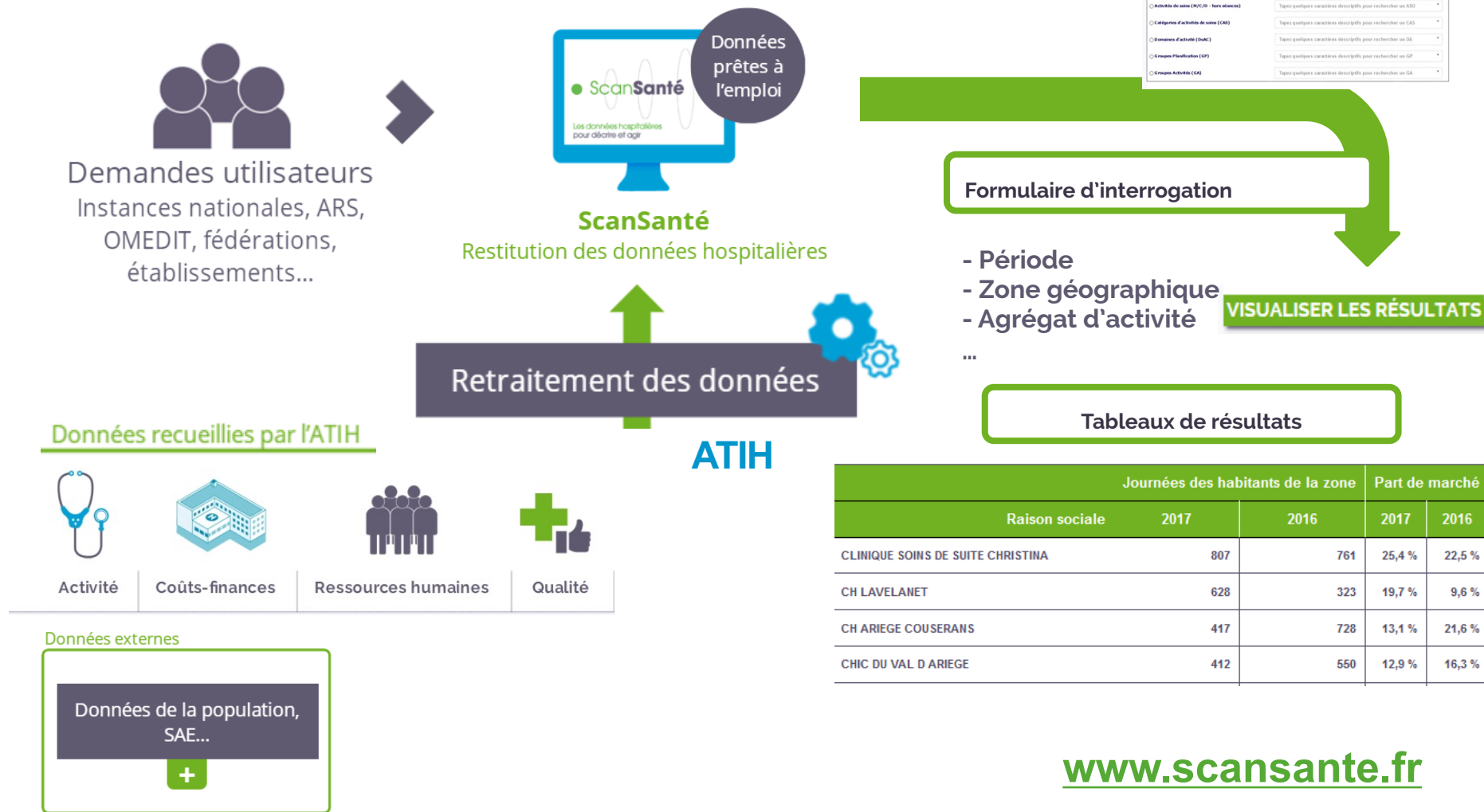


Plan

- L'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation et ses missions
- Activité hospitalière - Principaux types de données recueillies
- Exemples d'analyses médico-économiques menées par l'ATIH dans le champ hospitalier
 - 1. Analyses médico-économiques « historiques »
 - 2. Ma santé 2022
 - 1. Expérimentation d'un paiement à l'épisode de soins pour des prises en charge chirurgicales - EDS
 - 2. Extension de l'Incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ) à la psychiatrie
 - 3. Donner aux établissements, et aux instances nationales et régionales les outils nécessaires pour leurs analyses d'activité – exemple de la plateforme ScanSanté

3. ScanSanté

Des données à la restitution



3. ScanSanté

Un large panel de restitutions en accès libre

Indicateurs synthétiques	Activité	Coûts-finances	Qualité	Médico-social
<p>Consommation et production de soins</p> <p>► Taux de recours</p> <p>MCO HAD SSR PSY</p> <p>tous champs</p> <p>► Parts de marché</p> <p>MCO HAD SSR PSY</p> <p>► Analyse croisée consommation/production</p> <p>MCO HAD SSR PSY</p> <p>► Cartographie consommation/production</p>	<p>Analyse de l'activité</p> <p>► Hospitalisations par groupe, diagnostic, acte</p> <p>MCO Caractéristiques séjours/séances par région</p> <p>MCO par GHM ou racine de GHM</p> <p>MCO par diagnostic ou acte</p> <p>MCO actes CCAM par établissements</p> <p>HAD par mode de prise en charge</p> <p>SSR par CMC/GMD/GHJ – CM/GME</p> <p>PSY par nature de prise en charge</p> <p>► Activité établissement - Casemix MCO</p> <p>► Activité détaillée par champ</p> <p>HAD Suivi du développement de l'HAD</p> <p>► Activité infra-annuelle des établissements</p> <p>MCO HAD SSR PSY</p>			<p>Analyse d'activités spécifiques</p> <p>► Chirurgie ambulatoire</p> <p>Indicateurs GDR</p> <p>Indicateurs par spécialité</p> <p>Indicateur de performance</p> <p>VISUCHIR</p> <p>► Cancérologie</p> <p>MCO SSR</p> <p>► Santé périnatale</p> <p>► Addictions chroniques (PSY, MCO, SSR)</p>
<p>Restitutions médico économiques en PSYchatrie</p> <p>► Données agrégées</p> <p>► Population résidente</p>	<p>Médicaments et DMI en sus</p> <p>► Synthèses nationales annuelles</p>			<p>Parcours de soins</p> <p>► Flux d'activité entre établissements (ORFEE)</p> <p>MCO HAD</p> <p>► Indicateurs de coordination</p>

Donner aux établissements, et aux instances nationales et régionales les outils nécessaires pour leurs analyses d'activité

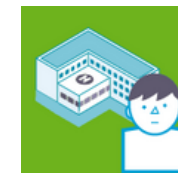


ScanSanté

Exemple : la cartographie Consommation/production de soins

Exemple : Centre hospitalier de Charleville

Activité chirurgicale en MCO



Afficher
des
cartes

Répartition de l'activité de l'établissement selon la zone de résidence de ses patients

- 01C - Digestif, chirurgie
- 01M - Digestif, médecine
- 02C - Orthopédie traumatologie, chirurgie
- 02M - Orthopédie traumatologie, médecine
- 04C - Rhumatologie, chirurgie

Mes établissements

Chercher un nom ou une ville... OK Effacer

44 - Grand-Est

08 - Ardennes

Etablissements actifs en 2020

☒ sélection unique ☐ sélection multiple

08 CH CHARLEVILLE - HÔPITAL MANCHES

0.3% de CP inutilisables

Mes indicateurs

☒ Séjours PMSI MCO au lieu de résidence - Total Chirurgie

CHANGER LE DÉCOUPAGE GÉOGRAPHIQUE

Étendue France

Niveau code géographique pmsi 2021

Rechercher un territoire

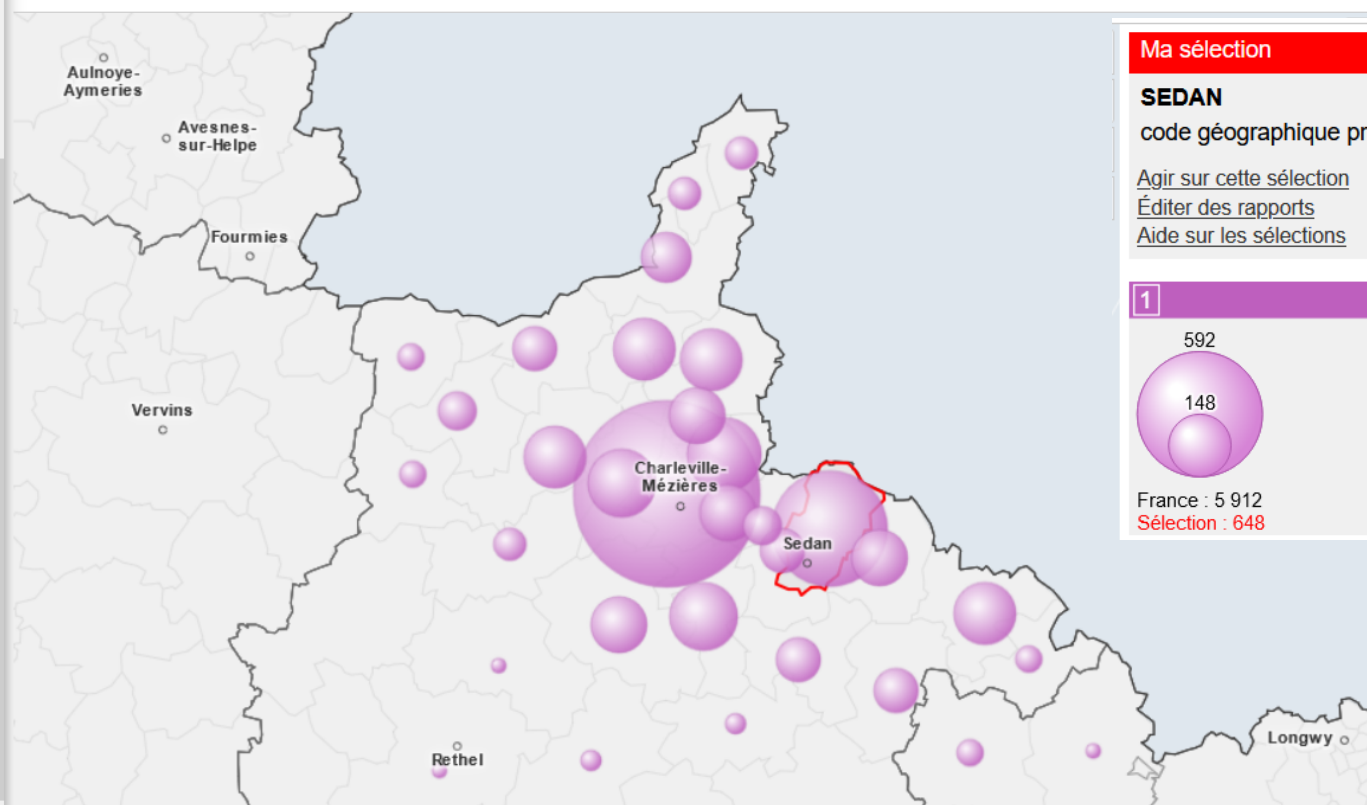
ALLER PLUS LOIN

Partager, imprimer, exporter

Editer des rapports

CARTE TABLEAU SYNTHÈSE

1 08 CH CHARLEVILLE - HÔPITAL MANCHESTER - Séjours PMSI MCO au lieu de résidence - Total Chirurgie 2020



Ma sélection

SEDAN

code géographique pmsi 2021

[Agir sur cette sélection](#)

[Editer des rapports](#)

[Aide sur les sélections](#)

1

paramètres

592

148

France : 5 912

Sélection : 648

Interprétation : parmi les 5 912 séjours de chirurgie MCO réalisés par le centre hospitalier de Charleville – Hôpital Manchester en 2020, 648 l'ont été pour un patient résident à Sedan.

Exemple : zone géographique de Sedan

Activité chirurgicale en MCO



Éditer
un
rapport

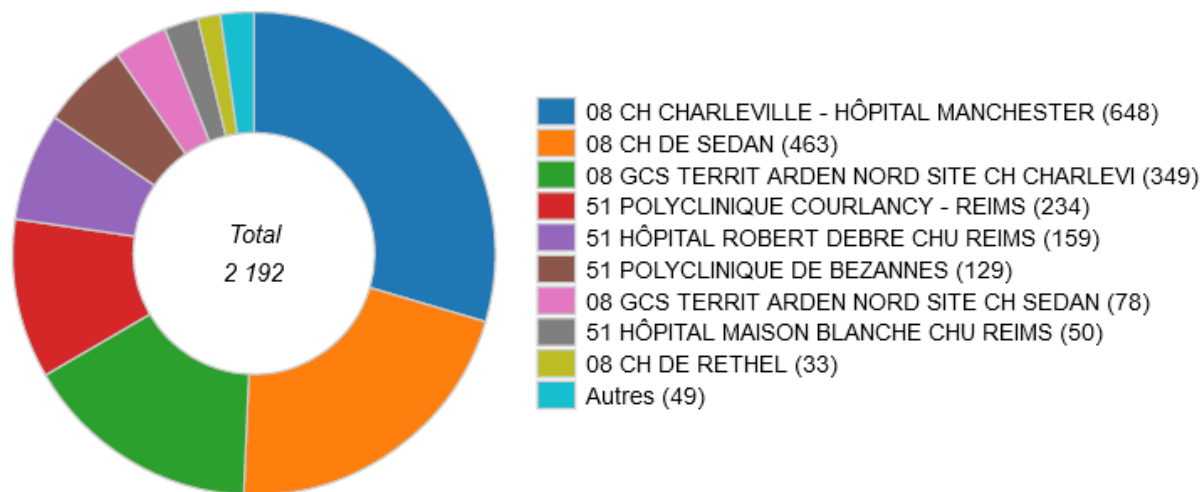
Zone d'étude **SEDAN** (code géographique pmsi 2021), comparée avec **France**



SÉJOURS PMSI MCO DE LA ZONE - TOTAL C - TOUS DOMAINES D'ACTIVITÉ

Répartition des séjours par établissement - Total Chirurgie

Total Chirurgie



Source : ATIH - PMSI - 2020 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Interprétation : Le centre hospitalier (CH) de Charleville – Hôpital Manchester est, en 2020, le premier établissement de recours pour l'activité de chirurgie des habitants de Sedan; suivi par le CH de Sedan.

Donner aux établissements, et aux instances nationales et régionales les outils nécessaires pour leurs analyses d'activité



ScanSanté

Exemple : Données financières > Référentiel de coût des unités d'oeuvres (RTC)

Exemple d'utilisation (accès libre)

Connaître le coût des fonctions support de LGG et en particulier la blanchisserie totalement sous traitée (kg de linge) pour les établissements privés à but non lucratif ayant entre 20 et 70 millions d'€ de recettes assurance maladie (taille)

Référentiel de coûts des unités d'œuvre (RTC)

Exemple

Année: 2019

Choix de la restitution

☒ Accéder au coût de la référence sélectionnée
☐ Comparer les coûts d'un panier d'établissements aux coûts de la référence sélectionnée

Type de restitution

☒ Coût total des sections ☐ Détail des coûts d'une section

Critères de sélection des établissements de la référence

Catégorie	Taille	Type d'activité	Région
Toutes CHU CH CLCC EBNL	Toutes >150 M€ <= 150 M€ et >70M <= 70 M€ et >20M€ <= 20 M€ et >10M€ <= 10 M€	Toutes MCO orienté médecine MCO non orienté médecine HAD PSY SSR Autres (mixte)	Toutes GUADELOUPE MARTINIQUE GUYANE LA RÉUNION MAYOTTE ILE-DE-FRANCE CENTRE-VAL DE LOIRE

Equipements

Maternité	Urgences	Unités de soins critiques
Tous les établissements Avec maternité type 1 Avec maternité type 2A Avec maternité type 2B Avec maternité type 3 Sans maternité	Tous les établissements Avec urgences Sans urgences	Tous les établissements Avec unité de soins critiques Sans unité de soins critiques

Sélection des sections affichées

☐ Toutes
☐ MCO
☐ HAD
☐ PSY
☐ SSR
☒ Activités support : LGG, LM, SAMT, STR

Référentiel de coûts des unités d'œuvre (RTC)

Exemple

Coûts bruts des sections LGG

Section	Mode de gestion	Nature de l'UO	Indicateurs de la référence sélectionnée					
			Nombre d'établissements de la référence retenus	Coût moyen d'UO	1er quartile	Médiane	3ème quartile	Coefficient de variation
931120 - SALP -hors CLM,CLD, syndicats et Garderie-Crèche	Partiellement sous-traitée	ETPR	7	1 634,70 €	356,43 €	1 105,50 €	3 377,62 €	117.0%
931120 - SALP -hors CLM,CLD, syndicats et Garderie-Crèche	Totalement internalisée	ETPR	34	2 046,75 €	1 261,72 €	1 605,43 €	3 037,15 €	59.28%
93112122 - SALP-Syndicats	Totalement internalisée	ETPR	7	212,51 €	56,21 €	158,52 €	528,17 €	106.5%
931124 - SALP-Personnel en absence longue durée (CLM, CLD)	Totalement internalisée	ETPR	6	946,32 €	321,45 €	989,61 €	1 244,19 €	67.25%
93113 - Accueil et gestion des malades	Totalement internalisée	Nb de dossiers créés	40	24,23 €	20,88 €	54,05 €	133,71 €	89.56%
93114 - DSI	Partiellement sous-traitée	Nb de postes	16	3 242,88 €	2 194,87 €	3 071,04 €	3 718,89 €	49.96%
93114 - DSI	Totalement internalisée	Nb de postes	23	3 856,66 €	2 146,65 €	3 624,47 €	5 638,21 €	55.66%
93114 - DSI	Totalement sous-traitée	Nb de postes	8	4 773,58 €	3 050,31 €	3 731,04 €	8 004,14 €	66.81%
93115 - DIM	Partiellement sous-traitée	Nb de résumés PMSI	10	4,63 €	2,48 €	5,69 €	6,61 €	94.62%
93115 - DIM	Totalement internalisée	Nb de résumés PMSI	29	7,59 €	5,60 €	9,01 €	13,74 €	71.80%
931171 - Brancardage	Centralisé	Nb de courses	15	4,99 €	3,52 €	4,31 €	6,33 €	49.53%
931172 - Transport motorisé (ambulance..)	Partiellement sous-traitée	Nb de courses motorisées	8	77,96 €	57,67 €	85,12 €	105,58 €	46.54%
931172 - Transport motorisé (ambulance..)	Totalement sous-traitée	Nb de courses motorisées	27	78,19 €	63,24 €	73,89 €	123,39 €	69.09%
93118 - Entretien-maintenance	Partiellement sous-traitée	m² SDO	25	53,09 €	36,97 €	51,29 €	70,91 €	52.87%
93118 - Entretien-maintenance	Totalement internalisée	m² SDO	15	51,21 €	38,51 €	45,10 €	75,18 €	50.42%
9314 - Blanchisserie	Partiellement sous-traitée	Nb de kilos de linge	27	2,30 €	1,84 €	2,38 €	3,57 €	36.98%
9314 - Blanchisserie	Totalement sous-traitée	Nb de kilos de linge	10	1,72 €	1,25 €	1,94 €	2,22 €	28.83%

Référentiel de coûts des unités d'œuvre (RTC)

Exemple

Section sélectionnée	Nature de l'UO	Mode de gestion
9314 - Blanchisserie	Nb de kilos de linge	Totalement sous-traitée

Décomposition du coût par titre

La section sélectionnée disposant d'un coût d'UO non-aberrant pour la section choisie : 10

Coût d'UO non-aberrant parmi ceux de la référence sélectionnée ayant renseignés la section choisie : 91 %

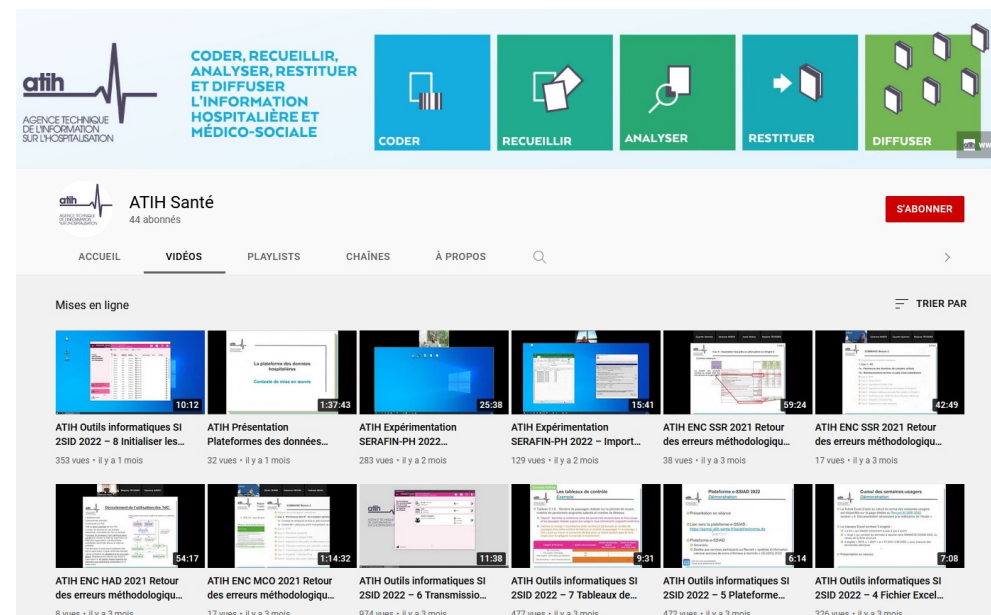
Libellé	Indicateurs de la référence sélectionnée					
	Coût moyen d'UO	% du coût total	1er quartile	Médiane	3ème quartile	Coefficient de variation
Titre 1 : Total Charges de personnel	0,13 €	7.93%	0,00 €	0,00 €	0,23 €	185.7%
Charges de Personnel Médical	0,00 €	0.00%	0,00 €	0,00 €	0,00 €	.
Charges de Personnel Non Médical	0,13 €	7.93%	0,00 €	0,00 €	0,23 €	185.7%
Titre 2 : Charges à caractère médical	0,00 €	0.00%	0,00 €	0,00 €	0,00 €	.
Titre 3 : Charges à caractère hôtelier et général	1,57 €	91.69%	1,17 €	1,42 €	2,22 €	32.91%
Titre 4 : Charges d'amortissement, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles	0,00 €	0.38%	0,00 €	0,00 €	0,00 €	316.2%
Total charges (T1 + T2 + T3 + T4)	1,72 €	100.0%	1,25 €	1,94 €	2,22 €	28.83%

Pour en savoir plus sur l'ATIH



Les plateformes de restitution des données hospitalières

Le site web



**Agence technique de l'information
sur l'hospitalisation**

13, rue Moreau 75012 Paris
Téléphone : 01 40 02 75 63
Fax : 01 40 02 75 64

www.atih.sante.fr

marie-caroline.clement@atih.sante.fr