

BILAN 2015 PLAN STRATEGIQUE

Commission médicale d'établissement APHP
Mars 2016

- **Le plan stratégique a été adopté le 9 juillet 2014 par le Conseil de Surveillance après de nombreux travaux préparatoires. Il se décline selon 4 axes :**
 - ▶ penser le parcours patient de demain ;
 - ▶ faire de l'AP-HP un acteur des révolutions médicales et numériques, partenaire des universités ;
 - ▶ améliorer la performance sociale et managériale ;
 - ▶ construire un projet financièrement responsable.

- **Il a été décliné en plusieurs projets thématiques :**
 - ▶ projet médical, élaboré par le président de la CME ; projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ; projet social et professionnel ; projet gestion des risques et qualité ; projet de prise en charge des patients ; projet logistique ; projet développement durable ; volet politique technique.

- **L'AP-HP s'est dotée pour la 1^{ère} fois d'indicateurs de suivi, accompagnés d'une cible à 2019.**
 - ▶ Pour chacun d'entre eux, une cible annuelle a été définie dans le cadre d'un échange avec les groupes hospitaliers
 - ▶ Un tableau de bord des indicateurs est envoyé chaque mois aux CODIR DG, CODIR GH + PCMEL

- **Après un 1^{er} retour d'expérience, ce cadre continue d'évoluer :**
 - ▶ Réalisation d'une Analyse thématique mensuelle (en février : chirurgie ambulatoire)
 - ▶ La nécessité de renforcer notre outil décisionnel : projet d'entrepôt de données de santé ; travail nécessaire sur le calcul des points SIGAPS, délai de prise de rendez vous en cancérologie...
 - ▶ Suivre le déploiement d'Orbis

■ Exemples de domaines dans lesquels nous atteignons nos objectifs

- Forte progression de la satisfaction des patients mesuré grâce à l'enquête E-satis (score : 68 en 2014 // 73 en 2015);
- Levée des réserves de la certification V2010 ;
- Politique déclarative des EIG : 45 en 2014 // 74 en 2015
- Montant du déficit du CRPP : 39,6M (-9,2M€)
- Diminution du gisement potentiel de recettes (- 4m€)
- Progression très significative de l'activité de l'HAD (+1,6 pts)
- La réduction de la proportion des agents faisant fonction de cadre (- 3,9pts)

■ Exemples de domaines dans lesquels une évolution est nettement engagée

- Chirurgie ambulatoire : une évolution nette (+1,9pt) mais concentrée dans quelques établissements ; l'AP-HP ne réalise que la moitié de sa cible de +4pt/an (soit 36% en 2015)
- La progression du nombre de logements attribués (+3% en 2015)
- La progression du taux de primo-consultants reçu dans les - 15 jours (+ 1,1 pt)
- La progression du taux d'utilisation des blocs opératoire (+ 0,4 pt)

■ Exemples de domaines dans lesquels les évolutions 2015 sont insuffisantes

- Durée moyenne de passage aux urgences adulte (3h45, stable)