

LA BI EN INFORMATIQUE DE SANTÉ

Dans notre rubrique **MATCH 3::3** nous vous proposons de découvrir régulièrement différentes approches éditeurs avec une mise en lumière de 3 concepts... en 3 captures !

Le principe du MATCH de my SIH magazine est de proposer à des éditeurs (entre 2 et 5 participants) de mettre en avant 3 points de leur solution, approche, concept, etc. sans savoir ce que les éditeurs concurrents vont décider de mettre en lumière... Entre l'éditeur qui exposera en 3 points que SA solution est la plus performante, la moins chère et qu'il est le meilleur et celui qui fera l'effort de présenter 3 réels points forts de sa solution agrémentés de 3 visuels pertinents, nous gageons que le lecteur pourra se faire sa propre opinion (...) tout en ayant une idée globale de l'orientation du marché autour du sujet concerné. Sur ce, bon Match et que le meilleur gagne !

L'offre BI émane globalement de trois approches : celle d'un éditeur, celle d'un prestataire de services SaaS ou celle d'une plateforme générique plus ou moins personnalisée. L'approche « éditeur » fait -main directement intégrée au produit est de moins en moins répandue du fait que la BI soit devenue un sous-système SI à part entière. Les principaux éditeurs SIH proposent une solution dédiée BI, il ne s'agit plus simplement que de 2 ou 3 indicateurs et/ou rapports « rattachés » à la va-vite au DPI... Aujourd'hui, tout éditeur de progiciel de santé embarque un moteur ou un environnement BI (BiBOARD, BO, DigDash, Jasper, QlikView, ReportOne, Tableaux, Talend, etc.) qu'il personnalise en laissant plus ou moins de latitude à l'établissement pour, par exemple, créer des requêtes sur des données autres que celles de l'application de l'éditeur.

Les sources de données d'un SI de Santé sont, par nature, multiples. L'approche consistant à créer un infocentre indépendant des éditeurs d'applications et fédérant l'ensemble des données des sous-systèmes de l'établissement ou d'un groupe d'établissement est à privilégier. En contrepartie, cette approche exige la mise en place d'une équipe dédiée à la BI au sein de la structure...



:: BI en Santé ::

CTI SANTÉ / KALITIS / SIB

Au-delà de la mise à disposition d'une plateforme BI, la tendance chez certains éditeurs est de proposer un service « analytique » accessible – en mode Web - à tous types d'utilisateurs (novices, expérimentés) pour tout profil métier. Ce type de service propose généralement de publier sur site (« on premise ») des rapports en y ajoutant des fonctionnalités de collaboration. Cette approche se prête bien aux solutions SIH complètes proposées actuellement en mutualisation chez un hébergeur HDS. La plupart des offres intègrent un portail statistique avec des indicateurs d'activité classiques (taux d'occupation au bloc, retards et débordements, etc.) et divers autres indicateurs imposés par les tutelles (indicateurs HOP'EN, IFAQ, CAQES, etc.). C'est généralement la pertinence des nouvelles fonctionnalités collaboratives qui permet de différencier les solutions. Dans cette logique, et sous l'impulsion du programme national « Ma Santé 2022 », la BI de demain ne sera plus « statique » mais « dynamique » et temps-réel avec des informations de parcours patient renseignées par les professionnels de santé et – pourquoi pas - le patient lui-même !

ET LE GAGNANT EST...

Au travers des propos remontés par les participants à notre MATCH, les consultants de my SIH magazine retiennent 3 points essentiels sur le sujet :

1 La capacité d'adaptation des outils à la mise à disposition des indicateurs imposés par les tutelles avec des possibilités de croisement inter-domaines.

2 La rapidité et l'ergonomie de création des tableaux de bord dans une logique pédagogique avec une diffusion de supports visuels présentant le moins de jargon technique possible.

3 Des mécanismes automatiques (intelligence artificielle) d'identification des points forts et de proposition d'axes d'amélioration : un premier pas vers la mise en place d'indicateurs prédictifs.

KALITIS : Une base de benchmark exclusive



<p>Piloter au moyen d'indicateurs de performance comparés à notre base de benchmark exclusive</p>	<p>Améliorer le codage PMSI et la facturation</p>
<p>Produire des tableaux de bord en gagnant du temps</p>	<p>Identifier les économies potentielles par une analyse comparative de vos coûts par service</p>

1/ Les indicateurs PMSI

La solution KaliTAB® permet de comparer le codage PMSI de l'établissement aux établissements similaires. Les tableaux KaliTAB®, fruits d'années de travail avec les médecins DIM, permettent de cibler et corriger les défauts ou absence de codage par rapport aux autres établissements à pathologies similaires. Cette approche permet d'avoir un regard extérieur et de changer les pratiques de traçabilité dans le Dossier Patient. L'outil peut faire office de socle de communication auprès des médecins, des soignants et des paramédicaux... qui sont à l'origine des informations valorisées dans le PMSI !

2/ Les indicateurs : la base du dialogue de gestion

Lors d'un déploiement de la solution KaliTAB®, les premiers tableaux de bord peuvent être mis en exploitation en moins d'une semaine et on peut se consacrer à l'exploitation des tableaux dans une démarche pédagogique. Il faut être en mesure de communiquer sur la base de supports visuels présentant le moins de jargon technique possible avec un focus sur les actions pluridisciplinaires à mettre en place et les indicateurs de suivi associés. Que ce soit en MCO, SSR, PSY ou HAD, nos adhérents utilisent KaliTAB® en réunion avec les soignants ou par groupe de praticiens d'une même spécialité. Ils échangent sur la performance de l'organisation sur la base des indicateurs : durée moyenne de séjour, positionnement par rapport au secteur, taux d'ambulatoire et de Réhabilitation Accélérée par pathologie, complications les plus fréquentes, qualité du dépistage des troubles nutritionnels, dépistage du risque suicidaire, etc.

3/ Une approche financière de qualité

La priorité dans la solution KaliTAB® est portée sur la qualité des données notamment financières plutôt que sur la quantité. Les consultants de Kalitis réalisent un retraitement comptable de façon homogène pour obtenir une analyse comparative robuste. Cette analyse est produite par des contrôleurs de gestion à partir des données brutes de l'établissement (comptabilité, paie, pharmacie, etc.). Ces données sont retraitées dans KaliTAB® à méthodologie constante. Il s'agit d'une approche externalisée très peu consommatrice de temps pour les ressources internes à l'établissement : 1 journée par an en moyenne. Une restitution sur site est organisée pour livrer les conclusions de l'analyse, identifier les points forts et les marges d'amélioration par rapport aux bases de comparaison de KALITIS. Pour les secteurs qui sont en financement "T2A", le calcul de coût de revient par pathologie est particulièrement crucial pour s'assurer de la pérennité économique de l'établissement.