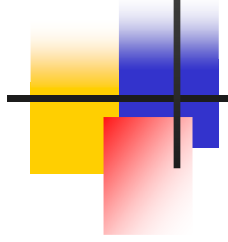


Les comptes de résultats par Pôles

Quelles conséquences pour les Services Techniques....

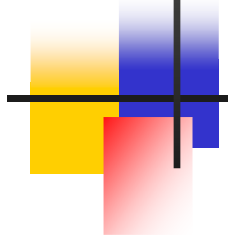
Conférence Européenne de l'Ingénierie
Hospitalière - 31 mai 2011



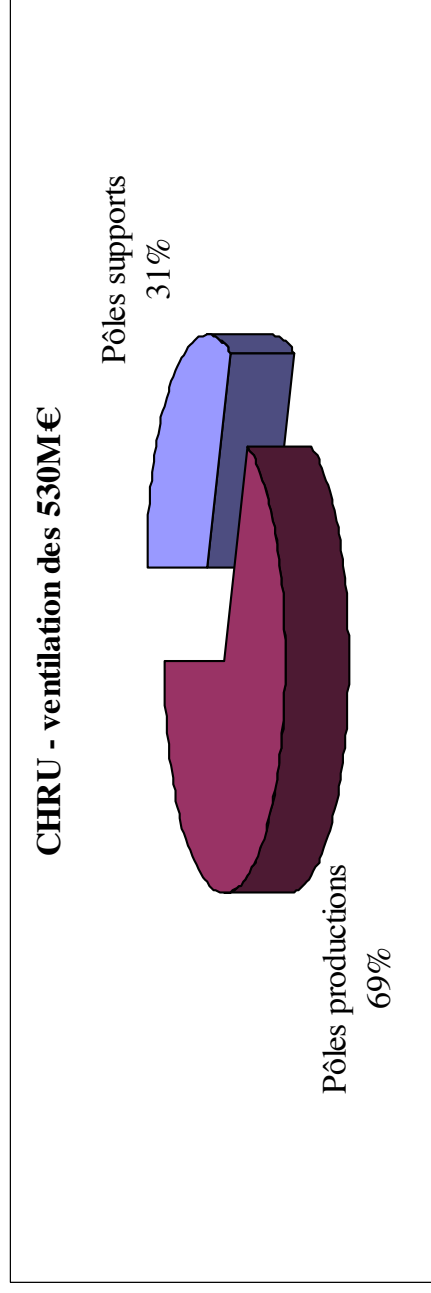
1 - Présentation CHRU de TOURS

- 2 025 lits et places
- 90 000 passages aux urgences
- 350 000 consultations externes
- Effectif total : 7 170

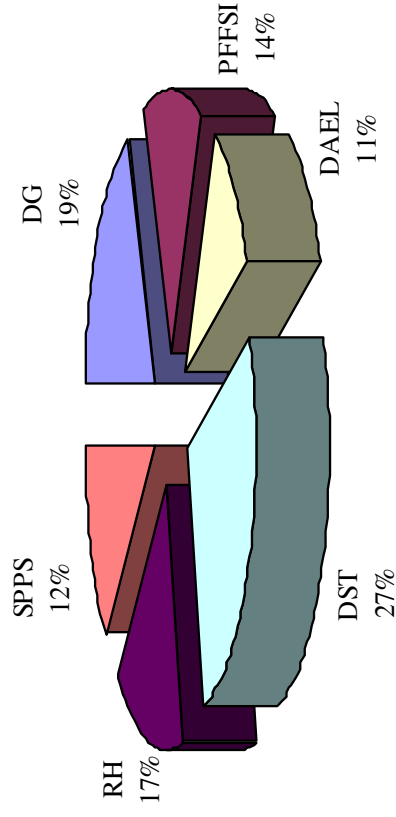
- 350 000 m2 SHO en multi sites
 - Dont IGH: 54 000 m2
- 7,5 M€ de facture énergétique



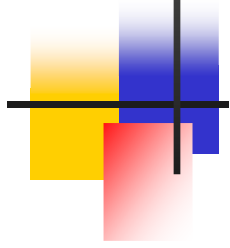
Les Pôles au CHRU de Tours



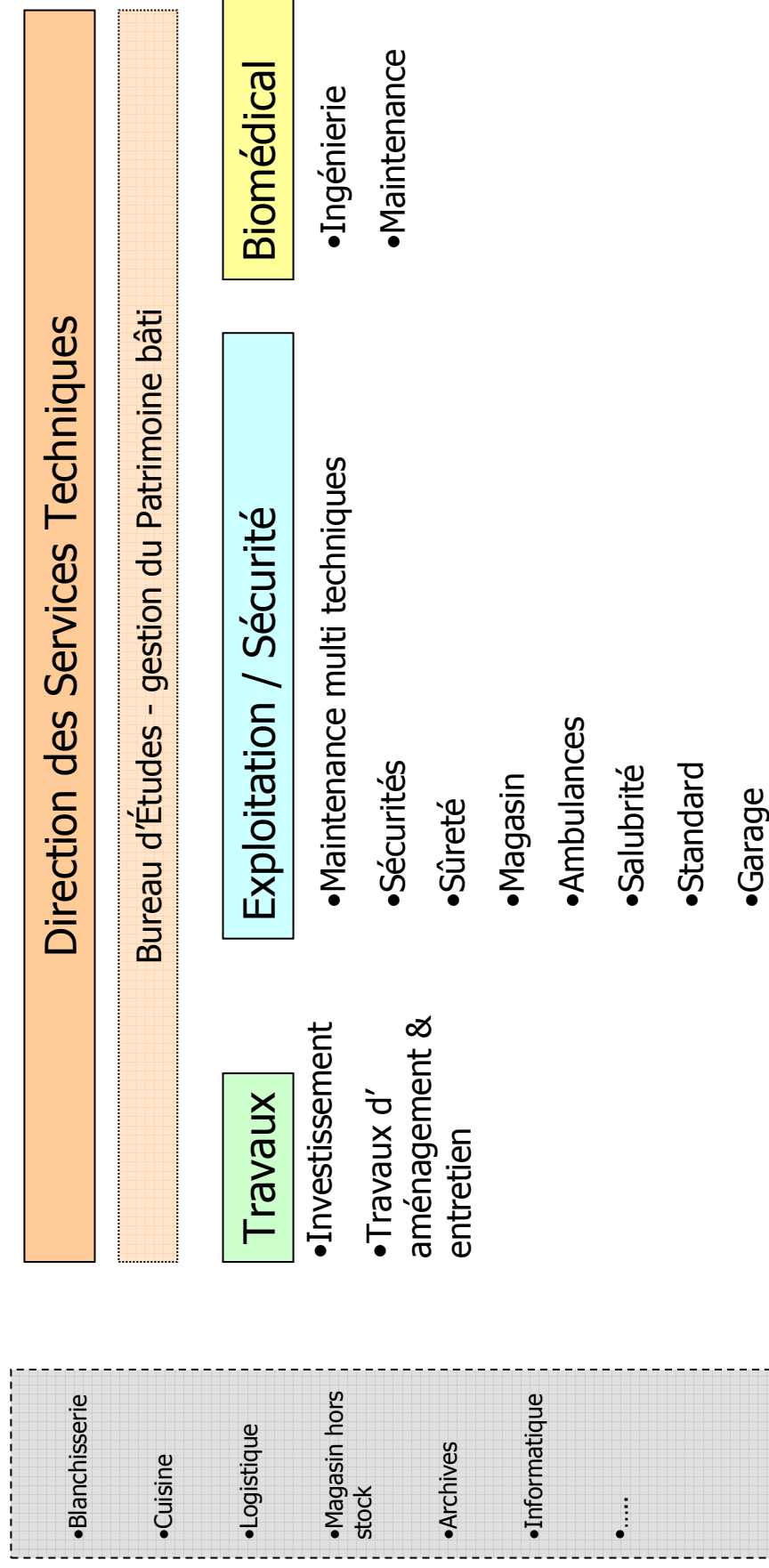
Pôles supports - Ventilation des 166M€

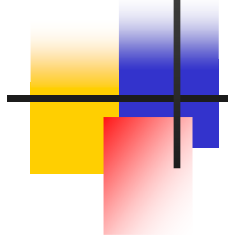


Répartition des pôles sur 6 sites principaux représentant 281 000 m² chauffés



La DST au CHRU de Tours

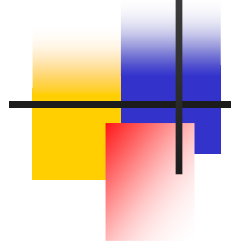




2 - Contexte depuis 2005

Réforme nationale:

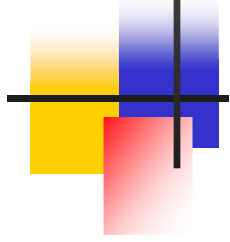
- du financement des établissements de santé qui lie activité et ressources (T2A)
- du régime budgétaire, financier et comptable des établissements de santé qui a substitué un compte de résultat (EPRD) au budget
- de la gouvernance au niveau institutionnel et opérationnel:
 - Partage des responsabilités institutionnelles : le directeur, le conseil exécutif et les différentes instances
 - Création des pôles : un responsable médical, un directeur référent et un cadre supérieur de santé (décentralisation)



3 - Enjeux et objectifs

Objectifs CHRU

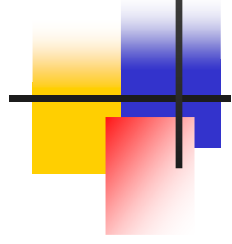
- Transposer en interne le mode de financement externe pour plus de cohérence,
- Mettre en place un compte de résultat reconnu et opposable (en interne et externe),
- Donner aux responsables de pôle des informations financières pertinentes pour gérer leur structure,
- Donner aux responsables institutionnels des informations financières pertinentes pour assurer le pilotage du CHU.



4 - Méthodologie

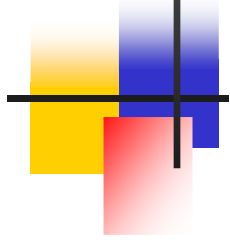
- Définition de 3 phases
 - Un compte de résultat par pôle (2007-2008)
 - Des tableaux de bord web dynamiques (2009)
 - Un compte de résultat prévisionnel par pôle (2011)

- En utilisant des outils (existants ou à créer)
- En élaborant des modèles



Le modèle de compte de résultat

- 1 - Les pré-requis
 - Un fichier de structure unique, reconnu et utilisé par tous les acteurs
 - Des imputations comptables pertinentes, exactes et en temps réel sur les UF
 - Une saisie de l'activité exhaustive, de qualité et conforme à la réglementation
 - Des outils informatiques intégrés et paramétrables

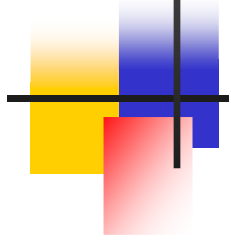


Le modèle de compte de résultat

- 2 - Les principes du modèle - produits
 - Le GHS : « un tout compris »

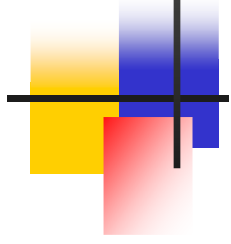


- Les ressources tirées de l'activité de soins couvrent toutes les charges, y compris les charges de l'administration, de la logistique et des plateaux techniques (prestations internes)



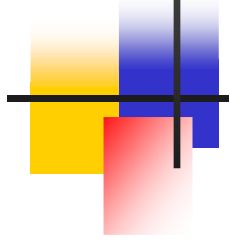
Le modèle de compte de résultat

- 2 - Les principes du modèle - charges
 - Les charges d'investissement
 - L'investissement reste décrit et géré au niveau institutionnel
 - La politique d'investissements immobiliers de l'institution est supportée par l'ensemble des pôles.
 - Imputation des amortissements et des charges d'intérêts
 - L'investissement médical et hôtelier est supporté par le pôle concerné



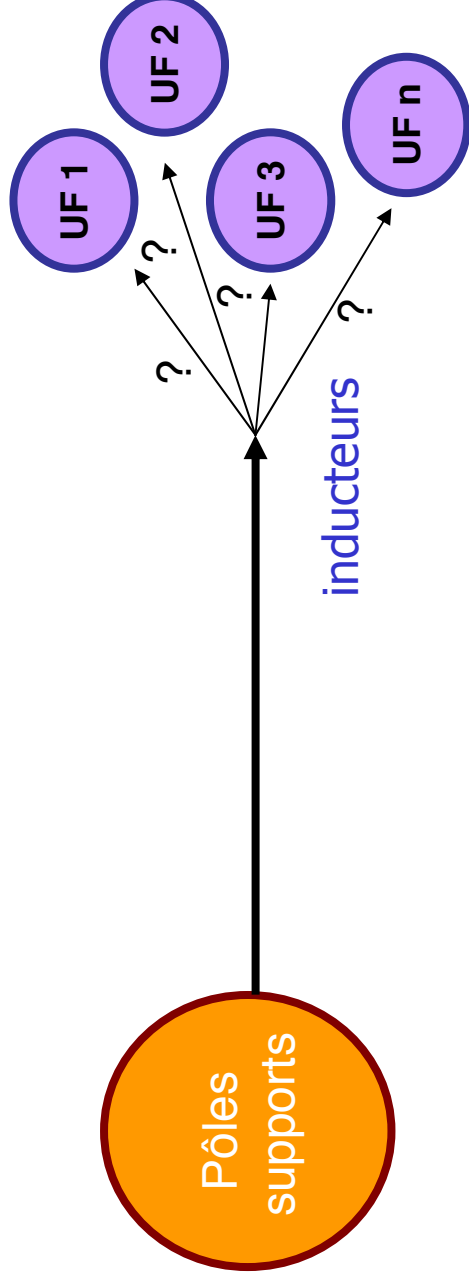
Le modèle de compte de résultat

- 2 - Les principes du modèle - charges
 - Les charges d'exploitation:
 - Affectations directes sur les UF en priorité
 - En cas d'impossibilité:
 - Charges à répartir sur les UF par le biais de clés de répartition à définir
- ➔ Mise en place de règles de ventilation des charges et création d'unités d'œuvre et de tarifs de facturation interne

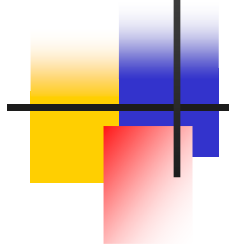


Problématique du modèle

- Allocation des charges totales des pôles supports aux pôles cliniques



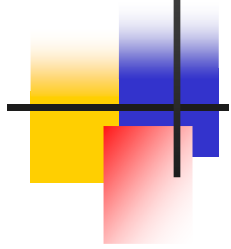
- ➔ Définition d'inducteurs de reventilation de coûts



Enjeux et objectifs de la DST

L'implication de la DST, profiter du contexte pour:

- Connaître et participer
- Maîtriser la re-ventilation de nos charges
- Mettre en place des indicateurs
- Clarifier nos missions et valeurs ajoutées
- Connaître nos coûts internes (benchmark)
- Valoriser nos compétences



La DST au CHRU de Tours (rappel)

Direction des Services Techniques

Bureau d'Études - gestion du Patrimoine bâti

Travaux

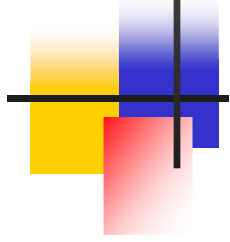
- Investissement
- Travaux d'aménagement & entretien

Exploitation / Sécurité

- Maintenance multi techniques
- Sécurités
- Sûreté
- Magasin
- Ambulance
- Salubrité
- Standard
- Garage

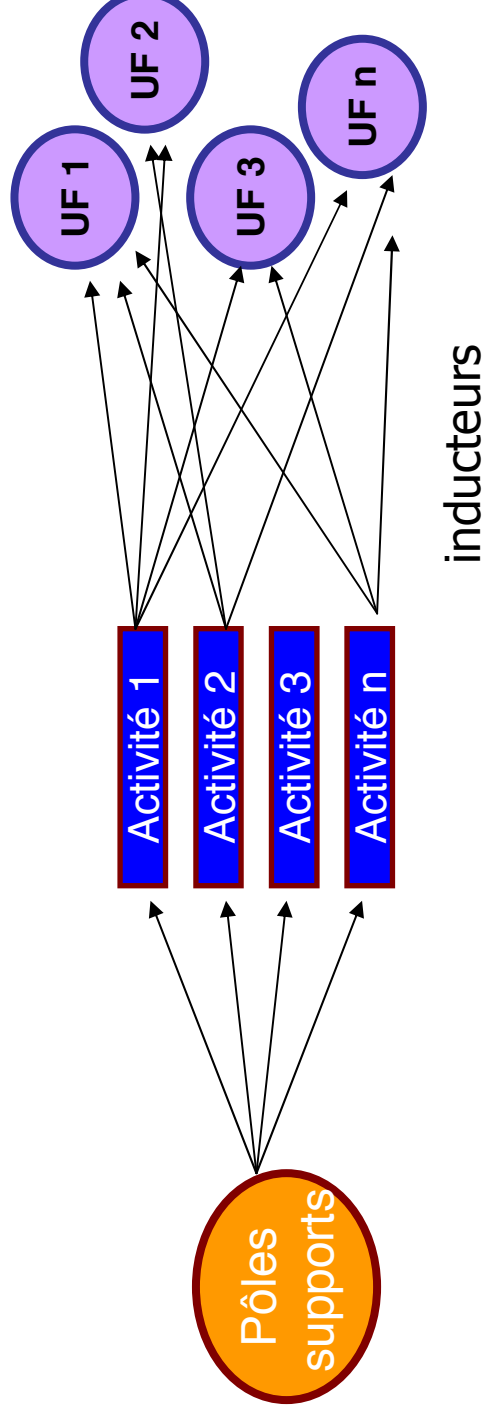
Biomédical

- Ingénierie
- Maintenance



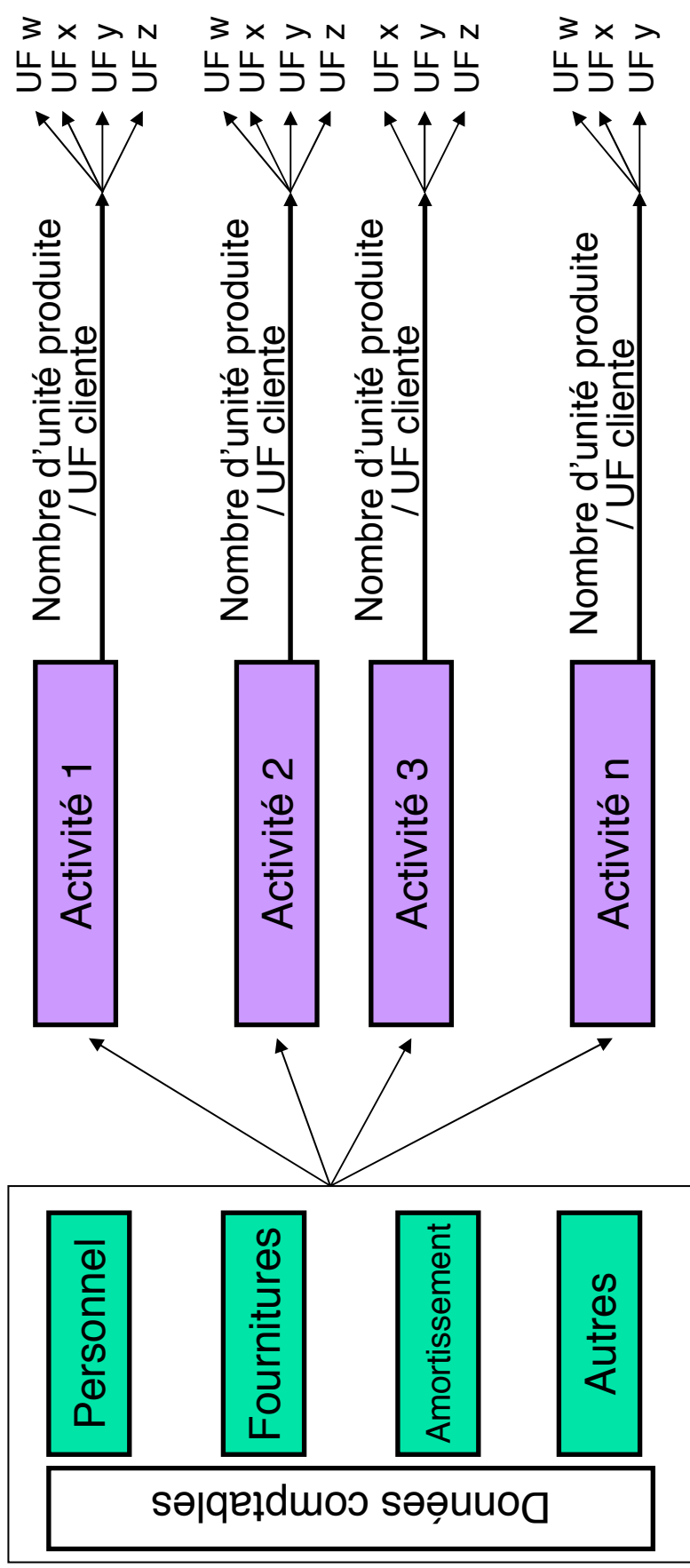
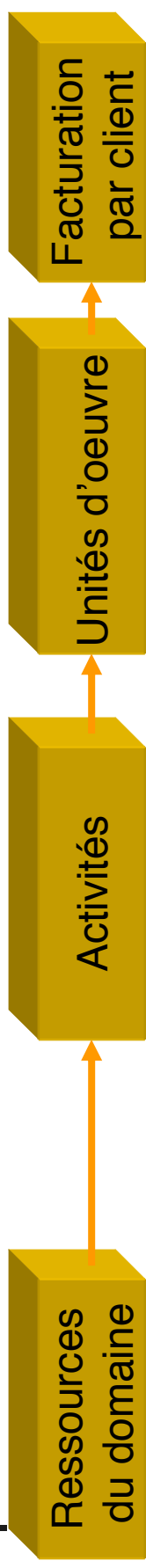
Modèle Théorique

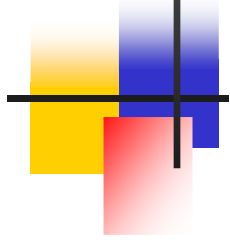
- Allocation des coûts aux pôles



Activité: Ensemble de tâches réalisées par un individu ou un groupe. Elle permet de fournir un produit ou un service client.

Modèle Théorique



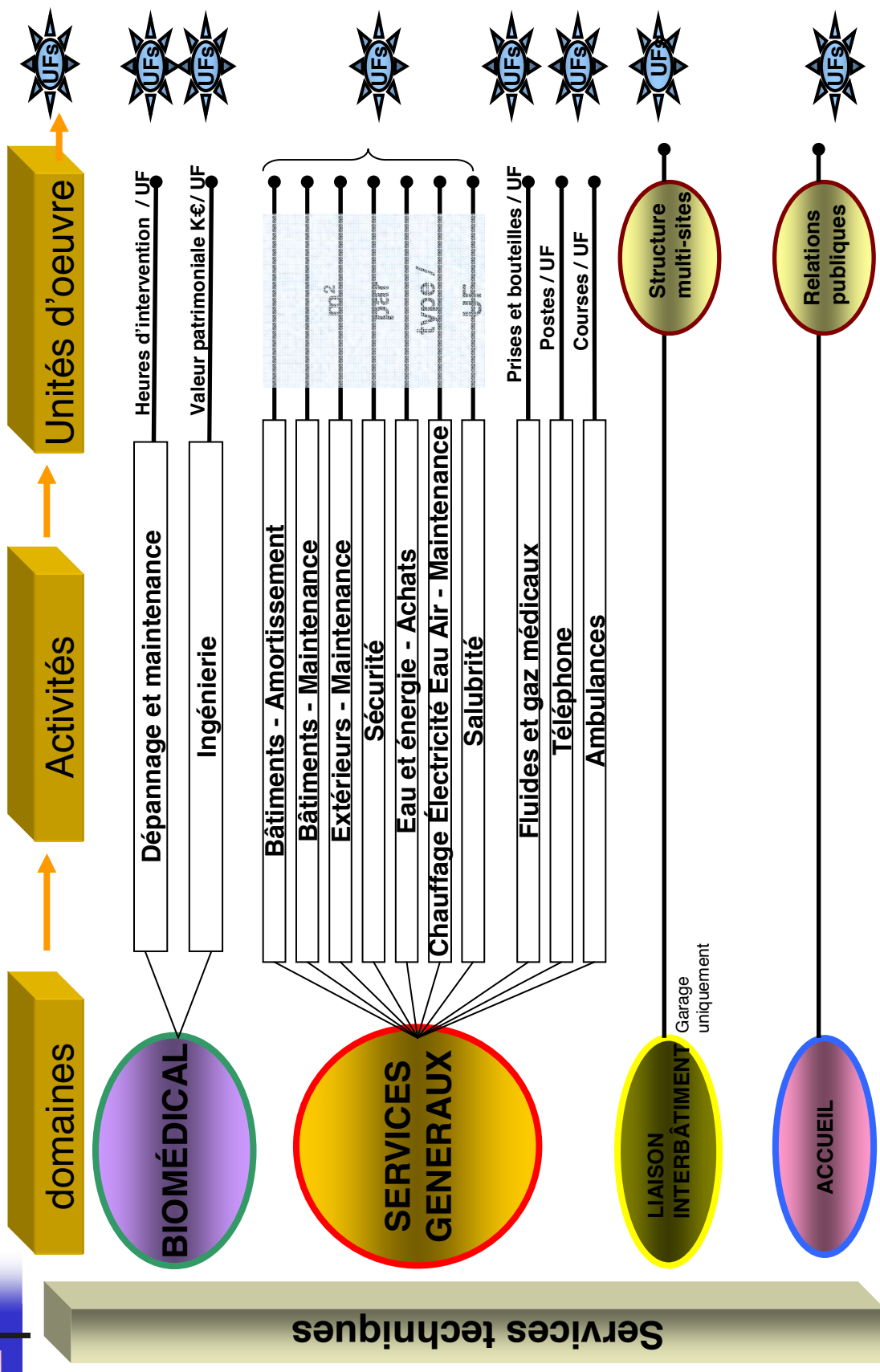


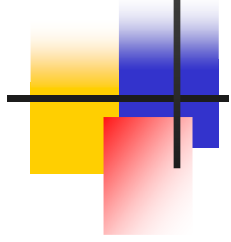
Domaines et Missions de la DST

- **BIOMÉDICAL** : Fournir un parc d'équipement biomédical en adéquation avec les besoins des praticiens et avec le standard technologique requis par un CHU.
- **SERVICES GÉNÉRAUX** : Fournir les infrastructures indispensables au fonctionnement de tous les services de l'hôpital et à leur sécurité.
- **LIAISON INTER-BÂTIMENT** : Manutention inter-bâtiment des patients et Entretien des véhicules de liaison inter-bâtiment.
- **ACCUEIL** : Portail entre l'extérieur et l'intérieur de l'hôpital.

=> Identification des activités à valeur ajoutées

Domaines et Missions de la DST

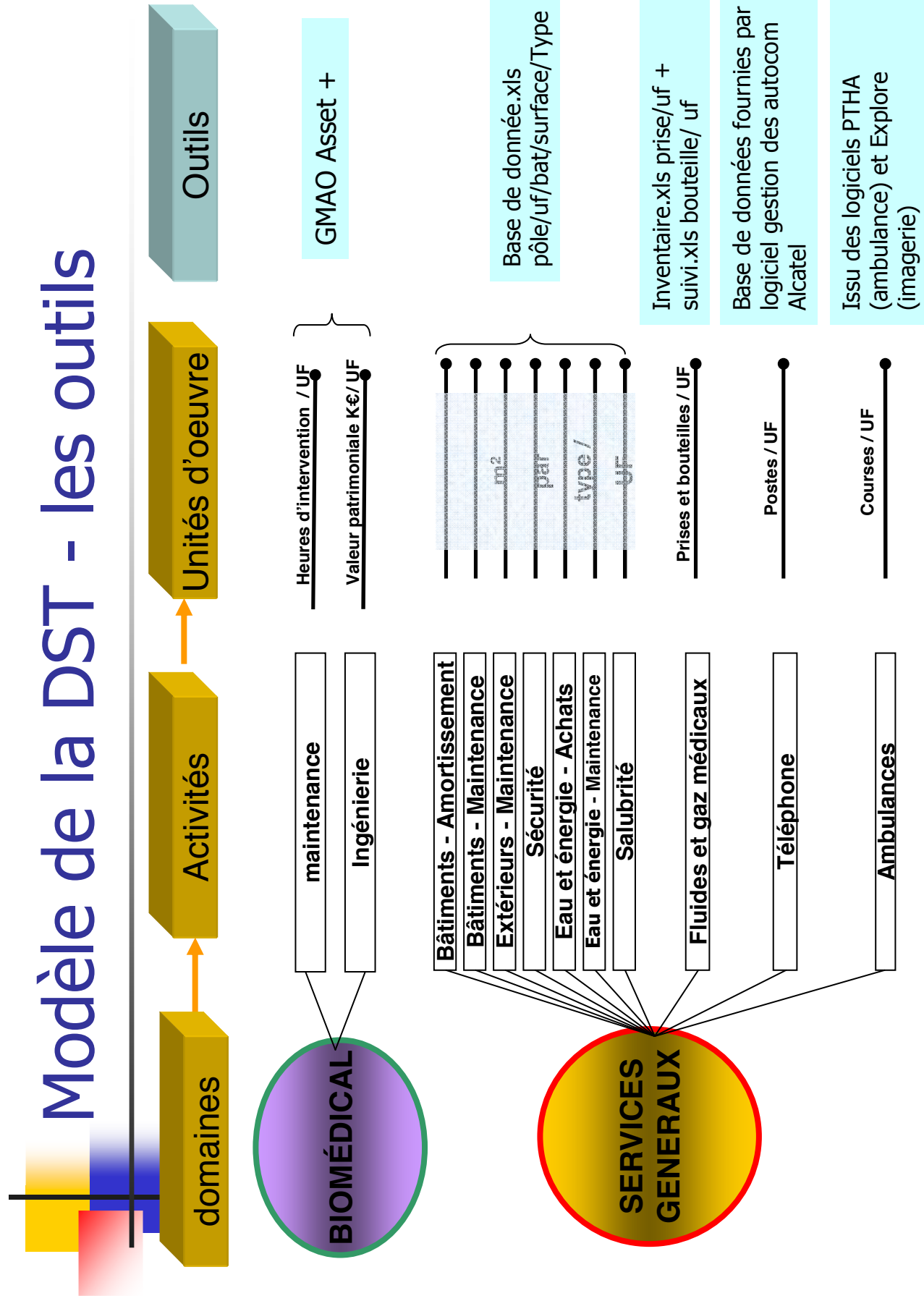




Modèle de la DST - les pré requis

- Connaissance des « missions » (raison d'être) pour bâtir le modèle
- Définition d'une typologie de m² (T1, T2, T_Tech, ...)
- Connaissance patrimoniale et gestion rigoureuse d'une base de données associée
- Création d'UF « clients externes » pour affectation des coûts (convention)

Modèle de la DST - les outils



Coût par type de m² - étapes - 1/3

Combien de types de surface ?

- Juil. 2008 : Pas de différenciation des surfaces
- Sept. 2008 : 3 types (min, moyen, max)
- Oct. 2008 : 4 types par domaine d'activité
 - T1 : Tertiaire/Administratif
 - T2 : psy/ehpad
 - T3 : MCO
 - T4 : Plateau technique
- nov. 2008: 4 types + T5 (surfaces tech) + surfaces particulières (T_Blan, T_Cetra, T_EFS)



Coût par type de m² - étapes - 2/3

Quelle pondération de coût ?

Définition de coefficients de pondération des coûts selon les activités et pour chaque type de surface basés sur:

- La réglementation,
- Le retour d'expérience
- Le quantitatif et type d'équipement
- La littérature
- Des expériences terrains
- Des évidences

Coût par type de m² - étapes - 2/3

Quelle pondération de coût ?

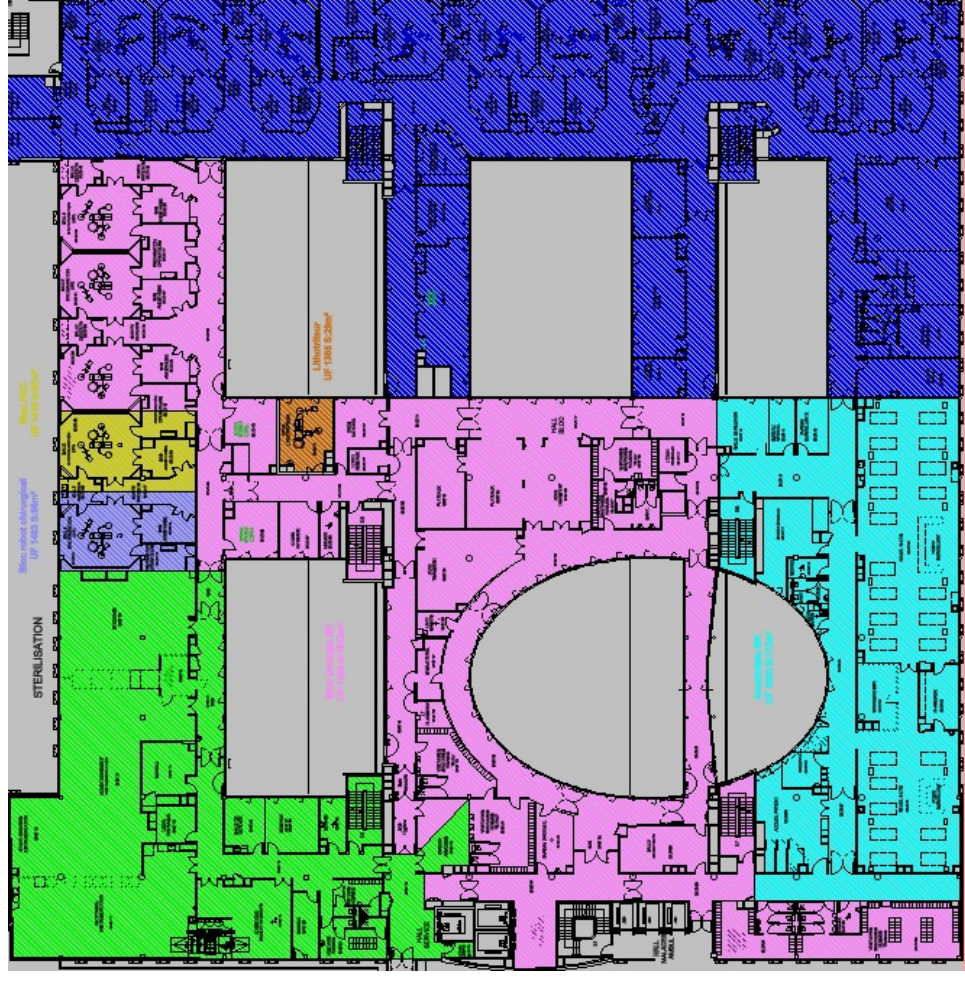
Les coefficients de pondération des coûts

activités	Types de surfaces					commentaires/ justification/ hypothèses
	T1	T2	T3	T4	T5	
	Tertiaire, administratif psy HJ 69 833 m2	psy/ ephad hebergement 27 183 m2	MCO Hospi (hors réa, onco, brulé, greffe) 80 597 m2	plateau technique (y.c. réa, onco, brulé, greffe) 62 675 m2	Locaux techniques 27 436 m2	
Batiment amortissement annuel	1	1	1	1,15	0,85	cout investissement / m2 selon les surfaces: MAINH + RETEX CHRU
Equipement tech. amortissement (<i>calcul</i>)	1	1	1	1,15	0,2	cout quasi identique selon la surface
Bâtiment maintenance et VRD	1	1	1	1	0	tout le monde contribue selon les m2/uf
Entretien des Extérieurs	0,5	1	1	1	0,25	déterminé par les aspects réglementaires
Sécurité incendie	0,5	1	1,2	2,9	0,1	Selon technicité, exigence thermique et électrique, nombre d'équipement, secours
Achat energie + eau	0,5	1	1,2	2,9	0	
Maintenance équipement tec. (élec, CVC, plomberie)	1,0	1,6	2,5	4,6	0	selon audit

Coût par type de m² - étapes - 3/3

Quelle surface occupée ?

- Identification du zoning des « locataires »



T4

T1

T2

T4

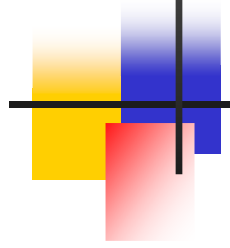
Coût par type de m² - étapes - 3/3

Quelle surface occupée ?

- Exploitation, affinement et enrichissement de la base de données pôles/uf/localisation/surface/type de surface

Code pôle	Pôle	UF	Libellé U.F.	SITE	Bâtiment	niveau	Surface m ² SDO	dernière modif	Tx
P01	Cancérologie - Urologie	1072	HEMATO.THER.CELL.USSI.HC	BRETONNEAU	B2B	1	840	24/11/08	T4
P01	Cancérologie - Urologie	1074	HEMATO.THER.CELL.HS	BRETONNEAU	B2B	1	513	16/04/09	T4
P01	Cancérologie - Urologie	1095	HOPITAL CANCERO H-24	BRETONNEAU	B2B	0	917	21/10/08	T3
P01	Cancérologie - Urologie	1091	ONCOLOGIE MEDICALE HC	BRETONNEAU	B2B	1	1225	16/04/09	T3
P01	Cancérologie - Urologie	1970	CORAD HC	BRETONNEAU	B54	1	779	27/11/08	T3
P08	Médecine et gérontologie	4090	COORDINATION TABACOLOG	BRETONNEAU	B1A	2	58	12/02/09	T1
P08	Médecine et gérontologie	8000	UNITE SOINS DE SUITE	ERMITAGE	E01	2	1431	24/09/09	T2

=> l'exploitation de la base de données permet d'élaborer les UO (m²) / UF



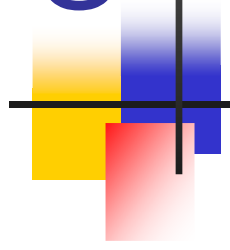
Charges de l'exercice 2009

Les charges directes des Pôles du CHRU de Tours (k€)

Rang	Pôles faisant l'objet d'un financement spécifique	Charges directes 2009	% du total
1	DST	46 534	8,8%
2	DG	31 096	5,9%
3	ANEST. REA. SAMU	30 799	
4	CANCERO. - URO.	30 366	
5	NEPHRO. REA. URGENCES	30 328	
6	ENFANT	28 923	
7	BLOC OPERATOIRE	28 141	
8	RECONSTRUCTION.	27 939	
9	RH	27 521	5,2%
10	COEUR THORAX VAISSEaux	27 364	
11	TETE ET COU	26 760	
12	PSYCHIATRIE	24 346	
13	BIOLOGIE MEDICALE	24 008	
14	IMAGERIE MEDICALE	22 471	
15	PFFSI	22 444	4,2%
16	MEDECINE	21 391	
17	SPPS	20 682	3,9%
18	GYNECO OBST	20 368	
19	DAEL	17 802	3,4%
20	PATHO. DIG., HEPAT. ENDOC.	15 164	
21	RESEAUX	3 495	
22	PLATEFORME TRANSV. RECH.	793	
	TOTAL	528 735	31,4%

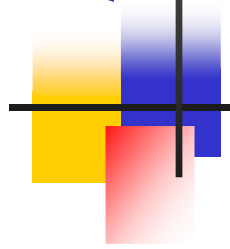
Les tarifs de prestations DST 2009

Service	Code	Description des Unités d'Œuvre (U.O.)	Total des dépenses	Nombre d'U.O.	Tarif 2009
Biomédical	BIOMM	Heures de dépannage - matériel biomédical	1 282 566	4 771	268,83
	BIOMI	K€ de matériel biomédical	450 449	106 095	4,25
Services généraux - m ²	M2T1	Surfaces de type Administratif, Psy HJ - T1	33 967 670	71 455	90,52
	M2T2	Surfaces de type psy / EHPAD hébergement - T2		27 244	117,36
	M2T3	Surfaces de type MCO hospi (hors réa, onco, brûlé, greffe) - T3		82 747	126,68
	M2T4	Surfaces de type plateau technique (y.c. réa, onco, brûlé, greffe) - T4		61 327	198,92
	M2T5	Surfaces de type locaux techniques - T5		27 682	47,81
	M2BLA	Surfaces de type blanchisserie		5 172	41,60
Services généraux - Fluides et gaz médicaux	M2CET	Surfaces de type CETRA	1 361 351	1 671	13,05
	M2EFS	Surfaces de type EFS		3 348	68,34
	PGFL	Prises et bouteilles de gaz et fluides médicaux		14 349	94,87
Services généraux - Téléphonie	TELMA	Postes téléphoniques chambres patients	756 516	6 899	96,12
	TELPE	Postes téléphoniques personnel		1 517	61,58
Services généraux - Ambulances	AMBU	Courses d'ambulance	2 341 783	46 118	50,78
Liaison interbâtiment	non défini	Surfaces totales	349 896	181 446	1,93
	non défini	Séjours / UF	1 848 094	201 714	9,16
Accueil		Total	42 358 325		



Coût par type de m² - tarif

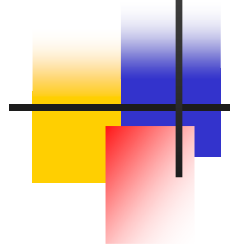
Domaine	Coût total (K€)	T1			T2			T3			T4			T5		
		coef	cout attribué (€)	cout / m ² (€)	coef	cout attribué (€)	cout / m ² (€)	coef	cout attribué (€)	cout / m ² (€)	coef	cout attribué (€)	cout / m ² (€)	coef	cout attribué (€)	cout / m ² (€)
Bâtiment et équipement technique amortissement annuel	12 677	1	3 236	46,35	1	1 259	46,35	1	3 735	46,35	1,15	3 340	53,30	0,85	1 081	39,40
Bâtiment maintenance et VRD	3 091	1	827	11,84	1	321	11,84	1	954	11,84	1,15	853	13,62	0,2	65	2,37
Entretien des Extérieurs	1 104	1	307	4,41	1	119	4,41	1	355	4,41	1	276	4,41	0	0	0,00
Sécurité incendie	3 531	0,5	571	8,18	1	444	16,36	1	1 318	16,36	1	1 025	16,36	0,25	112	4,09
Achat energie + eau	6 859	0,5	681	9,76	1	530	19,52	1,2	1 888	23,43	2,9	3 548	56,62	0,1	53	1,95
Maintenance équipement tec. (élec, CVC, plomberie)	4 982	0,5	500	7,17	1	389	14,34	1,2	1 386	17,21	2,9	2 606	41,59	0	0	0,00
salubrité	1 721	1,0	197	2,82	1,6	123	4,53	2,5	569	7,07	4,6	815	13,01	0,0	0	0,00
TOTAL	33 965		90,54 €			117,36 €			126,67 €			198,91 €			47,81 €	



Application sur l'exercice 2009

Les recettes de la DST en €

POLES CLIENTS	FACTURATION 2009	part de la facturation 2009
NEPHROLOGIE REANIMATION URGENCES	3 446 225	8,1%
PSYCHIATRIE	3 099 848	7,3%
BLOC OPERATOIRE	2 688 594	6,3%
MEDECINE	2 659 739	6,3%
CANCEROLOGIE - UROLOGIE	2 648 674	6,2%
TETE ET COU	2 566 294	6,0%
RECONST. PEAU MORPHO APP LOCO.	2 496 624	5,9%
DST	2 458 251	5,8%
IMAGERIE MEDICALE	2 329 342	5,5%
DAEL	2 301 690	5,4%
BIOLOGIE MEDICALE	2 086 552	4,9%
ENFANT	1 993 467	4,7%
GYNECO OBST MED FOETALE REPROD. GENE	1 929 735	4,5%
COEUR THORAX VAISSEAUX	1 841 414	4,3%
PATHOLOGIES DIG., HEPAT. ENDOC.	1 448 766	3,4%
ANESTHESIE REANIMATION SAMU	1 201 760	2,8%
SIMEES - PHARMACIE	1 047 288	2,5%
AUTRES BUDGETS	846 457	2,0%
PFFSI	839 934	2,0%
ECOLES BUDGET C	782 300	1,8%
RH	642 683	1,5%
CLIENTS EXTERNES	548 505	1,3%
DIRECTION GENERALE	491 639	1,2%
PLATEFORME TRANSVERSALE RECHERCHE	74 382	0,2%
RESEAUX	57 189	0,1%
TOTAL	42 527 352	



Conclusions CHRU

- Nécessité d'appliquer rigoureusement les règles d'imputation commune
 - Fichier structure, charges, activité

- L'intérêt du compte de résultat, un outil:
 - d'échange avec les pôles
 - de réorganisation
 - de pilotage
 - d'analyse

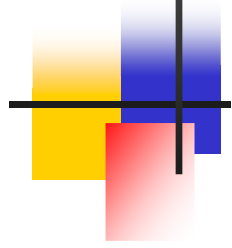


Conclusions DST

Un modèle simple, opérationnel et opposable

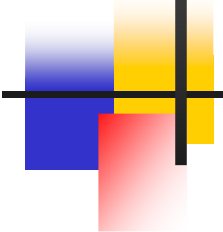
- Au niveau CHRU :
 - Rapprochement avec les contrôleurs de gestion
 - Échanges avec les Pôles
 - Positionnement en tant que fournisseur de surface,
 - Tarifs par type de surface (loyer)
 - Tarifs pour conventions avec des clients externes (uf spécifiques).

- Au niveau DST
 - Suivi dans le temps = indicateur
 - Analyse des pratiques par l'approche financière : Pourquoi cette somme ?
 - Affectation de toutes les réparations sur uf métiers techniques (hors équipements mobiles, DMT et bio)
 - Modification de la saisie du temps passé et création de codes d'activité internes pour piloter la maintenance



Retour d'expérience

- Mettre en place les pré requis
- Pilotage par la Direction des Finances et appropriation de la démarche par la DST
- Gestion projet (Réfèrent DST + groupe de travail + ...)
- Limiter le nombre de type de surface
- Faciliter la Collecte de données (faire simple)
- Fiabiliser les bases de données et inventaires (uf/surfaces, tel, fluide, bio, ..)
- Centraliser les charges pour mieux les reventiler (fluides médicaux, énergie, amortissement, ..)
- Pérenniser et automatiser le modèle (retraitement manuel et capacités limitées du système d'information).
- Des comportements parfois « décalés »
- Un modèle non figé



Les comptes de résultats par Pôles

Un outil d'optimisation de la
performance....