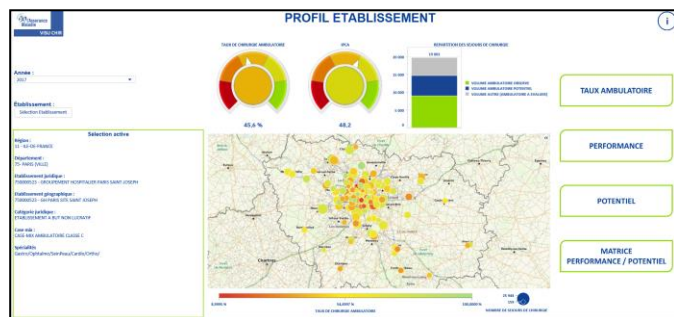


# Fiche mémoire Outil – VISUCHIR

## ■ PAGE D'ACCUEIL

La page d'accueil permet de choisir :

- ⇒ une année,
- ⇒ un établissement de santé,
- ⇒ avoir une vision synthétique de l'établissement avec ses trois chiffres clés,
- ⇒ avoir une vision synthétique de l'ensemble des établissements de la région.



## ■ DIAGNOSTIC : « TAUX AMBULATOIRE »

L'onglet «taux ambulatoire» permet de **brosser un état des lieux des taux ambulatoires** à la fois **synthétique au niveau de l'établissement** et **analytique/fin au niveau de chacun des actes CCAM**. Mais cet état des lieux ne donne que des taux globaux ou des pourcentages d'actes ambulatoires. **Ces taux bruts sont à compléter avec des indicateurs plus qualitatifs**, comme l'indicateur de performance ambulatoire. **Cet onglet donne aussi des premières pistes sur l'éligibilité ambulatoire.**

## ■ DIAGNOSTIC : « PERFORMANCE »

L'onglet «indicateur de performance» permet **d'identifier la réelle performance ambulatoire d'un établissement** en prenant en compte son **volume ambulatoire**, son **organisation** et son **case-mix ambulatoire**, ainsi que son **innovation ambulatoire**.

Cet indicateur est **plus pertinent que le taux brut de chirurgie ambulatoire**.



## ■ PROSPECTIF : « POTENTIEL »

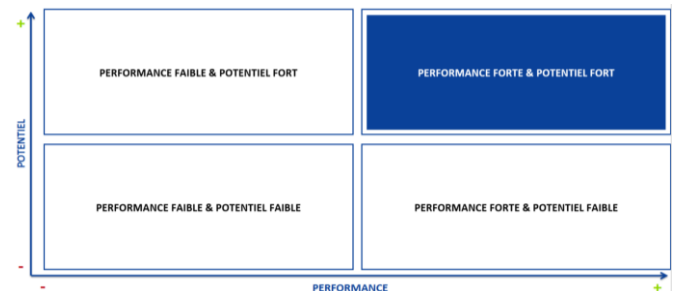
L'onglet «**potentiel**» donne deux méthodes d'estimation médicalisée du potentiel de développement ambulatoire prenant en compte **le case-mix** et **la diversité des spécialités chirurgicales**.

- ⇒ La **1<sup>ère</sup> méthode** évalue le potentiel global à partir des 20 % d'établissements les plus performants en ambulatoire.
- ⇒ La **2<sup>nde</sup> méthode** évalue des potentiels spécifiques à partir de 5 listes d'actes construits historiquement à dire d'experts.

## ■ ANALYSE STRATÉGIQUE : MATRICE PERFORMANCE/POTENTIEL

La matrice performance/potentiel **regroupe les établissements selon le principe d'une matrice BCG**, constituant ainsi une analyse stratégique avec un accompagnement spécifique selon chaque groupe :

- ⇒ performance faible et potentiel fort
- ⇒ performance et potentiel forts
- ⇒ performance et potentiel faibles
- ⇒ performance forte et potentiel faible



## ■ CONCLUSION

Le nouvel objectif ministériel annoncé en octobre 2017 de fixer un taux cible national de 70% en 2022 impose une nouvelle dynamique ambulatoire, en vue d'augmenter le taux de progression ambulatoire annuel de 3 points/an, soit **une accélération par rapport à la croissance moyenne de 2 points annuels observé depuis 2008**.



Une déclinaison uniformisée et « top down » de cet objectif de 70% au niveau de tous les établissements rend difficile la prise en compte de la diversité des spécialités chirurgicales et des spécificités des établissements.

C'est pourquoi **VISUCHIR a été construit selon une logique « bottom up »** : cet outil **analyse les pratiques existantes et construit un potentiel de substitution ambulatoire** à partir des pratiques chirurgicales françaises les plus performantes, en prenant en compte les spécificités et les case-mix de chacun des établissements.

Sur la base des données PMSI 2017, le potentiel ambulatoire national en actes CCAM identifié dans l'outil **aboutit à une projection d'un taux national en actes CCAM de 77,2%**, auquel il faut soustraire les niveaux de sévérité 4 (5,63% des actes CCAM d'hospitalisation complète) et les enfants de moins de 3 mois (0,15% des actes CCAM d'hospitalisation complète).

Ce potentiel ambulatoire est par ailleurs dynamique, **il évoluera chaque année, prenant en compte l'évolution des pratiques chirurgicales.**

