HOSPI DIAG :

Présentation générale, principes
d'utilisation et outils d'aide à
l'appropriation.

L'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP), en partenariat avec la DGOS, la HAS, l'ATIH et l'IGAS a construit en 2010 avec l'aide d'une quarantaine d'experts métiers l'outil Hospi Diag dans un triple objectif :

- Donner une vision pluridisciplinaire et globale de la performance de chaque établissement de santé lui permettant de mieux se connaître ainsi que son environnement ;
- Faciliter les comparaisons entre tous les établissements sur le champ de la médecine, de la chirurgie et de l'obstétrique ;
- Aider au dialogue de gestion à la fois interne et externe avec les Agences Régionales de Santé (ARS).

Hospi Diag constitue aujourd'hui un socle d'une soixantaine d'indicateurs et d'une centaine de données produits automatiquement, permettant d'établir un macro-diagnostic sur la performance de tout établissement MCO (qu'il soit public, ESPIC ou privé commercial). Cet outil d'aide à la décision a pour but d'amorcer la discussion avec les principaux acteurs de l'établissement sur ses forces, ses faiblesses et donc ses gisements de performance.

Hospi Diag est un outil qui a désormais fait ses preuves. De nombreux textes officiels y font référence (guide d'élaboration des CPOM, COPERMO, instruction ministérielle relative au bilan social).

L'ANAP vous souhaite une excellente utilisation de cet outil d'aide à la décision et vous remercie de nous faire part de toute remarque, observation, proposition qui permettrait d'améliorer la pertinence de cet outil et son adéquation à vos besoins.

Sophie Martinon
Directrice Générale de l'ANAP

- Présentation générale de l’outil Hospi Diag**
 - Genèse d’Hospi Diag
 - Grands principes directeurs
 - Usages et transparence des données
 - Revue des indicateurs
 - Périmètres et comparaison

- Principes d’utilisation d’Hospi Diag**
 - Décryptage de l’indicateur en 3 étapes
 - Points de vigilance et précautions d’utilisation
 - Comparabilité

- Outils d’aide à l’appropriation d’Hospi Diag**
 - E-learning
 - Guide utilisateurs
 - Quelques captures d’écrans d’Hospi Diag
 - Support et hotline

- Présentation générale de l'outil Hospi Diag**
 - Genèse d'Hospi Diag
 - Grands principes directeurs
 - Usages et transparence des données
 - Revue des indicateurs
 - Périmètres et comparaison

Loi HPST et création de l'ANAP

« en appui des établissements et des ARS, fournir des outils pour améliorer leurs performances »

Rapport Ritter sur le pilotage de la performance des ARS

« mettre à disposition des outils de mesure standardisés, basés sur un socle commun d'indicateurs partagés et validés par tous »

ALIGNEMENT DE 41 EXPERTS ET DE 5 INSTITUTIONS

4 grands principes directeurs de construction d'Hospi Diag

- Outil « presse bouton »
- Vision globale et pluridisciplinaire de la performance d'un établissement de santé dans son environnement
- Benchmark / Comparabilité avec les autres établissements de santé
- Macro diagnostic synthétique d'aide à la décision et support du dialogue de gestion

1er principe directeur : un outil « presse bouton »

- ❑ 69 indicateurs produits automatiquement à partir des remontées dans 12 bases nationales
- ❑ champ couvert : 1350 établissements MCO publics et privés
- ❑ 6 dernières années disponibles (avec un an de décalage)

Organismes contributeurs :

- ATIH
- DGOS
- CHU de Lille
- DREES
- HAS
- INPI
- INSEE

2ème principe directeur : vision globale et pluridisciplinaire de la performance

- ❑ Choix des indicateurs porteurs d'une marge de performance importante (chirurgie..), de priorité nationale (plan cancer...), de missions de service public...
- ❑ 5 axes, 31 thématiques et 69 indicateurs

3ème principe directeur : comparabilité avec les autres établissements de santé

Chaque établissement est identifié nominativement et comparé

Établissements publics et privés de sa REGION

Etablissements de sa CATEGORIE JURIDIQUE

Etablissements publics et privés de sa TYPOLOGIE NATIONALE*

Situation de l'établissement

20 % d'établissements les moins performants sur cet indicateur au niveau région, catégorie, typologie nationale

20 % d'établissements les plus performants sur cet indicateur au niveau région, catégorie, typologie nationale

20% établissements les + performants sur cet indicateur

20% établissements les - performants sur cet indicateur

* Typologies précisées diapositives 22-23

4ème principe : outil d'aide au diagnostic et au dialogue de gestion

- ❑ **Dialogue interne et externe : constituer un support de dialogue**
 - dans l'établissement
 - et entre un établissement et une ARS
 - permettant d'amorcer la discussion avec les principaux acteurs de l'établissement sur ses forces, ses faiblesses et donc ses gisements de performance.

- ❑ **La nécessité de compléter l'analyse : vision macro-diagnostic synthétique**
 - devant être complétée par une approche analytique complémentaire

☐ Consultations de l'outil

☐ Accompagnement au déploiement de l'outil

Campagne nationale de formation entre 2011 et 2013. 1200 personnes formées: directeurs, présidents de CME, cadres de santé, ARS, Chambres régionales des Comptes...

¹Source : Données ATIH

20 indicateurs permettent de mener une 1^{ère} analyse de l'activité de l'établissement

11 indicateurs permettent de mener une 1^{ère} analyse de la qualité de l'établissement

16 indicateurs permettent de mener une 1^{ère} analyse de l'organisation de l'établissement

10 indicateurs permettent de mener une 1^{ère} analyse des RH de l'établissement

12 indicateurs permettent de mener une 1^{ère} analyse des finances de l'établissement

- Principes d'utilisation d'Hospi Diag**
 - Décryptage de l'indicateur en 3 étapes
 - Points de vigilance et précautions d'utilisation
 - Comparabilité

Valeur de l'indicateur, référentiels 20/80 et représentation graphique tendancielle

=> Facilite la visualisation :

1

- de l'évolution de la performance de l'établissement sur les 7 dernières années disponibles
- du positionnement de l'établissement par rapport à différents groupes de comparaison (région, catégorie, typologie nationale)

=> Un code couleur permet de repérer les 20 % d'établissements les plus performants (vert) et les 20% les moins performants (en rouge)

Croisement des indicateurs

=> La valeur de l'indicateur étudié est à apprécier au regard des autres données. **C'est en effet le croisement des données qui permet d'aboutir à une analyse complète de la performance.**

3

Fiche technique de l'indicateur

=> Détaille le mode de calcul
=> Donne des clés d'interprétation

2

P12	Taux de chirurgie ambulatoire	500 établissements d'activité
Signification	Cet indicateur mesure le dynamisme de la chirurgie ambulatoire (hors intervention) dans l'établissement	
Source information	PMSI / PMSI (classification AS O)	Champ d'application : Publics, ESPIC, Privés
Mode de calcul	$\frac{\text{Nombre de séjours chirurgicaux ambulatoires}}{\text{Nombre total de séjours chirurgicaux}} \times 100$ <p>Le nombre de séjours chirurgicaux ambulatoires est pris en compte les séjours de durée nulle (mais que date d'entrée n'est pas de date) sur les séjours.</p> <p>Le nombre de séjours chirurgicaux est tiré au sens de la classification AS O.</p>	
Interprétation et limites de l'indicateur	Le développement de la chirurgie ambulatoire est une priorité actuelle des établissements de santé, dans une optique d'amélioration de la prise en charge des patients et de recherche d'efficience.	
A croiser avec	<ul style="list-style-type: none"> Taux d'utilisation / occupation en chirurgie Plan de marché en chirurgie (et en chirurgie ambulatoire) sur la zone d'attractivité / région Taux des 18 postes marqueurs en chirurgie ambulatoire IP EMS Chirurgie

1

L'outil facilite le positionnement de l'établissement par rapport aux autres établissements

Pour chaque indicateur, l'établissement étudié fait l'objet de **3 comparaisons distinctes** :

- une comparaison aux établissements de sa région administrative
- une comparaison aux établissements de la même catégorie juridique (CHU, CH, Cliniques...)
- une comparaison aux établissements ayant un volume d'activité analogue (typologies nationales)

Les données sont restituées **sous forme graphique**, pour faciliter la visualisation de la performance :

- Les données de l'établissement étudié (en bleu)
- le seuil du 2ème décile (20% des établissements du groupe de comparaison sont situés en dessous de cette valeur)
- le seuil du 8ème décile (20% des établissements du groupe de comparaison sont situés au dessus de cette valeur)

Pour une meilleure lisibilité, ces seuils sont représentés par une courbe rouge lorsqu'ils correspondent aux moins bonnes performances et par une courbe verte lorsqu'ils correspondent aux meilleures performances observées.

Pour chaque indicateur est aussi précisée une liste nominative des établissements situés au dessous du 2^{ème} décile et au dessus du 8^{ème} décile.

NB : les seuils du 2^{ème} et du 8^{ème} décile ont été préférés à une moyenne ou une médiane pour mieux mettre en évidence les efforts à fournir par l'établissement pour tendre vers les établissements enregistrant les meilleures performances.

Exemple : comparaison d'un établissement aux établissements de sa région

2012	
2 ^{ème} décile	8 ^{ème} décile
Etablissement A	Etablissement X
Etablissement B	Etablissement Y
Etablissement C	Etablissement Z

Les fiches techniques aiguillent et affinent l'analyse

Chaque **fiche technique** résume les informations suivantes :

- Définition de l'indicateur
- Sources d'informations utilisées
- Champs d'application (publics / privés / espics)
- Le rang de l'indicateur
- Mode de calcul de l'indicateur
- Principales clés d'interprétation
- Principaux biais
- Propositions de croisement avec d'autres indicateurs.

Exemple : fiche technique de l'indicateur Taux de chirurgie ambulatoire

P12	Taux de chirurgie ambulatoire	Tier niveau d'analyse
Signification	Cet indicateur mesure le dynamisme de la chirurgie ambulatoire (hors intervenance) dans l'établissement.	
Source information	PMSI / PMSI (classification ASO)	Champ d'application ☐ Publics ☐ ESPIC ☐ Privés
Mode de calcul	$\frac{\text{Nombre de séjours chirurgicaux ambulatoires}}{\text{Nombre total de séjours chirurgicaux}} \times 100$ <p>Doit être en compte les séjours de durée nulle (N0) qui ont été pris en compte dans le dénominateur. Le nombre de séjours chirurgicaux est basé sur la classification ASO. Le nombre de séjours chirurgicaux est basé sur la classification ASO.</p>	
Interprétation et limites de l'indicateur	Le développement de la chirurgie ambulatoire est une priorité actuelle des établissements de santé, dans une optique d'amélioration de la prise en charge des patients et de recherche d'efficacité.	
À croiser avec	<ul style="list-style-type: none"> - Taux d'utilisation / occupation en chirurgie - Part de marché en chirurgie (et en chirurgie ambulatoire) sur la zone d'attraction / région - Taux des 18 gestes marqueurs en chirurgie ambulatoire - IP (MS) - Chirurgie 	

La fiche technique permet donc d'**analyser l'indicateur de façon plus pertinente** :

- Le détail du calcul de l'indicateur permet de comprendre les éléments pris en compte et ainsi de repérer les éventuels biais d'analyse (ex : éléments non / mal remontés, spécificités de l'établissement...).
- Les clés d'interprétation mettent en avant les nuances à considérer et les éventuelles analyses complémentaires à mener.

3

Différentes types de lectures sont envisagées pour croiser les indicateurs

Ce qu'est Hospi Diag

- Un **outil synthétique, premier niveau d'analyse** de la performance globale d'un établissement de santé, évaluée selon **cinq axes** : Activité, Qualité, Organisation, Ressources Humaines et Finance.
- Un **outil de dialogue de gestion** au sein des établissements et entre les établissements et leurs tutelles, permettant de poser un **diagnostic partagé entre tous les acteurs et objectif** par des données chiffrées issues de processus connus et évalués.
- Un **outil de benchmark**, permettant de positionner l'établissement par rapport aux établissements de sa région, de sa catégorie juridique et aux établissements français prenant en charge un volume d'activité analogue.
- Un **outil d'analyse tendancielle** mesurant la dynamique de l'établissement sur plusieurs années (depuis 2006) et la comparant aux autres établissements.
- Un **outil d'aide à la décision** fondé sur un croisement de 12 bases de données colligées au niveau national et dont la fiabilité a été évaluée en attribuant un rang de pertinence/comparabilité aux indicateurs.
- Un **outil partagé** par tous les acteurs : HAS, DGOS, Agences Régionales de Santé, établissements, IGAS, Chambres Régionales des Comptes...
- Un **outil de transparence référencé** dans plusieurs textes : circulaires relatives au guide d'élaboration des CPOM, à la mise en place du COPERMO, instructions ministérielles relatives au bilan social, à l'outil de ciblage des contrôles des ARS par analyse de risque...

Ce que n'est pas Hospi Diag

- **Hospi Diag n'est pas un « diagnostic en chambre » déconnecté d'une vision terrain** : il est nécessaire de confronter les données d'Hospi Diag avec la connaissance de l'établissement dans son environnement.
- **Hospi Diag n'est pas une liste d'indicateurs à analyser individuellement**. Chaque indicateur doit être rapproché d'autres éléments de mesure afin d'éclairer sa signification et de soulever les questions clés.
- **Hospi Diag n'est pas un audit financier** de l'établissement, qui nécessite des retraitements spécifiques de certains comptes et une approche méthodologique différente et plus approfondie.
- **Hospi Diag n'est pas un audit de l'établissement**, mais c'est un outil d'aide à la décision qui oriente vers la recherche de pistes d'améliorations concrètes et ainsi aboutir à un plan d'actions global.
- **Hospi Diag n'est pas un outil conjoncturel** : il est fondé sur des bases de données nationales, disponibles avec 6 à 12 mois de décalage. Il ne retrace pas les tendances récentes des indicateurs.

2 critères ont été fixés pour améliorer la pertinence des comparaisons entre établissements de santé

1

Le périmètre d'application de chaque indicateur

⇒ L'indicateur est calculé uniquement pour les établissements pratiquant l'activité concernée

Ex : les établissements n'ayant pas de maternité sont exclus des comparaisons sur les indicateurs obstétrique

Un seuil de 30 RSA de médecine ou de 30 RSA de chirurgie ou de 30 accouchements a été retenu pour considérer que l'établissement pratique cette activité

⇒ Des restrictions de comparaisons sont faites si les données publics / espics / privés ne sont pas comparables (car issues de sources différentes)

Ex : indicateurs financiers du fait de l'absence de plan comptable général commun public/privé

2

Les caractéristiques des établissements

⇒ 3 groupes de comparaison ont été établis :

⇒ entre établissements publics et privés d'une même région,

⇒ entre établissements d'une même catégorie juridique,

⇒ entre établissements publics et privés avec le même volume d'activité (typologies nationales).

3 benchmark pour chaque indicateur de performance

⇒ Pour constituer les typologies nationales, des classes d'établissements iso-activités ont été constituées

Ex : un établissement MCO effectuant entre 1 500 et 5 000 RSA de médecine, chirurgie et obstétrique appartient à la classe « T2 » comprenant l'ensemble des établissements MCO prenant en charge ce volume d'activité (cf. diapos suivantes)

Pour constituer les typologies nationales, des classes d'établissements iso-activités ont été constituées

- Ces classes ont été créées sur 4 champs : Médecine, Chirurgie, Obstétrique et MCO.
- Le critère de constitution de ces groupes est le nombre de RSA (séjours et venues), pour les champs MCO, Médecine et Chirurgie et le nombre d'accouchements pour l'Obstétrique.
- Les bornes suivantes ont ainsi été définies sur la base d'une analyse statistique, puis affinées pour mieux refléter les seuils métiers ou réglementaires et conserver des groupes de taille optimale.
- A noter, les établissements de l'AP-HP et de l'AP-HM apparaissent nominativement sur l'ensemble des axes. Toutefois, pour les indicateurs financiers et les indicateurs P4 à P7 en organisation, c'est la valeur de l'entité juridique consolidée (AP-HP / AP-HM) qui apparaît pour l'ensemble des établissements.

1/2

Bornes MCO (RSA)	CLCC	CHR	CH	ESPIC	CLINIQUES	Total
[30, 6600[	8	11	186	77	238	520
[6600, <u>15000</u> [	10	3	115	30	272	430
[<u>15000</u> , 40400[	2	19	137	14	120	292
[40400, 90000[	0	25	15	2	1	43
[90000, + ∞]	0	11	0	0	0	11

Bornes Médecine (RSA)	CLCC	CHR	CH	ESPIC	CLINIQUES	Total
[30, <u>3000</u> [	2	5	134	73	305	519
[<u>3000</u> , 12600[	17	8	203	41	310	579
[12600, <u>20000</u> [	1	11	71	5	12	100
[<u>20000</u> , + ∞]	0	45	45	4	2	96

2/2

Bornes Chirurgie (RSA)	CLCC	CHR	CH	ESPIC	CLINIQUES	Total
[30, 1500[	2	2	141	26	60	231
[1500, <u>5000</u> [	16	6	180	26	228	456
[<u>5000</u> , 12100[	2	21	82	17	260	382
[12100, 18500[	0	10	4	3	35	52
[18500, + ∞]	0	19	0	0	6	25

Bornes Obstétrique (Accouchements)	CHR	CH	ESPIC	CLINIQUES	Total
[30, <u>300</u> [	0	13	1	3	17
[<u>300</u> , <u>900</u> [	0	124	7	55	186
[<u>900</u> , <u>1500</u> [	0	90	5	65	160
[<u>1500</u> , 4000[	36	86	17	51	190
[4000, + ∞]	8	3	0	1	12

La pertinence (fiabilité) et la comparabilité des données ont été appréciées en fonction de leur source :

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

Périmètre et restriction de comparaison

Sur l'axe Activité :

- **calcul des indicateurs sur un périmètre variable (médecine, chirurgie, obstétrique et MCO) :**
 - L'ensemble des établissements ayant une activité MCO (ex : % de niveau de sévérité 3 et 4),
 - Les seuls établissements ayant une activité Médecine (ex : TO médecine)
 - Les seuls établissements ayant une activité Chirurgie (ex : TO chirurgie)
 - Les seuls établissements ayant une activité Obstétrique (ex : TO obstétrique)
- **pas de restriction de comparaison entre les établissements publics / Espic / privés**

N°	Indicateurs	Périmètre	Restriction de la comparaison
1	A1 - Part de marché en médecine sur la zone d'attractivité	M	
2	A1bis - Part de marché en médecine sur la région	M	
3	A2 - Part de marché en chirurgie (HC) sur la zone d'attractivité	C	
4	A2bis - Part de marché en chirurgie (HC) sur la région	C	
5	A3 - Part de marché en obstétrique sur la zone d'attractivité	O	
6	A3bis - Part de marché en obstétrique sur la région	O	
7	A4 - Part de marché en chirurgie ambulatoire sur la zone d'attractivité	C	
8	A4bis - Part de marché en chirurgie ambulatoire sur la région	C	
9	A5 - Part de marché en hospitalisation en cancérologie sur la zone d'attractivité	MCO	
10	A5bis - Part de marché en hospitalisation en cancérologie sur la région	MCO	
11	A6 - Part de marché en séances de chimiothérapie sur la zone d'attractivité	MCO	
12	A7 - Pourcentage de l'activité représentée par la cancérologie	MCO	
13	A8 - Pourcentage des GHS recours/référence dans l'activité	MCO	
14	A9 - Pourcentage des séjours de niveau de sévérité 3 et 4	MCO	
15	A10 - Enseignement	MCO	
16	A11 - Recherche et publications	MCO	
17	A12 - Pourcentage des entrées HC en provenance des urgences	MCO	
18	A13 - Taux d'utilisation / occupation des lits en médecine	M	
19	A14 - Taux d'utilisation / occupation des lits en chirurgie	C	
20	A15 - Taux d'utilisation / occupation des lits en obstétrique	O	

Périmètre et restriction de comparaison

Sur l'axe Qualité :

- calcul des indicateurs sur le même périmètre MCO
- pas de restriction de comparaison entre les établissements publics / Espic / privés

N°	Indicateurs	Périmètre	Restriction de la comparaison
1	Q 1 - Score agrégé de lutte contre les infections nosocomiales	MCO	
2	Q 2 - TDP = Score de conformité du dossier patient	MCO	
3	Q 3 - DEC = Conformité du délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation	MCO	
4	Q 4 - DTN = Dépistage des troubles nutritionnels	MCO	
5	Q 5 - TRD = Traçabilité de l'évaluation de la douleur	MCO	
6	Q 6 - Score de conformité du dossier anesthésique	MCO	
7	Q 7 - Exhaustivité et modalités d'organisation de la RCP en cancérologie	MCO	
8	Q 8 - Niveau de certification	MCO	
9	Q 9 - Cotation PEP Bloc Opératoire	MCO	
10	Q 10 - Cotation PEP Urgences	MCO	
11	Q 11 - Cotation PEP Médicaments	MCO	

Périmètre et restriction de comparaison

Sur l'axe Organisation :

- **calcul des indicateurs sur un périmètre variable (médecine, chirurgie, obstétrique et MCO)**
 - Les seuls établissements ayant une activité MCO (ex : coût du PNM rapporté aux recettes)
 - Les seuls établissements ayant une activité Médecine (ex : IP-DMS médecine)
 - Les seuls établissements ayant une activité Chirurgie (ex : IP-DMS chirurgie)
 - Les seuls établissements ayant une activité Obstétrique (ex : IP-DMS obstétrique)
- **restriction de comparaison entre les établissements publics / Espic / privés**

- Sur les indicateurs de coût du personnel (P4 à P7), du fait de la non-comparabilité des données publics / espics d'une part et privés d'autre part (sources différentes)
- Sur l'indicateur de laboratoire, les privés externalisant cette activité (P8 new)
- Sur l'indicateur de facturation, compte tenu des modalités de facturation propre à chaque secteur (P 15)

N°1	Indicateurs	Périmètre	Restriction de la comparaison
1	P1 - IP-DMS médecine	M	
2	P2 - IP-DMS chirurgie	C	
3	P3 - IP-DMS obstétrique	O	
4	P4 - Coût du PNM des services Cliniques rapporté aux recettes	MCO	Oui
5	P5 - Coût du PM des services Cliniques rapporté aux recettes	MCO	Oui
6	P6 - Coût du personnel des services médico-techniques rapporté aux recettes	MCO	Oui
7	P7 - Poids des dépenses administratives, logistiques et techniques	MCO	Oui
8	P8 new - Nombre d'exams de biologie par technicien	MCO	oui
9	P9 - ICR par salle d'intervention chirurgicale	C	
10	P10 - Taux de césarienne	O	
11	P11 - Taux de péridurale	O	
12	P12 - Taux de chirurgie ambulatoire	C	
13	P13 - Taux des 18 gestes marqueurs en chirurgie ambulatoire	C	
14	P14 - Taux d'utilisation des places en chirurgie ambulatoire	C	
15	P15 - Indice de facturation	MCO	oui
16	P16 – Prérequis Hôpital Numérique	MCO	

Périmètre et restriction de comparaison

Sur l'axe RH :

- **calcul des indicateurs sur un périmètre variable (médecine, chirurgie, obstétrique et MCO)**
 - Les seuls établissements ayant une activité MCO (ex : IDE par cadre infirmier)
 - Les seuls établissements ayant une activité Chirurgie (ex : nombre d'ICR par chirurgien)
 - Les seuls établissements ayant une activité Obstétrique (ex : nombre d'accouchements par obstétricien et sage-femme)
- **restriction de comparaison entre les établissements publics / Espic / privés**
 - des restrictions de comparaison existent sur les indicateurs IADE par anesthésiste et Sages-femmes par obstétricien et nombre moyen d'heures travaillées, compte tenu des différences d'organisation entre le privé et le public.

N°	Indicateurs	périmètre	Restriction de la comparaison
1	RH 1 - Nombre d'accouchements par obstétricien et sage-femme	O	
2	RH 2 - Nombre d'ICR par anesthésiste et IADE	C	
3	RH 3 - Nombre d'ICR par chirurgien	C	
4	RH 4 - Nombre d'IDE+AS par cadre infirmier	MCO	
5	RH 5 - Nombre d'IADE par anesthésiste	C	oui
6	RH 6 - Nombre de sages-femmes par obstétricien	O	oui
7	RH 7 - Nombre moyen d'heures travaillées	MCO	
8	RH 8 - Taux d'absentéisme du PNM	MCO	
9	RH 9 - Turn-over global	MCO	
10	RH 10 – Intérim médical	MCO	oui

Périmètre et restriction de comparaison

Sur l'axe Finance :

- calcul des indicateurs sur le même périmètre MCO
- restriction de comparaison entre les établissements publics / Espic / privés
 - Pas de plan comptable général commun entre le public et le privé

N°	Indicateurs	Périmètre	Restriction de la comparaison
1	F1 – Taux de marge brute	MCO	Oui
2	F2 - Taux de CAF	MCO	Oui
3	F3 - Taux de CAF nette	MCO	Oui
4	F4 - Durée apparente de la dette	MCO	Oui
5	F5 - Ratio d'indépendance financière	MCO	Oui
6	F6 - Intensité de l'investissement	MCO	Oui
7	F7 - Taux de vétusté des équipements	MCO	Oui
8	F8 - Taux de vétusté des bâtiments	MCO	Oui
9	F9 - Besoin en Fonds de Roulement en jours de charges d'exploitation	MCO	Oui
10	F10 - Fonds de Roulement Net Global en jours de charges d'exploitation	MCO	Oui
11	F11 - Délai moyen de recouvrement des créances	MCO	Oui
12	F12 - Délai moyen de paiement des fournisseurs	MCO	Oui

- Outils d'aide à l'appropriation d'Hospi Diag**
 - E-learning
 - Guide d'utilisation
 - Quelques captures d'écrans d'Hospi Diag
 - Support et hotline

Une **formation en ligne** (e-learning) :
Pour vous accompagner,
en quelques minutes, **dans vos premiers pas dans Hospi Diag** ou dans la **maîtrise des fonctionnalités avancées**.

La plateforme de formation en ligne de l'ANAP est disponible gratuitement sur :
<http://campus.anap.fr/>.

L'accès à la formation en ligne peut aussi se faire directement sur Hospi Diag, en cliquant sur le petit pictogramme à côté du logo Hospi Diag et sur les boutons d'accès à certaines fonctionnalités.

Un guide d'utilisation
accès sur les
fonctionnalités
avancées d'Hospi Diag.

Pour le télécharger :

http://www.anap.fr/fileadmin/user_upload/outils_et_publications/Outils/Hospi_Diag/Guide_utilisation_Hospi_Diag.pdf

Quelques captures d'écrans Hospi Diag

Pour accéder à l'outil, **tapez HOSPI DIAG** dans votre moteur de recherche préféré...

Votre moteur de recherche préféré

Hospi Diag

Cherchez

Menu Hospi-Diag

Choisissez un établissement

Toutes régions

Choix d'un département

Choix d'un établissement

Choix direct

Groupage libre d'établissements :

Constituer votre groupement

Ressources disponibles :

- Actualités archivées
- Macro Excel (v0.7 le 04/01/2016)
- Fiches techniques - Annexes
- Données brutes
- Site de l'ANAP
- Formations en ligne de l'ANAP
- Applications ScanSanté

Développer/Réduire le menu

Etab : 290005131 - CENTRE DE DIALYSE DE PL-LES-MORLAIX

Typologie : TO---

Région : BRETAGNE

Catégorie : CLI - OQN

Croisement et analyse thématique

Cartographie de la zone d'attractivité

Indicateur performance CA

atih

AGENCE TECHNIQUE D'INFORMATION SUR LA COOPERATION

C. Ident. Maj 07/11/2016

Activité Maj 07/11/2016

Qualité Maj 07/11/2016

Organisation Maj 07/11/2016

Ressources Humaines Maj 07/11/2016

Finances Maj 07/11/2016

ZOOM ON

Désactiver les pétales

Nouveautés

Nouvelle fonctionnalité de groupage d'établissements - Mise à jour 2016 - Formation en ligne (e-learning) - Fonctionnalités avancées - Guide utilisateur

- Nouvelle fonctionnalité de groupage d'établissements**
 - Elle permet de générer une fiche de synthèse qui est la résultante d'indicateurs (somme, moyenne...) d'un groupement d'établissements.
- Mise à jour 2016 (avec le nouveau découpage régional)**
 - Les indicateurs alimentés par le PMSI, la SAE, le bilan social et OSIS ont été mis à jour avec les données 2015.
 - NB : Le mode de remplissage de l'indicateur n°7 (taux de turn-over du personnel) du Bilan Social, qui contribue au calcul de l'Indicateur RH-9 = Turn-over global du PNM = d'Hospi-Diag a été précisé. Il a ainsi été indiqué que la notion d'entrée prise en compte dans le calcul est hors CDD de remplacement et hors emplois saisonniers. Il y a donc un potentiel risque de rupture avec les données des années précédentes pour certains établissements.
- Formation en ligne (e-learning) Hospi Diag en vidéo**
 - Pour accéder aux petites séquences de formation en ligne, cliquez sur le petit dessin à côté du logo Hospi Diag. Ces séquences guident vos premiers pas dans Hospi Diag ou dans la maîtrise des fonctionnalités avancées (cf. actualité ci-dessous).

Une fois sur la page HOSPI DIAG, sélectionnez un établissement

Menu Hospi-Diag

Choisissez un établissement

Bretagne ▼

29 - Finistère ▼

290000306 - CH QUIMPER ▼

Choix direct Voir

Groupage libre d'établissements :

Constituer votre groupement

Ressources disponibles :

- [Actualités archivées](#)
- [Macro Excel \(v0.7 le 04/01/2016\)](#)
- [Fiches techniques](#) - [Annexes](#)
- [Données brutes](#)
- [Site de l'ANAP](#)
- [Formations en ligne de l'ANAP](#)
- [Applications ScanSanté](#)

Développer/Réduire le menu

Menu Hospi-Diag

Choisissez un établissement

Toutes régions ▼

Choix d'un département ▼

Choix d'un établissement ▼

Choix direct

Groupage libre d'établissements :

Constituer votre groupement

Ressources disponibles :

- [Actualités archivées](#)
- [Macro Excel \(v0.7 le 04/01/2016\)](#)
- [Fiches techniques](#) - [Annexes](#)
- [Données brutes](#)
- [Site de l'ANAP](#)
- [Formations en ligne de l'ANAP](#)
- [Applications ScanSanté](#)

Développer/Réduire le menu

Nouveautés

Nouvelle fonctionnalité de groupage d'établissements - Mise à jour 2016 - Formation en ligne (e-learning) - Fonctionnalités avancées - Guide utilisateur

- **Nouvelle fonctionnalité de groupage d'établissements**
 - Elle permet de générer une fiche de synthèse qui est la résultante d'indicateurs (somme, moyenne...) d'un groupement d'établissements.
- **Mise à jour 2016 (avec le nouveau découpage régional)**
 - Les indicateurs alimentés par le PMSI, la SAE, le bilan social et OSIS ont été mis à jour avec les données 2015.
 - NB : Le mode de remplissage de l'indicateur n°7 (taux de turn-over du personnel) du Bilan Social, qui contribue au calcul de l'indicateur RH-9 « Turn-over global du PNM » d'Hospi-Diag a été précisé. Il a ainsi été indiqué que la notion d'entrée prise en compte dans le calcul est hors CDD de remplacement et hors emplois saisonniers. Il y a donc un potentiel risque de rupture avec les données des années précédentes pour certains établissements.

Cliquez sur l'un des axes dont vous souhaitez faire l'analyse...

Menu Hospi-Diag

Choisissez un établissement

Toutes régions

Choix d'un département

Choix d'un établissement

Choix direct

Groupeage libre d'établissements :

Ressources disponibles :

- Actualités archivées
- Macro Excel (V0.7 le 04/01/2016)
- Fiches techniques - Annexes
- Données brutes
- Site de l'ANAP
- Formations en ligne de l'ANAP
- Applications ScanSanté

Etab :

Typologie : T1-M2-C1-

Région :

Catégorie : CENTRE HOSPITALIER - DGF

Croisement
et analyse
thématique

Cartographie
de la zone
d'attractivité

Indicateur
performance
CA

C. Ident.
Maj 07/11/2016

Activité
Maj 07/11/2016

Qualité
Maj 07/11/2016

Organisation
Maj 07/11/2016

Ressources Humaines
Maj 07/11/2016

Finances
Maj 07/11/2016

ZOOM ON
Désactiver les pétales

Nouveautés

Nouvelle fonctionnalité de groupeage d'établissements - Mise à jour 2016 - Formation en ligne (e-learning) - Fonctionnalités avancées - Guide utilisateur

- **Nouvelle fonctionnalité de groupeage d'établissements**
 - Elle permet de générer une fiche de synthèse qui est la résultante d'indicateurs (somme, moyenne...) d'un groupement d'établissements.
- **Mise à jour 2016 (avec le nouveau découpage régional)**
 - Les indicateurs alimentés par le PMSI, la SAE, le bilan social et OSIS ont été mis à jour avec les données 2015.
 - NB : Le mode de remplissage de l'indicateur n°7 (taux de turn-over du personnel) du Bilan Social, qui contribue au calcul de l'indicateur RH-9 « Turn-over global du PNM » d'Hospi-Diag a été précisé. Il a ainsi été indiqué que la notion

...Puis cliquez sur l'un des indicateurs pour en avoir le détail

Axe ACTIVITE - Présentation des indicateurs

Etab : ██████████
 Typologie : T1-M2-C1-
 Région : ██████████
 Catégorie : CENTRE HOSPITALIER - DGF

Croisement et analyse thématique

Cartographie de la zone d'attractivité

Indicateur performance CA

Année 2015

Changer d'année focus
 2011 2012 2013 2014 2015

C. Ident.
Maj 07/11/2016

Activité
Maj 07/11/2016

Qualité
Maj 07/11/2016

Organisation
Maj 07/11/2016

Ressources Humaines
Maj 07/11/2016

Finances
Maj 07/11/2016

ZOOM ON

Désactiver les pétales

Menu Hospi-Diag

Développer/Réduire le menu

Des restitutions sous forme d'histogramme pour les indicateurs « Parts de marché »

A2 : Part de marché en chirurgie (HC) sur la zone d'attractivité

Cliquez pour voir la zone d'attractivité sur une carte

Rang	Champ	Catégorie	FINESS	Libellé	Part de marché établissement		
					2013	2014	2015
4	DGF	CH	290000306	CH QUIMPERLE	8.1	10	10.2
1	DGF	CH	560005746	CH BRETAGNE SUD LORIENT	23.9	25.7	27.4
2	DGF	EBNL	560002933	CLINIQUE MUTUALISTE PORTE DE L'ORIENT	19.9	18.2	18.2
3	OQN	CLI	560002511	CLINIQUE DU TER	15.1	13.7	12.8
5	OQN	CLI	290000215	POLYCLINIQUE QUIMPER SUD	6.8	7	5.7
6	DGF	CH	290020700	CHIC DE CORNOUAILLE QUIMPER	6	6.2	5.6
7	DGF	CHR	290000017	CHU BREST	4.7	4.3	4.8
8	OQN	CLI	290000207	CLINIQUE ST MICHEL ET STE ANNE	5.6	5	4.7
9	DGF	CHR	350005179	CHRU DE RENNES	2.4	2.3	2.1
10	DGF	CHR	440000289	CHU DE NANTES	1.1	1.3	1.5
11	OQN	CLI	560008799	CLINIQUE OCEANE	0.8	1	1.2
12	OQN	CLI					0.7

Des restitutions sous forme de courbes pour les autres indicateurs

A12 : Pourcentage d'entrées en HC en provenance des urgences

	Région			Catégorie		Typologie	
	Etabl.	2ème décile	8ème décile	2ème décile	8ème décile	2ème décile	8ème décile
2011	12.4	11.1	54	43	64.1	14.8	57.6
2012	12.2	13.7	57.9	44.6	64.3	17.7	57.7
2013	52.4	17.3	56.1	46	65.9	17.8	57.9
2014	52.5	17.1	58.4	47.3	66.3	20.6	58.5
2015	53	17.4	59.1	49	68.7	20.3	59.7

Etablissements de la même région

Etablissements de même catégorie

Etablissements de même typologie

P1 : IP - DMS Médecine (hors ambulatoire)

	Etabl.	Région		Catégorie		Typologie	
		2ème décile	8ème décile	2ème décile	8ème décile	2ème décile	8ème décile
2011	1.225	0.84	1.127	0.944		0.898	1.075
2012	1.242	0.831	1.132	0.946	1.135	0.892	1.077
2013	1.141	0.861	1.127	0.937	1.13	0.902	1.083
2014	1.019	0.856	1.113	0.944	1.12	0.912	1.067
2015	1.028	0.863	1.113	0.943	1.128	0.916	1.068

Accédez aux fiches indicateurs en cliquant sur leur libellée

P1	IP - DMS Médecine (hors ambulatoire)			
Cet indicateur compare la DMS de médecine de l'établissement à celle standardisée de son casemix auquel on applique les DMS de référence de chaque GHM de médecine. Il synthétise ainsi la sur ou sous performance de l'organisation médicale de l'établissement en médecine (hors ambulatoire).				
Source	PMSI / PMSI (V11G)			
Numérateur	Nombre de journées de médecine réalisées	La base utilisée est la base PMSI des établissements participant à HOSPIDIAG. En sont exclus les établissements qui ne sont pas T2A en 2013 ainsi que les établissements ayant tous leurs séjours en erreur (établissement correspondant aux associations de Dialyse). Les séjours classés en erreur ainsi que les prestations inter-établissement sont supprimés. Sont pris en compte les séjours d'au moins une nuit. Nombre de journées réalisées par l'établissement en médecine (ASO M hors CMD15)		
Dénominateur	Nombre de journées de médecine théoriques	Sont pris en compte les séjours d'au moins une nuit. Le nombre de journées de médecine correspond au case-mix de médecine de l'établissement multiplié par la DMS nationale de chacun des GHM (casemix présenté en annexe 5).		
Interprétation	La DMS se calcule pour les séjours de médecine et non pour les séjours réalisés dans les services de médecine. Les durées de séjours longues (IP DMS > 1) ont souvent : Des causes liées à l'environnement : absence d'organisation de filières d'aval (SSR...) ou d'HAD Des causes liées à l'organisation Gestion des lits, protocole de prise en charge, efficacité des plateaux techniques (imagerie, bloc, cardiologie interventionnelle), organisation des sorties... L'IP-DMS doit être le plus proche de 1 et en deçà de 1 Le sens de l'indicateur IP-DMS a été inversé par rapport à la version diag flash			
A croiser	A13 : Taux d'utilisation / occupation des lits en médecine			
Commentaire	Interprétation : Un fort taux de chirurgie ambulatoire pourrait expliquer une DMS plus longue par une prise en charge en HC plus complexe.			
Informations complémentaires sur l'indicateur				
	2012	2013	2014	2015
Valeur	1.242	1.141	1.019	1.028
Numérateur	71341	69554	66073	66369
Dénominateur	57438.9997120024	60975.7922721658	64820.1226770178	64570.4918326257

Ou accédez aux fiches indicateurs en cliquant sur le

Menu Hospi-Diag

Développer/Réduire le menu

Axe ACTIVITE - Présentation des indicateurs

Etab : [redacted]
 Typologie : T1-M2-C1-
 Région : [redacted]
 Catégorie : CENTRE HOSPITALIER - DGF

Croisement et analyse thématique

Cartographie de la zone d'attractivité

Indicateur performance CA

Année 2015

Changer d'année focus

2011 2012 2013 2014 2015

AGENCE TECHNIQUE DE L'INFORMATION SUR L'HOSPITALISATION

C. Ident.
Maj 07/11/2016

Activité
Maj 07/11/2016

Qualité
Maj 07/11/2016

Organisation
Maj 07/11/2016

Ressources Humaines
Maj 07/11/2016

Finances
Maj 07/11/2016

ZOOM ON

Désactiver les pétales

Indicateur			Part de marché Etablissement				
Aide	+Détail	Libellé	2011	2012	2013	2014	2015
A1 : Part de marché globale en médecine sur la zone d'attractivité	43.9	44.6	45.4	43.5	42.9
A1bis : Part de marché globale en médecine sur la région	1.2	1.2	1.3	1.2	1.2
A2 : Part de marché en chirurgie (HC) sur la zone d'attractivité	7.3	7.8	8.1	10	10.2
A2bis : Part de marché en chirurgie (HC) sur la région	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3
A3 : Part de marché en obstétrique sur la zone d'attractivité
A3bis : Part de marché en obstétrique sur la région
A4 : Part de marché en chirurgie ambulatoire sur la zone d'attractivité	3	2	2.3	2.2	2.2
A4bis : Part de marché en chirurgie ambulatoire sur la région	0.1	0.1	0.1	0	0
A5 : Part de marché en hospitalisation en cancérologie sur la zone d'attractivité (hors séances)	14.8	15.6	17.2	15.3	16.6
A5bis : Part de marché en hospitalisation en cancérologie sur la région (hors séances)	0.4	0.4	0.5	0.5	0.5

Accédez à des informations complémentaires dans le menu HOSPI DIAG

Menu Hospi-Diag

Choisissez un établissement

Bretagne

29 - Finistère

Choix direct Voir

Groupeage libre d'établissements :

Constituer votre groupement

Ressources disponibles :

- [Actualités archivées](#)
- [Macro Excel \(v0.7 le 04/01/2016\)](#)
- [Fiches techniques - Annexes](#)
- [Données brutes](#)
- [Site de l'ANAP](#)
- [Formations en ligne de l'ANAP](#)
- [Applications ScanSanté](#)

Nouveautés

Développer/Réduire le menu

Nouvelle fonctionnalité de groupage d'établissements - Mise à jour 2016 - Formation en ligne (e-learning) - Fonctionnalités avancées - Guide utilisateur

- **Nouvelle fonctionnalité de groupage d'établissements**
 - Elle permet de générer une fiche de synthèse qui est la résultante d'indicateurs (somme, moyenne...) d'un groupement d'établissements.
- **Mise à jour 2016 (avec le nouveau découpage régional)**
 - Les indicateurs alimentés par le PMSI, la SAE, le bilan social et OSIS ont été mis à jour avec les données 2015.
 - NB : Le mode de remplissage de l'indicateur n°7 (taux de turn-over du personnel) du Bilan Social, qui contribue au calcul de l'indicateur RH-9 « Turn-over global du PNM » d'Hospi-Diag a été précisé. Il a ainsi été indiqué que la notion d'entrée prise en compte dans le calcul est hors CDD de remplacement et hors emplois saisonniers. Il y a donc un potentiel risque de rupture avec les données des années précédentes pour certains établissements.

Modifiez l'année de référence

Année 2015

Changer d'année focus

2011 2012 2013 2014 2015

Menu Hospi-Diag
Développer/Réduire le menu

Axe RESSOURCES HUMAINES – Présentation des indicateurs

Etab : [redacted]
Typologie : T3-M3-C2-O4
Région : 84
Catégorie : [redacted]

Croisement et analyse thématique

Cartographie de la zone d'attractivité

Indicateur performance CA

C. Ident.
Maj 07/11/2016

Activité
Maj 07/11/2016

Qualité
Maj 07/11/2016

Organisation
Maj 07/11/2016

Ressources Humaines
Maj 07/11/2016

Finances
Maj 07/11/2016

ZOOM ON
Désactiver les pétales

Année 2015

Changer d'année focus

2011 2012 2013 2014 2015

Aide resshum	+Détail		Etablissement					Région 2015		Catégorie 2015		Typologie 2015	
			2011	2012	2013	2014	2015	2ème décile	5ème décile	2ème décile	5ème décile	2ème décile	5ème décile
		RH1 : Nombre d'accouchements par obstétricien et sage-femme	43	42	44	40	38	0	44	22	42	37	45
		RH2 : Nombre d'ICR d'anesthésie par anesthésiste et IADE	21957.2	20 416.0	21 073.9	19 290.0	20 392.4	15147.4	92303.9	8712.7	18919.7	13768	21502.5
		RH3 : Nombre d'ICR par chirurgien	94568.2	82 151.5	83 875.5	81 639.4	94 117.8	60990.2	123473.9	39698.5	107738.9	58885.1	79789.9
		RH4 : Nombre d'IDE+AS par cadre infirmier	23.6	17.6	17.7	18.1	18.1	18.2	31.9	20.7	32.6	18.1	23.9
		RH5 : Nombre d'IADE par anesthésiste	1.7	1.1	1.7	1.8	1.6	0.5	1.9	1.3	2.5	0.8	1.5
		RH6 : Nombre de sages-femmes par obstétricien	5	5.3	5.7	5.7	5.0	2.5	5.5	3.1	5.5	2.5	3.7
		RH7 : Nombre moyen d'heures travaillées	-	-	-	-	-						
		RH8 : Taux d'absentéisme du PNM	-	-	-	7.2	7.5	5.7	7.3	5.6	7.6	5.7	6.6
		RH9 : Turn-over global	-	-	-	20.8	25.2	4.5	17	4.8	14.2	5	8.4
		RH10 : Interim Médical	0	0.0	0.0	-	-			0	30.5	30.5	30.5

Imprimer ou exporter les
fiches établissements

Axe RESSOURCES HUMAINES - Présentation des indicateurs

Etab : [redacted]
Typologie : T3-M3-C2-O4
Région : 84
Catégo : [redacted]

Année 2015
Changer d'année focus
2011 2012 2013 2014 2015

croisement et analyse thématique | Cartographie de la zone d'attractivité | Indicateur performance CA

C. Ident. (Maj 07/11/2016) | Activité (Maj 07/11/2016) | Qualité (Maj 07/11/2016) | Organisation (Maj 07/11/2016) | Ressources Humaines (Maj 07/11/2016) | Finances (Maj 07/11/2016)

Menu Hospi-Diag
Développer/Réduire le menu

Aide resshum	+Détail		Etablissement					Région 2015		Catégorie 2015		Typologie 2015	
			2011	2012	2013	2014	2015	2ème décile	5ème décile	2ème décile	5ème décile	2ème décile	5ème décile
ⓘ	+	RH1 : Nombre d'accouchements par obstétricien et sage-femme	43	42	44	40	38	0	44	22	42	37	45
ⓘ	+	RH2 : Nombre d'ICR d'anesthésie par anesthésiste et IADE	21957.2	20 416.0	21 073.9	19 290.0	20 392.4	15147.4	92303.9	8712.7	18919.7	13768	21502.5
ⓘ	+	RH3 : Nombre d'ICR par chirurgiens	94688.2	82 152.5	83 875.5	81 639.4	94 117.8	60990.2	123473.9	39698.5	107738.9	58885.1	79789.9
ⓘ	+	RH4 : Nombre d'IDE+AS par cadre infirmier	23.6	17.6	17.7	18.1	18.1	18.2	31.9	20.7	32.6	18.1	23.9
ⓘ	+	RH5 : Nombre d'IADE par anesthésiste	1.7	1.1	1.7	1.8	1.6	0.5	1.9	1.3	2.5	0.8	1.5
ⓘ	+	RH6 : Nombre de sages-femmes par obstétricien	5	5.3	5.7	5.7	5.0	2.5	5.5	3.1	5.5	2.5	3.7
ⓘ	+	RH7 : Nombre moyen d'heures travaillées	-	-	-	-	-						
ⓘ	+	RH8 : Taux d'absentéisme du PNM	-	-	-	7.2	7.5	5.7	7.3	5.6	7.6	5.7	6.6
ⓘ	+	RH9 : Turn-over global	-	-	-	20.8	25.2	4.5	17	4.8	14.2	5	8.4
ⓘ	+	RH10 : Interim Médical	0	0.0	0.0	-	-			0	30.5	30.5	30.5

Accédez à la fonctionnalité
« Croisement et analyse
thématique »

AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

Etab : [redacted]
Typologie : T1-M2-C1-
Région : [redacted]
Catégorie : CENTRE HOSPITALIER - DGF

Croisement et analyse thématique

Cartographie de la zone d'attractivité

Indicateur performance CA

C. Ident.	Activité	Qualité	Organisation	Ressources Humaines	Finances
Maj 07/11/2016	Maj 07/11/2016	Maj 07/11/2016	Maj 07/11/2016	Maj 07/11/2016	Maj 07/11/2016
ZOOM ON					
Désactiver les pétales					

Nouveautés

Nouvelle fonctionnalité de groupage d'établissements - Mise à jour 2016 - Formation en ligne (e-learning) - Fonctionnalités avancées - Guide utilisateur

- **Nouvelle fonctionnalité de groupage d'établissements**
 - Elle permet de générer une fiche de synthèse qui est la résultante d'indicateurs (somme, moyenne...) d'un groupement d'établissements.
- **Mise à jour 2016 (avec le nouveau découpage régional)**
 - Les indicateurs alimentés par le PMSI, la SAE, le bilan social et OSIS ont été mis à jour avec les données 2015.
 - NB : Le mode de remplissage de l'indicateur n°7 (taux de turn-over du personnel) du Bilan Social, qui contribue au calcul de l'indicateur RH-9 « Turn-over global du PNM » d'Hospi-Diag a été précisé. Il a ainsi été indiqué que la notion

Menu Hospi-Diag

Choisissez un établissement

Toutes régions

Choix d'un département

Choix d'un établissement

Choix direct

Groupage libre d'établissements :

Constituer votre groupement

Ressources disponibles :

- [Actualités archivées](#)
- [Macro Excel \(v0.7 le 04/01/2016\)](#)
- [Fiches techniques](#) - [Annexes](#)
- [Données brutes](#)
- [Site de l'ANAP](#)
- [Formations en ligne de l'ANAP](#)
- [Applications ScanSanté](#)

Développer/Réduire le menu

Obtenez des graphiques sous forme de courbes temporelles...

...sous forme de graphique à bulles...

Analyse guidée

Sélectionnez d'abord un thème puis un sous-thème, et enfin choisissez le graphique souhaité

Thème

- Chirurgie
- Finances des établissements publics

Sous-thème

- Performance chirurgicale globale
- Performance chirurgicale ambulatoire
- Organisation de la chirurgie complète
- Organisation de la chirurgie ambulatoire
- Naturalité de la chirurgie ambulatoire
- Vierge ambulatoire
- Fonctionnement du bloc opératoire des établissements publics
- Organisation du bloc opératoire (focus productivité)

[Voir les courbes temporelles](#)
[Voir les graphiques à bulles](#)

CLÉ DE LECTURE

Options graphiques : Personnalisez le graphique à bulles

Organisation de la chirurgie complète 380781435 CH DE VIENNE (CH) / Auvergne-Rhône-Alpes / Isère

1. Le point rouge représente l'établissement.
 2. Droite verte = 20% d'établissements les plus performants et droite rouge = 20% les moins performants.
 3. Double-cliquez pour zoomer et cliquez-glissez pour naviguer.

Indicateur	Etablissement	Score	Décile	Score	Décile
A14 : Taux d'occupation/utilisation des lits en chirurgie (hors ambulatoire)	90.5	45.2	95.1		
P2 : IP - DMs Chirurgie (hors ambulatoire)	1.122	0.88	1.08		
Cl-A2 : Nombre de RSA de chirurgie (HC)	2336				

... ou sous forme de radar

Analyse guidée Cliquez pour développer/résumer

Sélectionnez d'abord un thème puis un sous-thème, et enfin choisissez le graphique souhaité

Thème

Chirurgie

Finances des établissements publics

Sous-thème

Performance chirurgicale globale

Performance chirurgicale ambulatoire

Organisation de la chirurgie complète

Organisation de la chirurgie ambulatoire

Maturité de la chirurgie ambulatoire

Virage ambulatoire

Fonctionnement du bloc opératoire des établissements publics

Organisation du bloc opératoire (focus productivité)

voir les radars

CLÉ DE LECTURE

Performance chirurgicale globale - Etat de typologie Options graphiques: Visualisation du radar - Cliquez pour développer/résumer

1. Attention les courbes rouges et vertes sont fixes.

2. Cliquer sur chaque indicateur dans la légende ci-dessous, pour filtrer dans le graphique.

Indicateurs	Etablissement étudié	2ème décile	5ème décile
A2 - Part de marché en chirurgie (HC) sur la zone d'attractivité	18,7	3,2	31,3
A4 - Part de marché en chirurgie ambulatoire sur la zone d'attractivité	11,5	5,4	32,8
A14 - Taux d'occupation/utilisation des lits en chirurgie (hors ambulatoire)	90,5	37,7	87,7
F2 - IP - OMS Chirurgie (hors ambulatoire)	1.122	1.115	0.896
F12 - Taux de chirurgie ambulatoire	37,52	34,66	61,5
F9 - ICR par salle d'intervention chirurgicale	38525	17006,5	508547,5

Autres indicateurs et données contributifs	Etablissement étudié
CI-012 - Nombre d'actes chirurgicaux	3633
CI-R13 - ETP médicaux - dont Chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens)	9,47
CI-015 - No minimum de recines de QHM pour 20% des séjours	118
CI-E5 - Nombre de salles d'intervention chirurgicale	3

Accédez à la fonctionnalité
« Cartographie de la zone
d'attractivité »

Menu Hospi-Diag

Choisissez un établissement

Toutes régions

Choix d'un département

Choix d'un établissement

Choix direct

Groupage libre d'établissements :

Ressources disponibles :

- Actualités archivées
- Macro Excel (V0.7 le 04/01/2016)
- Fiches techniques - Annexes
- Données brutes
- Site de l'ANAP
- Formations en ligne de l'ANAP
- Applications ScanSanté

Etab :

Typologie : T1-M2-C1-

Région :

Catégorie : CENTRE HOSPITALIER - DGF

Croisement et analyse thématique

Cartographie de la zone d'attractivité

Indicateur performance CA

AGENCE TECHNIQUE DE L'INFORMATION SUR L'HOSPITALISATION

C. Ident.	Activité	Qualité	Organisation	Ressources Humaines	Finances
Maj 07/11/2016	Maj 07/11/2016				

ZOOM ON

Désactiver les pétales

Nouveautés

Nouvelle fonctionnalité de groupage d'établissements - Mise à jour 2016 - Formation en ligne (e-learning) - Fonctionnalités avancées - Guide utilisateur

- **Nouvelle fonctionnalité de groupage d'établissements**
 - Elle permet de générer une fiche de synthèse qui est la résultante d'indicateurs (somme, moyenne...) d'un groupement d'établissements.
- **Mise à jour 2016 (avec le nouveau découpage régional)**
 - Les indicateurs alimentés par le PMSI, la SAE, le bilan social et OSIS ont été mis à jour avec les données 2015.
 - NB : Le mode de remplissage de l'indicateur n°7 (taux de turn-over du personnel) du Bilan Social, qui contribue au calcul de l'indicateur RH-9 « Turn-over global du PNM » d'Hospi-Diag a été précisé. Il a ainsi été indiqué que la notion

Sélectionnez un territoire manuellement en maintenant la touche shift de votre clavier...

...ou sélectionnez un territoire continu par un clic droit « Cadrer un territoire »

Obtenez un rapport sur la destination des séjours sur le territoire sélectionné en cliquant sur « Rapports » puis sur « Portraits de territoire »

Information sur la sélection

codes géographiques pmsi (72)
64 km autour de "14000 - CAEN"

Données clés: **Rapports** Avancé

Séjours PMSI MCO au lieu de destination -
Total activité - 2014 : 51 659 (2013 : 595)

[Accéder aux rapports...](#)

ANAP HOSPI DIAG

Séjours PMSI MCO : Nommez ici votre sélection

Destination des séjours MCO

Lieu des séjours de la zone - Toutes activités, 2014

- 67 - CH DE HAGUENAU, HAGUENAU (2 115)
- 67 - CHU DE STRASBOURG, STRASBOURG (2 065)
- 67 - CH DE SAVERNE, SAVERNE (1 137)
- 67 - CLINIQUE SAINT-FRANCOIS HAGUENAU, HAGUENAU (1 065)
- 67 - CLINIQUE SAINTE ODILE HAGUENAU, HAGUENAU (674)
- 67 - ETS DES DIACONESSES STRASBOURG, STRASBOURG (389)
- 67 - CLINIQUE SAINTE ODILE STRASBOURG, STRASBOURG (318)
- 67 - CLINIQUE DE L'ORANGERIE STRASS, STRASBOURG (301)
- 67 - CLINIQUE SAINTE-ANNE - GHSV, STRASBOURG (282)
- Autres... (938)

source : ATIH - PMSI - total : 9 294

Lieu des séjours de la zone - Médecine, 2014

- 67 - CH DE HAGUENAU, HAGUENAU (1 252)
- 67 - CHU DE STRASBOURG, STRASBOURG (1 245)
- 67 - CH DE SAVERNE, SAVERNE (799)
- 67 - CLINIQUE SAINT-FRANCOIS HAGUENAU, HAGUENAU (442)
- 67 - CLINIQUE SAINTE ODILE HAGUENAU, HAGUENAU (225)
- 67 - CLINIQUE DE L'ORANGERIE STRASS, STRASBOURG (150)
- 67 - CLINIQUE SAINTE-ANNE - GHSV, STRASBOURG (148)
- 67 - ETS DES DIACONESSES STRASBOURG, STRASBOURG (101)
- 67 - CLINIQUE SAINTE-BARBE - GHSV, STRASBOURG (100)
- Autres... (624)

source : ATIH - PMSI - total : 6 099

Lieu des séjours de la zone - Chirurgie 2014

- 67 - CHU DE STRASBOURG, STRASBOURG (637)
- 67 - CLINIQUE SAINT-FRANCOIS HAGUENAU, HAGUENAU (623)
- 67 - CH DE HAGUENAU, HAGUENAU (618)
- 67 - CLINIQUE SAINTE ODILE HAGUENAU, HAGUENAU (449)
- 67 - ETS DES DIACONESSES STRASBOURG, STRASBOURG (288)
- 67 - CH DE SAVERNE, SAVERNE (251)
- 67 - CLINIQUE SAINTE ODILE STRASBOURG, STRASBOURG (244)
- 67 - CLINIQUE DE L'ORANGERIE STRASS, STRASBOURG (151)
- 67 - CLINIQUE ADASSA DE STRASBOURG, STRASBOURG (105)
- Autres... (226)

source : ATIH - PMSI - total : 3 622

Lieu des séjours de la zone - Obstétrique 2014

- 67 - CH DE HAGUENAU, HAGUENAU (245)
- 67 - CHU DE STRASBOURG, STRASBOURG (160)
- 67 - CH DE SAVERNE, SAVERNE (77)
- 67 - CLINIQUE SAINTE-ANNE - GHSV, STRASBOURG (44)
- 67 - CLINIQUE ADASSA DE STRASBOURG, STRASBOURG (42)
- 74 - CHIC DULLENIAN, THONON LES BAINS (1)
- 67 - CH WISSEMBOURG, WISSEMBOURG (1)
- 34 - CLINIQUE CLEMENTVILLE, MONTPELLIER (1)
- 48 - CH MENDE, MENDE (1)
- Autres... (1)

source : ATIH - PMSI - total : 673

Obtenez un rapport sur l'évolution des séjours sur le territoire sélectionné

Séjours PMSI MCO : Nommez ici votre sélection...

Destination des séjours MCO

Lieu des séjours de la zone - Toutes activités, 2011

- 67 - CH DE HAGUEA
- 67 - CHU DE STRASB
- 67 - CH DE SAVERIN
- 67 - CLINIQUE SAINT-
- 67 - CLINIQUE SAINTE
- 67 - ETS DES DIACON
- 67 - CLINIQUE SAINTE
- 67 - CLINIQUE DE L'ORANGERIE STRASB., STRASBOURG
- 67 - CLINIQUE SAINTE-ANNE - GHSV, STRASBOURG (282)
- Autres... (938)

Carte de présentation

Destination des séjours MCO

Evolution des séjours MCO

Destination des séjours en cancérochimiothérapie

Evolution des séjours en cancérochimiothérapie

Séjours PMSI MCO : CLERMONT FERRAND (code département 63)

Evolution des séjours

Evolution des séjours - Toutes activités (base 100 en 2010) - Total activités

Année	CLERMONT FERRAND (code département 63)	France
2010	26 021	100
2011	26 123	100,9
2012	26 902	103,4
2013	28 749	106,6
2014	30 087	107,6

Evolution des séjours - Médecine (base 100 en 2010) - Séjours en médecine

Année	CLERMONT FERRAND (code département 63)	France
2010	14 081	100
2011	14 670	104,2
2012	15 274	108,5
2013	15 974	113,4
2014	16 981	120,5

Evolution des séjours - Chirurgie (base 100 en 2010) - Séjours en chirurgie

Année	CLERMONT FERRAND (code département 63)	France
2010	11 006	100
2011	11 201	101,8
2012	11 272	102,4
2013	11 406	103,6
2014	11 274	102,4

Evolution des séjours - Obstétrique (base 100 en 2010) - Séjours en obstétrique

Année	CLERMONT FERRAND (code département 63)	France
2010	2 922	100
2011	2 627	90,3
2012	2 911	99,7
2013	2 843	97,3
2014	2 927	99,9

Obtenez une carte relative au pôles d'attraction

Obtenez une carte superposant les données d'activité avec des données populationnelles

Accédez à la fonctionnalité
« Indicateur performance
Chirurgie ambulatoire »

Etab : ██████████
 Typologie : T1-M2-C1-
 Région : ██████████
 Catégorie : CENTRE HOSPITALIER - DGF

Croisement
et analyse
thématique

Cartographie
de la zone
d'attractivité

Indicateur
performance
CA

AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

C. Ident.	Activité	Qualité	Organisation	Ressources Humaines	Finances
Maj 07/11/2016	Maj 07/11/2016	Maj 07/11/2016	Maj 07/11/2016	Maj 07/11/2016	Maj 07/11/2016
ZOOM ON
Désactiver les pétales					

Nouveautés

Nouvelle fonctionnalité de groupage d'établissements - Mise à jour 2016 - Formation en ligne (e-learning) - Fonctionnalités avancées - Guide utilisateur

- **Nouvelle fonctionnalité de groupage d'établissements**
 - Elle permet de générer une fiche de synthèse qui est la résultante d'indicateurs (somme, moyenne...) d'un groupement d'établissements.
- **Mise à jour 2016 (avec le nouveau découpage régional)**
 - Les indicateurs alimentés par le PMSI, la SAE, le bilan social et OSIS ont été mis à jour avec les données 2015.
 - NB : Le mode de remplissage de l'indicateur n°7 (taux de turn-over du personnel) du Bilan Social, qui contribue au calcul de l'indicateur RH-9 « Turn-over global du PNM » d'Hospi-Diag a été précisé. Il a ainsi été indiqué que la notion

Menu Hospi-Diag

Choisissez un établissement

Toutes régions ▼

Choix d'un département ▼

Choix d'un établissement ▼

Choix direct

Groupage libre d'établissements :

Constituer votre groupement

Ressources disponibles :

- [Actualités archivées](#)
- [Macro Excel \(V0.7 le 04/01/2016\)](#)
- [Fiches techniques](#) - [Annexes](#)
- [Données brutes](#)
- [Site de l'ANAP](#)
- [Formations en ligne de l'ANAP](#)
- [Applications ScanSanté](#)

Développer/Réduire le menu

Des restitutions sous forme de tableaux et de graphiques

				National 2015		Région 2015		Catégorie 2015		Classe CM ambu. 2015	
	Établ. 2013	Établ. 2014	Établ. 2015	Score cible	Score réelle	Score cible	Score réelle	Score cible	Score réelle	Score cible	Score réelle
Indicateur Coordonnée de Performance CA	11.4	13.4	14.8	13.8	10.0	14.2	14.2	14.4	18.2	16.8	10.8
Volume ambulatoire	3093	3428	3040	1118	1882	1092	2291	1883	2299	1208	1927
Indice d'organisation	0.877	0.812	0.932	0.708	1.279	0.769	1.871	0.739	0.793	0.821	1.079
Volume ambulatoire (normal)	122	111	100	13	100	20	100	12	100	20	100

Accédez à la fonctionnalité
« Groupage d'établissements »

AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

Etab : ██████████
Typologie : T1-M2-C1-
Région : ██████████
Catégorie : CENTRE HOSPITALIER - DGF

Croisement
et analyse
thématique

Cartographie
de la zone
d'attractivité

Indicateur
performance
CA

C. Ident.	Activité	Qualité	Organisation	Ressources Humaines	Finances
Maj 07/11/2016	Maj 07/11/2016				

ZOOM ON
Désactiver les pétales

Nouveautés

Nouvelle fonctionnalité de groupage d'établissements - Mise à jour 2016 - Formation en ligne (e-learning) - Fonctionnalités avancées - Guide utilisateur

- **Nouvelle fonctionnalité de groupage d'établissements**
 - Elle permet de générer une fiche de synthèse qui est la résultante d'indicateurs (somme, moyenne...) d'un groupement d'établissements.
- **Mise à jour 2016 (avec le nouveau découpage régional)**
 - Les indicateurs alimentés par le PMSI, la SAE, le bilan social et OSIS ont été mis à jour avec les données 2015.
 - NB : Le mode de remplissage de l'indicateur n°7 (taux de turn-over du personnel) du Bilan Social, qui contribue au calcul de l'indicateur RH-9 « Turn-over global du PNM » d'Hospi-Diag a été précisé. Il a ainsi été indiqué que la notion

Menu Hospi-Diag

Choisissez un établissement

Toutes régions ▼

Choix d'un département ▼

Choix d'un établissement ▼

Choix direct

Groupage libre d'établissements .

Constituer votre groupement

Ressources disponibles :

- [Actualités archivées](#)
- [Macro Excel \(v0.7 le 04/01/2016\)](#)
- [Fiches techniques - An](#)
- [Données brutes](#)
- [Site de l'ANAP](#)
- [Formations en ligne de l'ANAP](#)
- [Applications ScanSanté](#)

Développer/Réduire le menu

Constituer un « paquet »
d'établissements...

Résultante (sommes, indicateurs agrégés) d'indicateurs de plusieurs établissements cliquez pour développer/réduire la notice d'utilisation

Attention :
Les données de certains établissements sont parfois manquantes. Dans ce cas, la résultante ne reflète pas la réalité des établissements regroupés. Ces données apparaissent en gris dans la fiche de synthèse.
Une notice d'utilisation est disponible en cliquant sur le bouton « Développer/réduire » ci-contre. ↗

Importer votre liste d'établissement :

Pour intégrer ces listes aux tableau cliquez ensuite sur le bouton « Importer » ci-contre

Affiche É^l par page
 Rechercher :

Filtres					
☐	Numéro PIness	Raison Sociale	Région	Département	Catégorie Juridique
☐	010007300	CLINIQUE AMBULATOIRE CENDANEG	84	01	CLI
☐	010007987	CH HAUTEVILLE-LOMPNES	84	01	CH
☐	010008407	CH DU HAUT BUGEY	84	01	CH
☐	010780054	CH BOURG EN BRESSE	84	01	CH
☐	010780062	CH DE BELLEY	84	01	CH
☐	010780096	CH MONTPENSIER TREVOUX	84	01	CH
☐	010780195	CLINIQUE CONVERT BOURG-EN-B.	84	01	CLI
☐	010780203	HÔPITAL PRIVÉ D'AMBERIEU	84	01	CLI
☐	010780294	NEPHROCARE CH BELLEY	84	01	CLI
☐	020000022	CH DE GUISE	32	02	CH

établissement 1 à 10 sur 1 350 aucun établissement sélectionné

...et générer une fiche de synthèse qui est la résultante d'indicateurs (somme, indicateurs agrégés) du groupement d'établissements que vous aurez constitué.

Filtres

Numéro Finess Raison Sociale Région Département Catégorie Juridique

Numéro Finess	Raison Sociale	Région	Département	Catégorie Juridique
☒ 740001839	CHIC DES HÔPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC	84	74	CH
☒ 740781133	CH ANNECY-GENEVOIS	84	74	CH
☒ 740781208	CH RUMILLY	84	74	CH
☒ 740790258	CH ALPES-LEMAN	84	74	CH
☒ 740790381	CHIC DU LEMAN	84	74	CH
☐ 730000075	CH METROPOLE SAVOIE	84	73	CH
☐ 730002839	CHIC ALBERTVILLE MOUTIERS	84	73	CH
☐ 730780103	CH ST JEAN DE MAURIENNE	84	73	CH
☐ 730780525	CH BOURG SAINT MAURICE	84	73	CH
☐ 690780036	CH GIVORS	84	69	CH

tablissement 1 à 10 sur 53 (filtré de 1 350 établissements au total) 5 établissements sélectionnés

Précédent 1 2 3 4 5 6 Suivant

[Générer la fiche de synthèse](#)

Fiche regroupement d'établissement - Présentation des indicateurs

740001839 - CHIC DES HÔPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC / 84 - CENTRE HOSPITALIER - DGF

740781133 - CH ANNECY-GENEVOIS / 84 - CENTRE HOSPITALIER - DGF

740781208 - CH RUMILLY / 84 - CENTRE HOSPITALIER - DGF

740790258 - CH ALPES-LEMAN / 84 - CENTRE HOSPITALIER - DGF

740790381 - CHIC DU LEMAN / 84 - CENTRE HOSPITALIER - DGF

Focus 2015

Légende

- Clicker sur le nom de l'établissement permet d'accéder à sa fiche établissement (ouvre un nouvel onglet de navigation).
- Clicker sur l'onglet permet d'accéder à la fiche de l'établissement (ouvre un nouvel onglet de navigation).
- Une case grise indique que le résultat est calculé à partir de données manquantes.

Activité globale - Source F100					
Indicateur	2012	2013	2014	2015	
EL_A1	18 100	18 000	18 000	18 070	
EL_A2	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A3	9 000	9 000	9 000	9 000	
EL_A4	11 000	11 000	11 000	11 000	
EL_A5	9 000	9 000	9 000	9 000	
EL_A6	18 000	18 000	18 070	18 000	
EL_A7	18 000	18 000	18 070	18 000	
EL_A8	9 000	9 000	9 000	9 000	
EL_A9	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A10	9 000	9 000	9 000	9 000	
EL_A11	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A12	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A13	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A14	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A15	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A16	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A17	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A18	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A19	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A20	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A21	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A22	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A23	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A24	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A25	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A26	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A27	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A28	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A29	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A30	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A31	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A32	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A33	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A34	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A35	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A36	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A37	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A38	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A39	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A40	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A41	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A42	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A43	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A44	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A45	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A46	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A47	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A48	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A49	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A50	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A51	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A52	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A53	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A54	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A55	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A56	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A57	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A58	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A59	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A60	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A61	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A62	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A63	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A64	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A65	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A66	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A67	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A68	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A69	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A70	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A71	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A72	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A73	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A74	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A75	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A76	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A77	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A78	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A79	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A80	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A81	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A82	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A83	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A84	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A85	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A86	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A87	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A88	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A89	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A90	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A91	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A92	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A93	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A94	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A95	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A96	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A97	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A98	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A99	18 000	18 000	18 000	18 000	
EL_A100	18 000	18 000	18 000	18 000	

Activité pour les établissements les plus fréquents au niveau national - Source F100

Indicateur	2012	2013	2014	2015
Énergie de site	100	100	100	100
Personnel	1 700	1 700	1 700	1 700
Activité globale de soins	100	100	100	100
EL_A1	100	100	100	100
EL_A2	100	100	100	100
EL_A3	100	100	100	100
EL_A4	100	100	100	100
EL_A5	100	100	100	100

Rangée de GRTI les plus fréquentes dans l'établissement - Télésoins - Source F100

Un programme GRTI ne sera pas sélectionné.

Rangée de GRTI les plus fréquentes dans l'établissement - Chirurgie - Source F100

Un programme GRTI ne sera pas sélectionné.

Plan de soins hospitalier - Source S4E

Indicateur	2012	2013	2014	2015
EL_A1	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A2	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A3	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A4	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A5	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A6	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A7	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A8	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A9	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A10	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A11	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A12	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A13	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A14	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A15	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A16	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A17	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A18	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A19	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A20	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A21	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A22	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A23	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A24	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A25	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A26	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A27	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A28	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A29	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A30	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A31	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A32	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A33	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A34	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A35	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A36	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A37	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A38	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A39	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A40	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A41	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A42	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A43	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A44	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A45	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A46	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A47	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A48	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A49	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A50	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A51	1 000	1 000	1 000	1 000
EL_A52	1 000	1 000		

Pour toute autre question sur Hospi Diag :

- Consultez le site de l'ANAP :
➔ <http://www.anap.fr>
- Consultez la page dédiée à l'outil :
➔ <http://www.anap.fr/publications-et-outils/outils/detail/actualites/hospi-diag-1/>