



Cellule Performance Transports Sanitaires

*Rénover les pratiques de transports
sanitaires en établissements de santé*

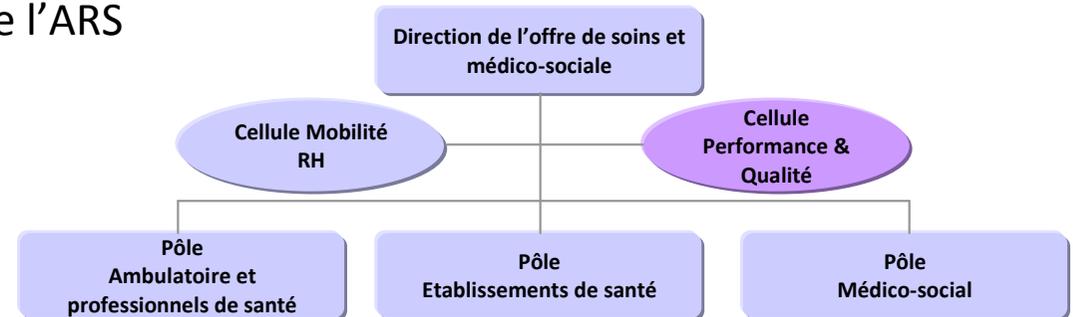
Présentation des travaux

6 octobre 2010 – 14h30

Le projet

• Qui ?

- La cellule performance de l'ARS
- En lien avec les CPAM
- Dans le cadre de la GDR
 - (sous-action de l'1 des 10 thèmes de la GDR, piloté par la CPAM 92)*



• Pourquoi ?

- Le point de vue du législateur :
 - Une responsabilisation du prescripteur au choix du bon vecteur de transport
- Le point de vue de l'assurance maladie :
 - Les coûts liés aux transports en constante augmentation (>> ONDAM)
- Le point de vue des transporteurs :
 - Un rapport coût / tarif plus avantageux pour les transports en ambulance
- Le point de vue des usagers :
 - Des usages et pratiques induisant des transports plus fréquents

• Comment ?

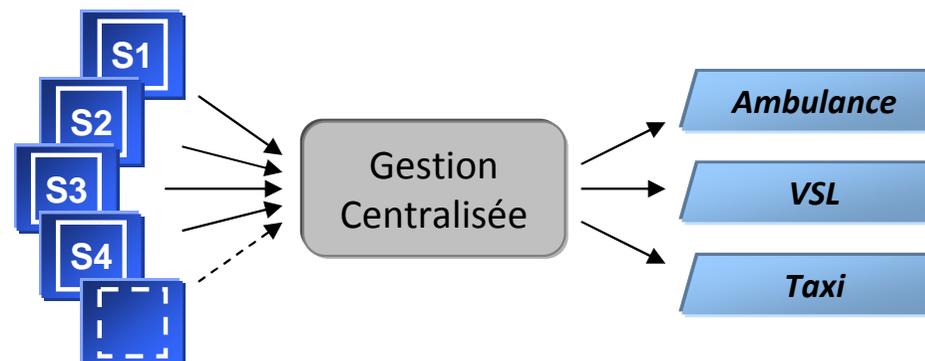
- Retour d'expérience d'établissements de santé et de CPAM
- Actions qui seront menées par des établissements de santé franciliens



- **Quels leviers d'amélioration ?**

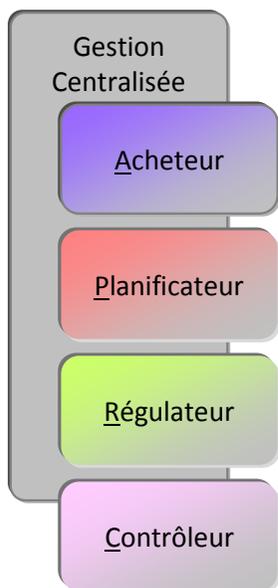
- Le bon vecteur de transport :
 - Ambulance → transports assis professionnalisés ?
- La bonne répartition de la charge en transports :
 - Au cours de la journée et entre les transporteurs ?
 - En mutualisant certains transports (« covoiturages ») ?

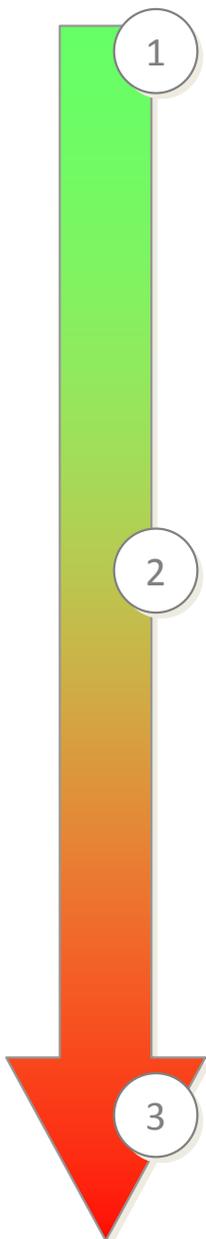
- **Une réponse possible :
la gestion centralisée
des transports**



- 4 métiers :

- A** Acheteur
 - Négociations avec les transporteurs pour les transports intersites
- P** Planificateur
 - Anticipation des arrivées/départs programmés
 - Dialogue proactif sur les pratiques des services
- R** Régulateur
 - Gestion en temps réel des demandes de transports
- C** Contrôleur
 - Vérification *a priori* de la pertinence du vecteur de transport choisi
 - Campagnes de sensibilisation auprès des prescripteurs/usagers





1 L'établissement « pilote »

– Les contrats CPAM

- Réduction des dépenses 2007/2008 > 5 % et montants transport 2008 > 500 k€

	Statut	CPAM	2007/2008	2008/2009
– CH Mignot/Richaud	EPS	CPAM 78	-29,2 %	+12,4 %
– HOP Léopold Bellan	ESPIC	CPAM 75	-27,3 %	+23,6 %
– CH de Mantes-la-Jolie	EPS	CPAM 78	-19,9 %	-11,2 %
– CHI Villeneuve	EPS	CPAM 94	-12,9 %	+29,2 %
– HP Centre F H Manhes	ESPIC	CPAM 91	-7,9 %	+19,1 %
– Groupe H Cochin Tarnier	APHP	CPAM 75	-5,0%	-0,1 %

↑ Seul établissement ayant réduit ses dépenses en 2008 et 2009

2 Les 2 établissements « vertueux »

– Les approches qualité

- Gestion de flux
- Parcours patients

– Groupe Hospitalier Saint Joseph ESPIC

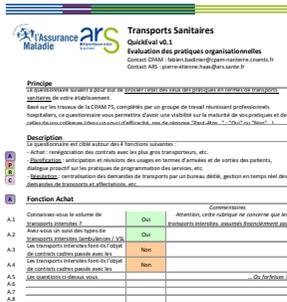
– Les approches novatrices

- Développement durable
- Planification / fluidité des activités chroniques (dialyse)

– Hôpital Privé Nord Parisien Privé

3 Les 3 établissements à « forts potentiels »

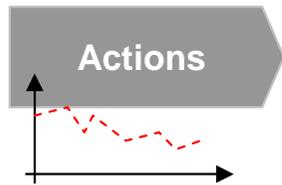
- Ciblage en attente GDR, Fabien Badinier, CPAM 92



- **1 grille support pour les visites CPAM : « QuickEval »**
Objectif : mi octobre 2010
 - Basée sur la grille CPAM 75
 - Complétée par l'expérience de l'établissement « pilote » et des établissements « vertueux »



- **1 document :**
« mettre en place une gestion centralisée : mode d'emploi »
Objectif : fin 2010
 - Basé sur l'expérience de l'établissement « pilote »
 - Amendé par l'expérience des 2 établissements « vertueux »



- **L'accompagnement des 3 établissements à « forts potentiels »**
Objectif : juillet 2011
 - S'appuyant sur la méthodologie du document précité
 - Sous le contrôle de l'établissement « pilote » et des établissements « vertueux »

pierre-etienne.haas@ars.sante.fr

