TABLEAU DE BORD DE LA PERFORMANCE DANS LE SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

EVOLUTIONS DU TABLEAU DE BORD POUR LA CAMPAGNE 2018

Agence Nationale d'Appui à la Performance
des établissements de santé et médico-sociaux

Quelques évolutions transversales:

- **Ouverture de la saisie des données relatives à l'activité relative à l'accompagnement de personnes handicapées pour les SSIAD et SPASAD**:

jusqu'à présent ces derniers ne pouvaient saisir que l'activité relative à l'accompagnement de personnes âgées. A présent, ils ont la possibilité de saisir leur activité de manière consolidée, y compris celle relative à l'accompagnement de personnes handicapées, et certaines données telles que les déficiences des personnes accompagnées.

- **Suppression de la distinction entre Groupe et Titres**: conformément aux nouveaux cadres financiers (EPRD/ERRD), les ESMS saisissent à présent uniquement par Groupe. Il n'y a donc plus à présent de distinction entre les nomenclatures comptables (et notamment avec la M21).

Evolution des données de caractérisation

Légende:

- **Evolution** = modification de la donnée à saisir
- **Création** = ajout d'une nouvelle donnée

Evolution des données de caractérisation

VOLET	DONNEES ACTUALISEES/COMMENTAIRES	STATUT
OG	Fiche d'identité	INCHANGE
OG	Identification des prestations délivrées par l'OG pour le compte de ses ESMS et de leur mode de réalisation: **remplacement** de l'identification des fonctions centralisées au niveau de l'organisme gestionnaire pour le compte des ESMS, par l'identification des prestations indirectes délivrées par l'OG : pilotage et fonctions support (articulation SERAFIN-PH).	EVOLUTION
OG	Globalisation du nombre d'ETP sur les différentes fonctions (et non plus fonction par fonction)	EVOLUTION
ESMS	Fiche d'identité	INCHANGE
ESMS	Identification de la structure	INCHANGE
ESMS	Identification des prestations réalisées : **remplacement** des données relatives à l'identification des fonctions centralisées au niveau de l'organisme gestionnaire pour le compte des ESMS, des fonctions mutualisées dans le cadre d'une coopération formalisée (convention, GIE, GIP, GCS, GCSMS, CHT…) *(Hors mutualisation organisées au niveau du siège de l'organisme gestionnaire)* et des fonctions externalisées en tout ou partie, par les prestations réalisées par l'ESMS et leur mode de réalisation (articulation SERAFIN-PH).	EVOLUTION
ESMS	Contractualisation	INCHANGE
ESMS	Soins et accompagnement	EVOLUTION
ESMS	Dont : Modalités de renseignement des différentes unités de l'ESMS: Il peut indiquer via le menu déroulant le mode de prise en charge ou d'accueil, puis le nombre de jours d'ouverture dans l'année.	EVOLUTION
ESMS	Dont : ESMS PA : Nombre de personnes accompagnées ayant eu une orientation MDPH: Il s'agit d'identifier les personnes âgées en situation de handicap	CREATION
ESMS	Ressources humaines	INCHANGE
ESMS	Ressources matérielles	INCHANGE
ESMS	Partenariats, conventions et coopérations	EVOLUTION
ESMS	Dont : Mission appui-ressources (articulation SERAFIN-PH).	CREATION
ESMS	Evaluation interne et externe: **changement de positionnement** de ces données qui passent de l'AXE 4 objectifs à la partie Données de caractérisation (reprise automatique des données d'une campagne sur l'autre)	EVOLUTION

Evolution des indicateurs

Légende:

- **Evolution** = modification de l'intitulé de l'indicateur et/ou de son mode de calcul
- **Suppression** = suppression de l'indicateur
- **Création** = ajout d'un nouvel indicateur
- **Transfert de données de caractérisation** = transfert des données à saisir vers les données de caractérisation (reprise de la donnée d'une année sur l'autre)

INDICATEURS EXISTANTS	INDICATEURS ACTUALISES/ COMMENTAIRES	STATUT
AXE 1 : Prestations de soins et d'accompagnement		
Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation	Saisie par les ESMS du champs PH uniquement, et non plus par les EHPAD.	EVOLUTION
Score moyen dépendance GMP connu		INCHANGE
Score moyen dépendance GMP validé		INCHANGE
Score moyen en soins requis dernier PMP connu		INCHANGE
Score moyen en soins requis dernier PMP validé		INCHANGE
Taux d'hospitalisation complète		INCHANGE
Taux de réalisation de l'activité		INCHANGE
Taux d'occupation des lits / places financés		INCHANGE
Taux de rotation des lits / places financés	Taux d'admission sur les lits/places financés	EVOLUTION
Taux de rotation des places financées en accueil de jour		SUPPRESSION
	Taux de rotation des personnes accompagnées	CREATION
	Taux de rotation des personnes accompagnées en accueil de jour	CREATION
Durée moyenne de séjour		INCHANGE
Répartition par âge des personnes accompagnées	Ajout d'un niveau de détail plus fin pour harmonisation avec les rapports CAMSP/CMPP	EVOLUTION
Répartition en fonction des types de déficiences observées		INCHANGE
File active des personnes accompagnées sur la période		INCHANGE
Part des séances/actes programmés non réalisés		INCHANGE
Répartition en fonction des GPP		SUPPRESSION
Répartition en fonction des GIR		INCHANGE
Répartition selon la provenance		INCHANGE
Répartition des personnes sorties		INCHANGE
Part des personnes bénéficiant de mesures de protection		INCHANGE
Taux d'occupation par des bénéficiaires de l'ASH		INCHANGE
Nb moyen de journées d'absence des personnes accompagnées		INCHANGE

Evolution des indicateurs

INDICATEURS EXISTANTS	INDICATEURS ACTUALISES/COMMENTAIRES	STATUT
AXE 2 : Ressources humaines		
Taux d'ETP vacants au 31/12	Taux d'ETP vacants pour les fonctions « cœur de métier »	EVOLUTION
Taux de prestations externes		INCHANGE
Taux de personnel occupant une fonction de gestion d'équipe ou de management		INCHANGE
Taux d'absentéisme		INCHANGE
Taux de rotation des personnels sur effectifs réels		INCHANGE
Répartition des effectifs par fonction		INCHANGE
Pyramide des âges du personnel		INCHANGE
Taux d'absentéisme par motif		INCHANGE
Poids du recours à l'intérim		SUPPRESSION
	Taux de recours à des CDD de remplacement	CREATION
AXE 3 : Finances et budgets		
Taux d'atteinte des prévisions de recettes		INCHANGE
Taux d'atteinte des prévisions de dépenses		INCHANGE
Taux de CAF	Harmonisation du mode de calcul avec les CA, les EPRD et les ERRD.	EVOLUTION
Taux de vétusté des constructions		INCHANGE
	Taux de vétusté des équipements	CREATION
Taux d'endettement		INCHANGE
Besoin en fonds de roulement en jours de charges courantes		SUPPRESSION
	Fonds de roulement net global en jours de charges courantes	CREATION
Répartition des recettes par groupe		SUPPRESSION
Répartition des dépenses par groupe		INCHANGE
Répartition des dépenses par section tarifaire pour EHPAD		INCHANGE
Répartition des recettes par section tarifaire pour EHPAD		INCHANGE
Taux d'utilisation de la dotation en soins		INCHANGE
Structure des dépenses financées par la dotation en soins		INCHANGE

Evaluation interne et externe: Les données relatives aux évaluations interne et externe ont été transférées de l'*AXE 4- Objectifs* à la partie *Données de caractérisation.* Il y aura donc une reprise automatique de ces données d'une campagne sur l'autre.

EVOLUTION

INDICATEURS EXISTANTS	INDICATEURS ACTUALISES/COMMENTAIRES	STATUT
AXE 4 – EVALUATION INTERNE		
Une démarche d'évaluation interne est-elle en cours ou réalisée ?		SUPPRESSION
L'engagement dans la démarche d'évaluation interne est-il programmé ?	La programmation des cycles d'évaluation interne et externe est-elle réalisée?	EVOLUTION
A quelle date, la démarche d'évaluation interne est-elle programmée ?		SUPPRESSION
A quelle date vous êtes-vous engagé dans la démarche d'évaluation interne? (1er comité de pilotage)		SUPPRESSION
Le plan d'amélioration et son suivi ont-ils été formalisés?	La démarche d'évaluation continue est-elle formalisée ?	EVOLUTION
Les résultats de votre démarche d'évaluation interne ont-ils été transmis aux autorités de contrôle et de tarification ?		SUPPRESSION
A quelle date avez-vous transmis vos résultats ?	Date du dernier rapport d'évaluation interne ?	EVOLUTION
La démarche d'évaluation continue est-elle retracée chaque année dans le rapport d'activités ?		INCHANGÉ
Les usagers et leurs représentants sont-ils impliqués dans la démarche d'évaluation interne?	Intégration dans un menu déroulant dans une partie dédiée à la Méthodologie de la démarche d'EI / EE.	EVOLUTION
Les proches des usagers sont-ils impliqués dans la démarche d'évaluation interne?	Intégration dans un menu déroulant dans une partie dédiée à la Méthodologie de la démarche d'EI / EE.	EVOLUTION
Les professionnels (salariés et libéraux) de la structure sont-ils impliqués dans la démarche d'évaluation interne?	Intégration dans un menu déroulant dans une partie dédiée à la Méthodologie de la démarche d'EI / EE.	EVOLUTION
Les différentes catégories de professionnels ont-elles été impliquées dans la démarche?	Intégration dans un menu déroulant dans une partie dédiée à la Méthodologie de la démarche d'EI / EE.	EVOLUTION
Les partenaires de la structure sont-ils associés à la démarche d'évaluation interne?	Intégration dans un menu déroulant dans une partie dédiée à la Méthodologie de la démarche d'EI / EE.	EVOLUTION

INDICATEURS EXISTANTS	INDICATEURS ACTUALISES/COMMENTAIRES	STATUT
AXE 4 – EVALUATION EXTERNE		
L'évaluation externe est-elle réalisée?		SUPPRESSION
Le rapport d'évaluation externe a-t-il été transmis à l'autorité de contrôle et de tarification?		SUPPRESSION
A quelle date le rapport d'évaluation externe a-t-il été transmis ?	Date du dernier rapport d'évaluation externe ?	EVOLUTION
L'évaluation externe est-elle en cours ?		SUPPRESSION
A quelle date avez-vous démarré l'évaluation externe?		SUPPRESSION
L'évaluation externe est-elle programmée?	La programmation des cycles d'évaluation interne et externe est-elle réalisée?	EVOLUTION
A quelle date avez-vous programmé l'évaluation externe ?		SUPPRESSION

INDICATEURS EXISTANTS	INDICATEURS ACTUALISES/COMMENTAIRES	STATUT
AXE 4 – SYSTEMES D'INFORMATION		
Un schéma directeur des systèmes d'information a été défini et formalisé.		INCHANGE
Les orientations en matière de SI permettent de soutenir la mise en œuvre de la stratégie de l'ESMS. Il y a une articulation / un alignement entre les projets SI et la stratégie de l'ESMS.		**SUPPRESSION**
Le niveau direction s'implique dans l'élaboration de la politique en matière de SI et dans sa mise en œuvre.		**SUPPRESSION**
Les sujets SI sont régulièrement à l'ordre du jour des réunions de direction (au moins une fois par semestre).		**SUPPRESSION**
Vous identifiez clairement un budget pour le SI chaque année.		INCHANGE
Le budget que vous identifiez vous permet de disposer d'un SI correspondant à vos besoins.		INCHANGE
Vous disposez d'un profil ou d'une équipe dédiée sur les sujets SI.		INCHANGE
Précisez si ce profil ou cette équipe est :		INCHANGE
Vous disposez d'un profil ou d'une équipe qui gère les sujets SI en plus de ses activités quotidiennes.		**SUPPRESSION**
Vos salariés sont régulièrement formés à l'utilisation des outils qu'ils ont à leur disposition (au moins 1 fois par an par salarié).		INCHANGE
Les profils administratifs disposent d'ordinateurs.		**SUPPRESSION**
Les profils métiers (médecins, soignants, éducateurs,…) disposent d'ordinateurs		INCHANGE
Pour chacun des domaines listés : Votre SI couvre-t-il ce domaine ?		INCHANGE
Pour chacun des domaines listés : De quel type d'outil disposez vous pour la gestion de XXXXX ?		INCHANGE
Pour chacun des domaines listés : Cet outil est-il satisfaisant pour votre ESMS ?		**SUPPRESSION**

INDICATEURS EXISTANTS	INDICATEURS ACTUALISES/COMMENTAIRES	STATUT
AXE 4 – SYSTEMES D'INFORMATION		
Vous assurez au sein de votre ESMS la maintenance de l'outil et son exploitation.		INCHANGE
Avez-vous défini une politique en matière de confidentialité des données ?		INCHANGE
Une procédure formalisée sur la sauvegarde des données a été définie.		INCHANGE
Des sauvegardes de données sont effectuées régulièrement.		INCHANGE
Tous les personnels qui ont besoin d'accéder au système d'information disposent d'un code d'accès et d'un mot de passe.		INCHANGE
Vous respectez les principes de sécurité en matière d'usage de la messagerie sécurisée.		INCHANGE
L'ESMS a mis en place une politique de sécurité pour éviter les intrusions (pare-feu,…).		INCHANGE
Vous connaissez les référentiels en matière d'échanges et de partage de données de santé. Ex. : documentation publiée par l'Agence des Systèmes d'Information Partagés (ASIP).		INCHANGE
Votre ESMS respecte les référentiels en matière d'échanges et de partage de données de santé.		INCHANGE
Les traitements relatifs aux personnes font l'objet d'une information auprès des personnes concernées, de déclaration à la CNIL.		INCHANGE
Vous pouvez partager facilement des informations au format électronique au sein de l'établissement grâce à l'utilisation de la messagerie électronique et d'outils de partage.		INCHANGE
Tous les ordinateurs de votre ESMS sont connectés au réseau interne de l'établissement.		INCHANGE

INDICATEURS EXISTANTS	INDICATEURS ACTUALISES/COMMENTAIRES	STATUT
AXE 4 – SYSTEMES D'INFORMATION		
Vous avez défini une politique d'accès à internet au sein de l'ESMS pour vos usagers (gestion des droits d'accès des usagers à internet).		INCHANGE
Vous avez défini une politique d'accès à internet au sein de l'ESMS pour vos personnels (gestion des droits d'accès du personnel à internet).		INCHANGE
Votre ESMS dispose d'un site intranet.		INCHANGE
Ce site intranet est géré et animé régulièrement (au moins 1 fois par semaine).		INCHANGE
Vous échangez des informations relatives à vos usagers au format électronique avec des personnes externes à l'ESMS.		INCHANGE
Votre ESMS dispose d'un site internet.		INCHANGE
Commentaires et remarques		INCHANGE

Evolution des bornes des atypies

Evolution des bornes d'atypies

Principales évolutions:

- ✓ Introduction d'un contrôle sur les valeurs impossibles (contrôle de cohérence bloquant)
- ✓ Mise à jour de certaines bornes d'atypies (contrôle d'atypies non bloquant)

INDICATEURS	Bornes basses		Bornes hautes	
	Impossibilité	Atypie	Atypie	Impossibilité
AXE 1 : Accompagnement et prestations de soins				
Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation	0		30	100
Score moyen dépendance GMP connu	70	300	850	1000
Score moyen dépendance GMP validé	70	300	850	1000
Score moyen en soins requis dernier PMP connu				
Score moyen en soins requis dernier PMP validé				
Taux d'hospitalisation complète	0		4	100
Taux de réalisation de l'activité	0	75	120	
Taux d'occupation des lits / places financés	0	75	120	
Taux d'admission	0		120	
Taux de rotation des personnes accompagnées	0		120	
Taux de rotation des personnes accompagnées en accueil de jour	0		300	
Durée moyenne de séjour	0			
Répartition par âge des personnes accompagnées	0			100
Répartition en fonction des types de déficiences principales	0			100
Répartition en fonction des types de déficiences secondaires	0			
File active des personnes accompagnées sur la période	0			
Part des séances/actes programmés non réalisés	0		40	100
Répartition en fonction des GPP	0			100
Répartition en fonction des GIR	0			100
Répartition selon la provenance	0			100
Répartition des personnes sorties	0			100
Part des personnes bénéficiant de mesures de protection	0			100
Taux d'occupation par des bénéficiaires de l'ASH	0			100
Nb moyen de journées d'absence	0		100	365

Evolution des bornes d'atypies

INDICATEURS	Bornes basses		Bornes hautes	
	Impossibilité	Atypie	Atypie	Impossibilité
AXE 2 : Ressources humaines				
Taux d'ETP vacants pour les fonctions « cœur de métier »	0		20	100
Taux de prestations externes	0		20	100
Taux de personnel occupant une fonction de gestion d'équipe ou de management	0		20	100
Taux d'absentéisme	0		40	100
Taux de rotation des personnels sur effectifs réels	0		50	
Répartition des effectifs par fonction	0			100
Pyramide des âges du personnel	0			100
Taux d'absentéisme par motif	0		20	100
Taux de recours à des CDD de remplacement	0			
AXE 3 : Finances et budget				
Taux d'atteinte des prévisions de recettes	0	70	120	
Taux d'atteinte des prévisions de dépenses	0	70	120	
Taux de CAF	-100	-20	20	100
Taux de vétusté des constructions	0		80	100
Taux de vétusté des équipements	0		80	100
Taux d'endettement	0		50	
Fonds de roulement net global en jours de charges courantes		0	180	
Répartition des dépenses par groupe / titre				
Répartition des dépenses par section tarifaire pour EHPAD				
Répartition des recettes par section tarifaire pour EHPAD				
Taux d'utilisation de la dotation en soins	0	90	120	
Structure des dépenses financées par la dotation en soins				