

Avenant au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

à effet du :

01/01/2015

Objet : Engagements négociés - Premier avenant - Décembre
2014 (en cours)

ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS

75184 - PARIS CEDEX 04

Numéro Finess juridique :

750712184

N° de contrat : 750712184AA

N° d'Avenant : 004

ENTRE :

raison sociale
 adresse
 représentée par
 ci-après nommée

L'AGENCE REGIONALE DE SANTE D'ILE-DE-FRANCE

35 rue de la Gare - 75935 PARIS CEDEX 19
 Monsieur Claude EVIN, Directeur Général
 ARS

ET :

raison sociale
 statut juridique
 adresse
 code postal
 commune
 Finess jur.
 représentée par
 fonction
 ci-après nommée

ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS

Etb.Pub.Commun.Hosp.
 3 AV VICTORIA
 75184
 PARIS CEDEX 04
 750712184
 Martin HIRSCH
 Directeur Général
 STRUCTURE

agissant pour le compte du ou des site(s) géographiques suivant(s) :*

FINESS Géo

NOM(S)

750100232 G.I.H. BICHAT / CLAUDE BERNARD (AP-HP)
 940100019 GHMAC SITE ALBERT CHENEVIER
 940100027 GHMAC SITE HENRI MONDOR
 910100031 GHJD SITE HOPITAL DUPUYTREN
 910100023 GHJD SITE HOPITAL JOFFRE
 940100035 GHU-EST SITE CHARLES FOIX
 950100024 GPE HOSP ARMAND TROUSSEAU-ROCHE GUYON
 750100109 GPE HOSP ARMAND TROUSSEAU-ROCHE GUYON
 750803447 GPE HOSP BROUSSAIS-HEGP
 750100166 GPE HOSP COCHIN-SAINT VINCENT DE PAUL
 750100182 GPE HOSP COCHIN-SAINT VINCENT DE PAUL
 750100067 GPE HOSP LARIBOISIERE-FERNAND WIDAL
 750100042 GPE HOSP LARIBOISIERE-FERNAND WIDAL
 750100299 GPE HOSP. STE PERINE / LAGACHE (AP-HP)
 750100125 GROUPE HOSP. PITIE-SALPETRIERE (AP-HP)
 750041543 HOPITAL BRETONNEAU (AP-HP)
 920100013 HOPITAL AMBROISE PARE (AP-HP)
 920100021 HOPITAL ANTOINE BECLERE (AP-HP)
 930100037 HOPITAL AVICENNE (AP-HP)
 920100039 HOPITAL BEAUJON (AP-HP)
 940100043 HOPITAL BICETRE (AP-HP)
 750801441 HOPITAL BROCA (AP-HP)
 950100016 HOPITAL CHARLES RICHET (AP-HP)
 910100015 HOPITAL CLEMENCEAU (AP-HP)
 920100062 HOPITAL CORENTIN CELTON (AP-HP)
 940100050 HOPITAL EMILE ROUX (AP-HP)
 750100018 HOPITAL HOTEL-DIEU (AP-HP)
 930100045 HOPITAL JEAN VERDIER (AP-HP)
 920100047 HOPITAL LOUIS MOURIER (AP-HP)
 750100208 HOPITAL NECKER ENFANTS MALADES (AP-HP)
 940100068 HOPITAL PAUL BROUSSE (AP-HP)
 920100054 HOPITAL RAYMOND POINCARRE (AP-HP)
 930100011 HOPITAL RENE MURET (AP-HP)
 750803454 HOPITAL ROBERT DEBRE (AP-HP)
 750100083 HOPITAL ROTHSCHILD (AP-HP)
 750100091 HOPITAL SAINT-ANTOINE (AP-HP)
 750100075 HOPITAL SAINT-LOUIS (AP-HP)
 750100273 HOPITAL TENON (AP-HP)

FINESS Géo**NOM(S)**

750100216 HOPITAL VAUGIRARD (AP-HP)
750806226 HOSPITALISATION A DOMICILE AP- HP
750100315 MAISON MEDICALE ROCHEFOUCAULT (AP-HP)
750100356 UNITE GERONTIQUE LA COLLEGIALE (AP-HP)

* voir détail des sites en feuille annexe

FICHE ANNEXE DES SITES GEOGRAPHIQUES RATTACHES AU CPOM

FINESSE Céc	NOM	ADRESSE	C.P.	COMMUNE
750100232	G.I.H. BICHAT / CLAUDE BERNARD (AP-HP)	46 R HENRI HUCHARD	75877	PARIS CEDEX 18
940100019	GHHMAC SITE ALBERT CHENEVIER	40 R DE MESLY	94010	CRETEIL CEDEX
940100027	GHHMAC SITE HENRI MONDOR	51 AV DE LATTRE DE TASSIGNY	94010	CRETEIL CEDEX
910100031	GHJD SITE HOPITAL DUPUYTREN	1 R EUGENE DELACROIX	91210	DRAVEIL
910100023	GHJD SITE HOPITAL JOFFRE	1 R LOUIS CAMATTE	91210	DRAVEIL
940100035	GHU-EST SITE CHARLES FOIX	7 AV DE LA REPUBLIQUE	94206	IVRY SUR SEINE CEDEX
950100024	GPE HOSP ARMAND TROUSSEAU-ROCHE GUYON	1 R DE L'HOPITAL	95780	LA ROCHE GUYON
750100109	GPE HOSP ARMAND TROUSSEAU-ROCHE GUYON	26 AV DU DR ARNOLD NETTER	75571	PARIS CEDEX 12
750803447	GPE HOSP BROUSSAIS-HEGP	20 R LEBLANC	75808	PARIS CEDEX 15
750100166	GPE HOSP COCHIN-SAINT VINCENT DE PAUL	27 R DU FAUBOURG SAINT-JACQUES	75679	PARIS CEDEX 14
750100182	GPE HOSP COCHIN-SAINT VINCENT DE PAUL	82 AV DENFERT-ROCHEREAU	75014	PARIS
750100067	GPE HOSP LARIBOISIERE-FERNAND WIDAL	200 R FAUBOURG SAINT-DENIS	75010	PARIS
750100042	GPE HOSP LARIBOISIERE-FERNAND WIDAL	2 R AMBROISE PARE	75475	PARIS CEDEX 10
750100299	GPE HOSP. STE PERINE / LAGACHE (AP-HP)	11 R CHARDON LAGACHE	75016	PARIS
750100125	GROUPE HOSP. PITIE-SALPETRIERE (AP-HP)	47 BD DE L'HOPITAL	75013	PARIS
750041543	HOPITAL BRETONNEAU (AP-HP)	23 R JOSEPH DE MAISTRE	75885	PARIS CEDEX 18
920100013	HOPITAL AMBROISE PARE (AP-HP)	9 AV CHARLES DE GAULLE	92104	BOULOGNE BILLANCOURT CEDEX
920100021	HOPITAL ANTOINE BECLERE (AP-HP)	157 R DE LA PTE DE TRIVAUX	92140	CLAMART
930100037	HOPITAL AVICENNE (AP-HP)	125 R DE STALINGRAD	93009	BOBIGNY CEDEX
920100039	HOPITAL BEAUJON (AP-HP)	100 BD DU GENERAL LECLERC	92118	CLICHY CEDEX
940100043	HOPITAL BICETRE (AP-HP)	78 R DU GENERAL LECLERC	94275	LE KREMLIN BICETRE CEDEX
750801441	HOPITAL BROCA (AP-HP)	64 R PASCAL	75013	PARIS
950100016	HOPITAL CHARLES RICHET (AP-HP)	R CHARLES RICHET	95400	VILLIERS LE BEL
910100015	HOPITAL CLEMENCEAU (AP-HP)	1 R GEORGES CLÉMENCEAU	91750	CHAMPCUEIL

FINESS Cde	NOM	ADRESSE	C.P.	COMMUNE
920100062	HOPITAL CORENTIN CELTON (AP-HP)	4 PRV CORENTIN-CELTON	92133	ISSY LES MOULINEAUX CEDEX
940100050	HOPITAL EMILE ROUX (AP-HP)	1 AV DE VERDUN	94456	LIMEIL BREVANNES CEDEX
750100018	HOPITAL HOTEL-DIEU (AP-HP)	1 PL DU PARVIS NOTRE-DAME	75181	PARIS CEDEX 04
930100045	HOPITAL JEAN VERDIER (AP-HP)	AV DU 14 JUILLET	93143	BONDY CEDEX
920100047	HOPITAL LOUIS MOURIER (AP-HP)	178 R DES RENOULLIERS	92701	COLOMBES CEDEX
750100208	HOPITAL NECKER ENFANTS MALADES (AP-HP)	149 R DE SEVRES	75743	PARIS CEDEX 15
940100068	HOPITAL PAUL BROUSSE (AP-HP)	12 AV PAUL VAILLANT COUTURIER	94804	VILLEJUIF CEDEX
920100054	HOPITAL RAYMOND POINCARE (AP-HP)	104 BD RAYMOND POINCARE	92380	GARCHES
930100011	HOPITAL RENE MURET (AP-HP)	AV DU DR SCHAFFNER	93270	SEVRAN
750803454	HOPITAL ROBERT DEBRE (AP-HP)	48 BD SERRURIER	75019	PARIS
750100083	HOPITAL ROTHSCHILD (AP-HP)	5 R SANTERRE	75571	PARIS CEDEX 12
750100091	HOPITAL SAINT-ANTOINE (AP-HP)	184 R DU FAUBOURG SAINT ANTOINE	75571	PARIS CEDEX 12
750100075	HOPITAL SAINT-LOUIS (AP-HP)	1 AV CLAUDE VELLEFAUX	75475	PARIS CEDEX 10
750100273	HOPITAL TENON (AP-HP)	4 R DE LA CHINE	75970	PARIS CEDEX 20
750100216	HOPITAL VAUGIRARD (AP-HP)	10 R VAUGELAS	75015	PARIS
750806226	HOSPITALISATION A DOMICILE AP- HP	14 R VESALE	75005	PARIS
750100315	MAISON MEDICALE ROCHEFOUCAULT (AP-HP)	15 AV DU GENERAL LECLERC	75014	PARIS
750100356	UNITE GERONTIQUE LA COLLEGALE (AP-HP)	33 R DU FER A MOULIN	75005	PARIS

Introduction :

Les 11 engagements pris par l'AP-HP dans le cadre de ce premier avenant au CPOM ont pour objectif d'identifier les principales contributions apportées par elle à la mise en œuvre du projet régional de santé.

Ils sont issus d'une négociation ouverte et positive entre l'ARS et l'AP-HP à partir d'une déclinaison du plan stratégique de l'AP-HP. À ce titre les orientations prioritaires du plan stratégique de l'AP-HP sont parfaitement partagées notamment celles se rapportant à sa volonté d'intégration territoriale en tant que CHU d'Île de France.

Afin de conserver au CPOM son caractère stratégique, les engagements contractualisés sont en nombre limité - il faut considérer qu'ils sont complémentaires des programmes d'amélioration de la qualité et de la performance mis en œuvre quotidiennement par l'AP-HP (CBUS, PHARE, PRADO)

Un deuxième avenant permettra au cours du 1er semestre d'approfondir les aspects territoriaux des projets

PLAN DES ANNEXES

Annexe 1 : Stratégie de la structure et positionnement sur le territoire	
Volet 1 : Orientations stratégiques de la structure, en application du PRS	X
Volet 2 : Parcours de santé	X
Volet 3 : Coopérations territoriales	X
Volet 4 : Missions de service public	
Annexe 2 : Moyens	
Volet 1 : Autorisations	
Volet 2 : Reconnaissances contractuelles	
Volet 3 : Soutenabilité de la situation financière et patrimoniale	
Volet 4 : Financement	
Volet 5 : Sécurité sanitaire	
Annexe 3 : Performance	
Volet 1 : Accompagnement à la qualité et la sécurité des soins	X
Volet 2 : Gestion des opérations	X
Volet 3 : Politique des ressources humaines	
Annexe 4 : Rappel des engagements contractuels hors CPOM	X

Stratégie de la structure et positionnement sur le territoire

Annexe n° 1 / Volet n° 1 - Orientations stratégiques de la structure, en application du FRS

Finess de rattachement : 750712184

(Juridique)

Raison sociale : ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS

Contexte :

L'AP-HP occupe une place bien particulière dans la région Ile-de-France : l'AP-HP est le premier CHU de France, elle forme chaque année 3 000 internes et 13 000 étudiants dans les domaines de la santé. Elle est à l'origine de plus du tiers de la production scientifique dans le domaine de la santé en France et pilote quelques 2 800 programmes de recherche, ce qui illustre bien sa place de tout premier plan dans la compétition scientifique internationale.

La grande majorité des établissements MCO de l'AP-HP assure simultanément des missions de proximité et de recours. De par sa place de CHU pour la région Ile de France, l'AP-HP est naturellement orientée vers l'expertise et le recours : son activité de recours représente les 2/3 des activités de ce type dans la région, et inclut la grande majorité des quelques 1 500 greffes et transplantations annuellement pratiquées en Ile-de-France.

Toutes activités confondues, l'APHP assure près de 30% de l'offre régionale en médecine, chirurgie et obstétrique et 60% des soins longue durée; elle complète l'offre, dans le champ de la psychiatrie sectorisée avec ses services universitaires de psychiatrie.

Le CPOM négocié de l'AP-HP s'inscrit dans un contexte marqué par le projet de loi de santé publique présenté mi-octobre 2014 en conseil des Ministres dans le prolongement de la Stratégie Nationale de Santé (SNS) lancée en 2013.

Le CPOM dans son volet négocié entre l'ARS Ile-de-France et l'AP-HP fera l'objet de deux avenants, le premier en décembre 2014 et le second au mois de juin 2015.

Le premier avenant porte sur un nombre limité de thématiques transversales et territoriales à l'AP-HP articulées avec le Projet Régional de Santé (PRS) et le Projet d'établissement de l'AP-HP. Le second avenant complètera les engagements du 1er avenant et déclinera de manière plus approfondie des thématiques qui sont listées dans le premier avenant.

Les objectifs du 1er avenant sont les suivants :

- mettre en œuvre le virage ambulatoire
- renforcer l'implication de l'AP-HP et de ses GH dans leurs territoires;
- améliorer l'efficacité et la performance organisationnelle du CHU;

A la demande de l'ARSIF les sujets impactant les territoires donneront lieu à un reporting par groupe hospitalier (GH) ; L'AP-HP et l'ARS définiront conjointement les engagements nécessitant la transmission de données indicatives par GH pour assurer ce reporting et la périodicité de celui-ci

Pendant la durée du CPOM, l'AP-HP est également engagée dans l'élaboration et la conduite de grands projets en lien avec l'ARS Ile-de-France.

LARIBOISIERE : Procédure COPERMO en cours

HOPITAL NORD Procédure COPERMO prévue

PAERPA : Convention ARSIF - APHP

PLATEFORME HANDICAP

Service de Santé des Armées (SSA) : mise en œuvre de l'accord cadre de coopération entre l'AP-HP et la DGSSA signé le 16 octobre 2014

HOTEL DIEU

PLAN CANCER 3

Objectifs fixés à la structure	Indicateurs de suivi	Dernière valeur connue	Valeurs cibles				
			2014	2015	2016	2017	2018
Améliorer la prise en charge dans les services d'urgences (SU) adultes. Réduire le délai d'attente et de passage aux SU adultes de l'AP-HP.	Pourcentage de passages non admis en moins de 4h.	66%	66%	69.5%	73%	76.5%	80%
Améliorer la prise en charge dans les services d'urgences (SU) pédiatriques. Réduire le délai d'attente et de passage aux SU pédiatriques.	Pourcentage de passages non admis en moins de 4h.	95%	95%	95.5%	96%	96.5%	97%

Améliorer la prise en charge dans les services d'urgences (SU) adultes: Améliorer l'accueil des patients - réduire le nombre de patients partis des SU adultes sans avoir été vus.	Pourcentage des patients partis du service d'urgences sans avoir été vus.	9%	9%	8%	7%	6%	5%
Améliorer la prise en charge dans les services d'urgences (SU) pédiatriques: Améliorer l'accueil des patients - réduire le nombre de patients partis des SU pédiatriques sans avoir été vus.	Pourcentage des patients partis du service d'urgences sans avoir été vus.	2%	2%	2%	2%	2%	moins 2%
Améliorer la prise en charge dans les services d'urgences (SU) adultes: Améliorer l'aval des urgences en renforçant sa capacité à hospitaliser rapidement les patients.	Pourcentage de lits de l'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) disponibles à 18h.	54%	54%	57%	60%	63%	66%
Améliorer la prise en charge dans les services d'urgences (SU) pédiatriques : Améliorer l'aval des urgences en renforçant sa capacité à hospitaliser rapidement les patients.	Pourcentage de lits de l'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) disponibles à 18h.	70%	70%	71%	72,5%	74%	75%
Améliorer la prise en charge dans les services d'urgences (SU) adultes: Améliorer structurellement le fonctionnement des SAU adultes. Tous les services d'urgences doivent avoir une filière courte.	Pourcentage de SU adultes avec un circuit court d'accueil pour les patients ambulatoires non complexes. Dernière valeur connue: 15 SAU sur 17 on un circuit court d'accueil pour des patients ambulatoires non complexes.	88%	88%	91%	94%	97%	100%

Améliorer la performance des plateaux médicotechniques : pour les blocs opératoires. Adapter l'utilisation des blocs opératoires aux besoins chirurgicaux.	Taux d'ouverture des salles hors ambulatoire et endoscopies.	64%	64%	68%	72%	76%	80%
Améliorer la performance des plateaux médicotechniques : pour les blocs opératoires. Adapter l'utilisation des blocs opératoires aux besoins chirurgicaux.	Taux d'utilisation des salles.	77%	77%	78%	79%	80%	80%
Améliorer la performance des plateaux médicotechniques : pour les blocs opératoires. Développer la gouvernance au sein des blocs opératoires afin de développer le management de la qualité.	Nombre de conseil de bloc disposant d'une charte.	NC	NC			80%	100%
Améliorer la performance des plateaux médicotechniques : pour la biologie médicale. L'AP-HP est engagée dans la démarche de réorganisation et accréditation de la biologie.	Nombre de regroupements supra groupes hospitaliers (GH) réalisés en anapathologie pédiatrique. Dernière valeur connue : aujourd'hui il y a 4 laboratoires de biologie médicale en anapathologie (Robert Debré, Trousseau, Necker et Bicêtre). Cible 2018	4	4				2
Améliorer la performance des plateaux médicotechniques : pour la biologie médicale. L'AP-HP est engagée dans la démarche de réorganisation et accréditation de la biologie.	Nombre de regroupements supra groupes hospitaliers (GH) réalisés en foetopathologie. Dernière valeur connue : aujourd'hui il y a 10 laboratoires de biologie médicale en foetopathologie.	10	10				4
Améliorer la performance des plateaux médicotechniques : biologie médicale. L'AP-HP est engagée dans la démarche de réorganisation et accréditation de la biologie.	Nombre de regroupements supra groupes hospitaliers (GH) réalisés en cytogénétique.	6	6				4

Améliorer la performance des plateaux médicotechniques : biologie médicale. L'AP-HP est engagée dans la démarche de réorganisation et accréditation de la biologie.	Activités de biologie réalisées pour les patients hospitalisés.	48%	48%	46%	44%	42%	40%
Améliorer la performance des plateaux médicotechniques : biologie médicale. Favoriser l'ouverture de la biologie vers la ville afin d'obtenir un meilleur rendement de l'activité.	Recettes liées à l'activité de biologie réalisée pour les consultants et la compte d'organismes extérieurs.	32.5%	32.5%	33.3%	34.1%	34.9%	35.7%
Améliorer la performance des plateaux médicotechniques : imagerie. Améliorer l'accessibilité aux scanner.	Augmentation des plages horaire d'ouverture par appareil scanner.	10h00	10h00	10h10	10h20	10h25	10h30
Améliorer la performance des plateaux médicotechniques : imagerie. Améliorer l'accessibilité aux IRM.	Augmentation des plages horaires d'ouverture par appareil IRM.	11h15	11h15	11h20	11h25	11h30	11h30
Améliorer la performance des plateaux médicotechniques : imagerie. Améliorer l'accessibilité aux TEP.	Augmentation des plages horaires d'ouverture par appareil TEP.	9h15	9h15	9h30	9h40	9h50	10h
Améliorer la performance des plateaux médicotechniques : imagerie. Augmenter l'activité par scanner.	Augmentation de l'activité par appareil scanner. Indicateur: nombre d'actes CCAM par appareil.	10 271	10 271	10 703	11 135	11 568	12 000
Améliorer la performance des plateaux médicotechniques : imagerie. Augmenter l'activité par IRM.	Augmentation de l'activité par appareil IRM. Indicateur: nombre d'actes CCAM par appareil.	4 832	4 832	4 874	4 916	4 958	5 000
Améliorer la performance des plateaux médicotechniques : imagerie. Augmenter l'activité par TEP.	Augmentation de l'activité par appareil TEP. Indicateur: nombre d'actes CCAM par appareil.	2 651	2 651	2 738	2 825	2 912	3 000

Stratégie de la structure et positionnement sur le territoire

Annexe n° 1 / Volet n° 2 - Parcours de santé

Périnatalité

Finess de rattachement : 750712184 (Juridique)

Raison sociale : ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS

Objectifs fixés à la structure	Indicateurs de suivi	Dernière valeur connue	Valeurs cibles				
			2014	2015	2016	2017	2018
Maintenir le niveau d'offre en orthogénie en adéquation avec le projet FRIDA. Maintenir le volume d'offre d'IVG instrumentale de l'AP-HP dans les GH où sont implantés des centres d'IVG.	Nombre d'IVG par technique instrumentale.	7 883	8 000	8 000	8 000	8 000	8 000
Maintenir le niveau d'offre en orthogénie en adéquation avec le projet régional de réduction des inégalités d'accès à l'avortement (FRIDA). Maintenir le dispositif spécifique de coordination intra-AP-HP en période estivale.	OUI - NON	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Etendre le dispositif spécifique de coordination intra-AP-HP en période hivernale.	OUI - NON	NC	NC	OUI	OUI	OUI	OUI
Remplir de façon la plus exhaustive le recueil de l'offre en réanimation (ROR) pour les soins intensifs et la réanimation en néonatalogie.	Taux de remplissage du ROR	NC					80%

Stratégie de la structure et positionnement sur le territoire

Annexe n° 1 / Volet n° 3 - Coopérations territoriales

Finess de rattachement : 750712184

(Juridique)

Raison sociale : ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS

Objectifs fixés à la structure	Indicateurs de suivi	Dernière valeur connue	Valeurs cibles				
			2014	2015	2016	2017	2018
Renforcer les coopérations du CHU APHP avec les centres hospitaliers dans les territoires : mettre en place des postes partagés.	Réponse systématique aux appels d'offres ARS concernant les postes partagés.	14	14	OUI	OUI	OUI	OUI
Renforcer les coopérations du CHU APHP avec les centres hospitaliers dans les territoires : développer des équipes mobiles territoriales.	Réponse systématique aux appels d'offres ARS concernant les équipes mobiles territoriales.	3	3	OUI	OUI	OUI	OUI
Renforcer les coopérations du CHU APHP avec les centres hospitaliers dans les territoires; avec la signature de conventions de partenariat CHU et centres hospitaliers à dimension stratégique.	Existence ou non de conventions de partenariats CHU - CH à dimension stratégique approuvées en Directoire. Indicateur : OUI - NON. Actuellement il y en a trois avec le CHSF, le GHEF et le SSA.	3	3	OUI/NON	OUI/NON	OUI/NON	OUI/NON
Fluidifier les relations avec la médecine de ville: réduire le délai d'envoi du compte rendu d'hospitalisation en MCO	Indicateur HAS score délai d'envoi du compte rendu d'hospitalisation prenant en compte la qualité du CRH et l'envoi dans les 8 jours - en MCO Dernière valeur connue : moyenne AP-HP 2013. Indicateur mis à jour tous les 2 ans. 2011: 41%	38%	38%	48,5%	59%	69,5%	80%
Fluidifier les relations avec la médecine de ville: réduire le délai d'envoi du compte rendu d'hospitalisation en SSR pour les sites AP-HP d'Ile-de-France.	Indicateur HAS score délai d'envoi du compte rendu d'hospitalisation prenant en compte la qualité du CRH et l'envoi dans les 8 jours - en SSR Dernière valeur connue 2013 : moyenne AP-HP Ile-de-France. Indicateur mis à jour tous les 2 ans.	74%	74%	75,5%	77%	78,5%	80%

2011:73%

Fluidifier les relations avec la médecine de ville: réduire le délai d'envoi du compte rendu d'hospitalisation en psychiatrie.	Indicateur HAS score délai d'envoi du compte rendu d'hospitalisation prenant en compte la qualité du CRH et l'envoi dans les 8 jours - en psychiatrie. Dernière valeur connue : moyenne AP-HP. Indicateur mis à jour tous les 2 ans. 2011: 41%	50%	50%	57.5%	65%	72.5%	80%
Fluidifier les relations avec la médecine de ville: réduire le délai d'envoi du compte rendu d'hospitalisation en hospitalisation à domicile (HAD).	Indicateur HAS score délai d'envoi du compte rendu d'hospitalisation prenant en compte la qualité du CRH et l'envoi dans les 8 jours - en HAD. Dernière valeur connue : moyenne AP-HP 2013. Indicateur mis à jour tous les 2 ans. 2011: 8%	27%	27%	40%	53%	67%	80%
Fluidifier les relations avec la médecine de ville: mettre en place la lettre de liaison.	Mise en place de la lettre de liaison. Indicateur : OUI/NON	NC	NC	OUI/NON	OUI/NON	OUI/NON	OUI
Fluidifier les relations avec la médecine de ville: généraliser la mise en place du dossier pharmaceutique.	Nombre de sites connectés au dossier pharmaceutique.	8	8	16	24	32	40

Performance

Annexe n° 3 / Volet n° 1 - Accompagnement à la qualité et la sécurité des soins

Finess de rattachement : 750712184

(Juridique)

Raison sociale : ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS

Objectifs fixés à la structure	Indicateurs de suivi	Dernière valeur connue	Valeurs cibles				
			2014	2015	2016	2017	2018
Renforcer la qualité et la sécurité des soins: augmenter la satisfaction des patients. L'AP-HP a mis en place une commission centrale de concertation avec les usagers dans chaque GH.	Taux de satisfaction des patients apprécié par l'enquête annuelle ISATIS. Cible 2018: L'AP-HP s'engage à ce que la moyenne AP-HP soit égale ou supérieure à la moyenne nationale.	68%	68%	70%	72%	74%	74.9%
Renforcer la qualité et la sécurité des soins: Augmenter les déclarations des événements indésirables graves (EIG) associés aux soins auprès de la plateforme de l'ARS IDF.	Nombre de déclaration d'EIG associés aux soins auprès de la plateforme régionale ARS IDF analysés, partagés et faisant l'objet d'un suivi des plans d'actions arrêtés.	21	21	32	43	54	65
Renforcer la qualité et la sécurité des soins: lutter contre les infections nosocomiales et la diffusion des bactéries multi-résistantes.	Classement des sites de l'AP-HP apprécié au travers de l'indicateur ICATB2 sur le bon usage des antibiotiques, disponible tous les 2 ans. En 2013: 24 sites de l'APHP sur 38 sont en catégorie A ou B.	71%	71%	78%	85%	93%	100%
Renforcer la qualité et la sécurité des soins: maintenir un haut niveau de certification. Tous les GH, hôpitaux hors GH et HAD ont fait l'objet d'une visite de certification V2010.	Pourcentage de GH, hôpitaux hors GH et HAD certifiés sans réserves après visite de suivi. Dernière valeur connue: 5 démarches sont terminées, 4 résultats de suivi en attente et 7 suivis en cours.	100%	100%				100%

Performance

Annexe n° 3 / Volet n° 2 - Gestion des opérations

Finess de rattachement : 750712184

(Juridique)

Raison sociale : ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS

Objectifs fixés à la structure	Indicateurs de suivi	Dernière valeur connue	Valeurs cibles				
			2014	2015	2016	2017	2018
Le virage ambulatoire: développer la chirurgie ambulatoire en substitution à la chirurgie conventionnelle. Atteindre la trajectoire de développement 2015 - 2019.	Progression de la part ambulatoire dans l'activité chirurgicale totale de l'AP-HP. (Taux de chirurgie ambulatoire sur les GHM en C.)	27%	27%	31.5%	36%	40.5%	45%
Le virage ambulatoire: développer la chirurgie ambulatoire en substitution à la chirurgie conventionnelle.	Progression de la chirurgie ambulatoire sur les gestes marqueurs.	68%	68%	71%	74%	77%	79%
Le virage ambulatoire: poursuivre le développement d'actes innovants non marqueurs en lien avec les collégiales.	OUI/NON	4	OUI/NON	OUI/ NON	OUI/ NON	OUI	OUI
Développer la médecine ambulatoire : adapter et optimiser l'organisation des structures d'hospitalisation de jour par la création de plateformes multidisciplinaires (hors chimiothérapie). Création de plateformes communes à plusieurs disciplines.	Nombre de nouvelles plateformes multidisciplinaires créées.	NC					3
Développer la médecine ambulatoire : substituer l'hospitalisation de jour à de l'hospitalisation complète.	Augmentation du nombre de venues en hospitalisation de jour. Cible 2018: +10% de venues soit 2% par an soit en 2018 : 250 952 venues.	228 138	232 701	237 264	241 826	246 389	250 952

Performance

Annexe n° 3 / Volet n° 2 - Gestion des opérations

Finess de rattachement : 750712184

(Juridique)

Raison sociale : ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS

Objectifs fixés à la structure	Indicateurs de suivi	Dernière valeur connue	Valeurs cibles				
			2014	2015	2016	2017	2018
Développer l'hospitalisation de jour en SSR en substitution à de l'hospitalisation complète. Envisager la création systématique d'HJ en substitution de HC pour les sites non isolés et prioritairement pour les spécialités: neuro, loco, cardio, digesti	Taux de sites SSR avec de l'hospitalisation de jour.	75%	75%	79%	83%	87%	90%
Réduire la durée moyenne de séjours (DMS) en hospitalisation complète en SSR au regard de la moyenne régionale par spécialité: personnes âgées.	Evolution de la DMS des SSR de l'AP-HP par mention spécialisée: personnes âgées. Indicateur: moyenne AP-HP. Cible: moyenne régionale calculée sans prendre en compte les séjours à cheval sur 2 années.	42,7 jours	42,7 jours	41,4 jours	39,9 jours	38,4 jours	37,7j (MR)
Réduire la durée moyenne de séjours (DMS) en hospitalisation complète en SSR au regard de la moyenne régionale par spécialité: métabolique.	Evolution de la DMS des SSR de l'AP-HP par mention spécialisée: métabolique. Indicateur: moyenne AP-HP. Cible: moyenne régionale calculée sans prendre en compte les séjours à cheval sur 2 années.	37,6 jours	37,6 jours	34,6 jours	31,6 jours	28,6 jours	25,8j (MR)

Annexe 4 - Rappel des engagements contractuels hors CPOM

Finess de rattachement : 750712184

(Juridique)

Raison sociale : ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS

Nature du contrat	N° de contrat	Date de signature	Date d'effet	Date de fin
Contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations (CBUMPP)		11/07/2014	01/01/2014	01/01/2019
Contrat d'objectif relatif à la régulation du taux d'évolution des dépenses de transport		01/10/2012	01/07/2012	01/07/2015