

LISTE DES INDICATEURS DE CADRAGE DU PROGRAMME DE QUALITÉ ET D'EFFICIENCE « MALADIE »

Partie I - Données de cadrage	Producteurs techniques	Page
1 - Part de la dépense totale de santé dans le PIB	DSS	30
2 - Montant des dépenses de santé par habitant	DREES	32
3 - Principales causes de mortalité	DREES	34
4 - Mortalité prématurée, par genre	DREES	36
5 - Evolution du taux de mortalité infantile	DSS	38
6 - Ecart d'espérance de vie par profession et catégorie socioprofessionnelle	DREES	40
7 - Espérance de vie à 65 ans... * en comparaison internationale, par genre * sans incapacité, par genre	DSS DREES	42 44
8 - Densités régionales des médecins omnipraticiens et des médecins spécialistes pour 100 000 habitants	DSS	46
9 - Nombre de consultations de professionnels de santé par habitant * nombre de consultations de médecins par habitant (omnipraticiens et spécialistes, y compris consultations externes et visites) - perspective internationale * taux de recours annuel aux soins par catégorie de professionnels (omnipraticiens, spécialistes, auxiliaires médicaux)	DSS CNAMTS	48 50
10 - Honoraires totaux des médecins	DREES	54
11 - Nombre de lits d'hospitalisation complète et de places d'hospitalisation partielle pour 10 000 habitants par région	DGOS / DREES	56
12 - Nombre de séjours dans les établissements de santé pour 10 000 habitants par région par grande discipline et type d'hospitalisation	DGOS / DREES	60
13 - Evolution des effectifs et des dépenses de personnel des établissements de santé * évolution des effectifs de personnel médical et non médical * évolution des dépenses de personnel * utilisation des comptes épargne-temps et indemnités des jours épargnés par les personnels médicaux et non médicaux des établissements de santé	DGOS	64 67 70
14 - Effectif des malades pris en charge au titre d'une affection de longue durée (ALD ₃₀) et dépense associée * effectif annuel des maladies admises au bénéfice de l'exonération du ticket modérateur au titre des ALD * évolution des dépenses d'assurance maladie des assurés en ALD	CNAMTS DREES	72 74

LISTE DES OBJECTIFS ET INDICATEURS DU PROGRAMME DE QUALITÉ ET D'EFFICIENCE « MALADIE »

Partie II - Objectifs / résultats		Cibles	Producteurs techniques	Responsables administratifs portant les politiques à titre principal	Page
Objectifs	Indicateurs				
1 - Assurer un égal accès aux soins	Inégalités territoriales				
	1-1 - Répartition territoriale de l'offre de soins de ville et hospitalière * part de la population vivant dans un bassin de vie dont la densité médicale de généraliste est inférieure de 30 % à la médiane * inégalités territoriales de répartition des médecins spécialistes * répartition régionale des structures d'urgence	Pas d'augmentation	CNAMTS	CNAMTS / DGOS	78
		Réduction des écarts	DREES		80
		--	DGOS		82
	Inégalités financières				
	1-2 - Financement des dépenses de santé et reste à charge des ménages * part de la consommation de soins et de biens médicaux prise en charge par les administrations publiques * taux d'effort des ménages pour leur dépense de santé après remboursement de l'assurance maladie obligatoire et des organismes complémentaires	Pas de diminution	DREES	CNAMTS / DSS	84
		Limitation		CNAMTS / DSS / Fonds CMU	86
	1-3 – Recours à une complémentaire santé par les plus démunis * nombre de bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire * nombre de bénéficiaires de l'aide au paiement d'une complémentaire santé	Hausse	Fonds CMU	Fonds CMU	88
		Hausse			90
	1-4 - Importance des dépassements tarifaires * part de la population résidant dans des départements dans lesquels la proportion de médecins omnipraticiens (resp. spécialistes) en secteur 2 dépasse 20 % (resp. 50 %) * rapport des dépassements moyens pratiqués aux honoraires sans dépassement, par médecin du secteur 2	Diminution	CNAMTS	CNAMTS	92
	Réduction				
1-5 - Indicateur de renoncement aux soins au cours des douze derniers mois pour des raisons financières : écart entre les titulaires de la CMU complémentaire et les titulaires d'une couverture complémentaire privée	Réduction	DREES	Fonds CMU	94	

Partie II - Objectifs / résultats		Cibles	Producteurs techniques	Responsables administratifs portant les politiques à titre principal	Page
Objectifs	Indicateurs				
2 - Développer la prévention	Grands risques de santé publique				
	2-1 - Prévalence de l'obésité et du surpoids chez l'enfant	Stabilisation, voire réduction	DGS / DREES	DGS	97
	2-2 - Prévalence des pratiques addictives * prévalence du tabagisme quotidien des 15-75 ans * prix du paquet de 20 cigarettes le plus bas au 31 décembre * consommation moyenne d'alcool pur par habitant de 15 ans et plus	24,0 % en 2010 6,0 en 2012 10,7 litres en 2010	DGS / DREES DSS DGS / DREES	DGS	99
	Politiques préventives				
	2-3 - Indicateurs sur le dépistage du cancer * taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein chez les femmes de 50 à 74 ans * taux de couverture du dépistage par frottis cervico-vaginal du cancer du col de l'utérus des femmes âgées de 25 à 65 ans * taux de participation de la population au dépistage organisé du cancer colo-rectal	62 % en 2011 80 % en 2010 50%	DGS / DREES	DGS	102 104 106
	2-4 - Taux de couverture vaccinale... * ... des pathologies faisant l'objet d'une recommandation de vaccination généralisée pour les enfants âgés de 24 mois * ... contre la grippe saisonnière chez les personnes âgées de 65 ans et plus et chez les autres groupes à risque	95 % 75%	DGS / DREES	DGS	108 110
	2-5 - Taux de diabétiques bénéficiant des recommandations de bonnes pratiques	80 %	DGS / DREES	DGS	112
	Orientation, coordination et continuité dans le système de soins				
	3-1 - Veiller à la mise en œuvre du parcours de soins * part des assurés disposant d'un médecin traitant * pourcentage des consultations effectuées dans le parcours de soins	Augmentation Augmentation	CNAMTS	CNAMTS	114
	3-2 – Nombre de journées d'hospitalisation à domicile (HAD) pour 1 000 journées d'hospitalisation complète	Hausse	DGOS/DSS	DGOS	116
3-3 - Organisation de la permanence des soins et des services d'urgence * part des actes régulés aux horaires de permanence des soins * temps de passage aux urgences	64 % en 2010, 68 % en 2011 Réduction	DGOS	DGOS	118 120	

Partie II - Objectifs / résultats		Cibles	Producteurs techniques	Responsables administratifs portant les politiques à titre principal	Page	
Objectifs	Indicateurs					
Démarches de qualité du système de soins						
4 - Renforcer l'efficacité du système de soins et développer la maîtrise médicalisée des dépenses	3-4 - Indicateur relatif à la prévention des infections nosocomiales des établissements de santé * score agrégé du tableau de bord des infections nosocomiales * indice triennal SARM du tableau de bord des infections nosocomiales	Objectifs selon les classes de performance diminution	DGOS	DGOS	122 124	
	3-5 - Participation des fournisseurs de soins à la démarche qualité * proportion de médecins engagés dans une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles au cours des cinq dernières années * proportion d'établissements certifiés de niveau 1 par la Haute autorité de santé	100 % Augmentation	HAS	HAS	126 128	
	Niveau de consommation					
	4-1 - Taux de croissance des dépenses de médicament au cours des cinq dernières années	Ralentissement	DSS	CNAMTS	130	
	4-2 - Indicateur de suivi de la consommation de médicaments * taux de pénétration des génériques * nombre moyen de médicaments prescrits par ordonnance * part des prescriptions hospitalières dans les dépenses de médicaments remboursées en ville	Objectifs conventionnels Réduction Ralentissement	DSS DSS CNAMTS	CNAMTS	132 134 136	
	4-3 - Nombre de doses définies journalières d'antibiotiques par an * pour 1000 habitants et par jour (pour les soins de ville) * pour 1000 journées d'hospitalisation * indicateur composite de bon usage des antibiotiques à l'hôpital (ICATB)	Diminution -- 1 % en classe D et 0 % en classe E ou F	AFSSAPS DGOS / DREES DGOS	CNAMTS DGOS DGOS	138 140 142	
	4-4 - Evolution du remboursement des indemnités journalières	Evolution au rythme de la masse salariale diminué de 0,5 point (2007 – 2012)	DSS	CNAMTS	144	

Partie II - Objectifs / résultats		Cibles	Producteurs techniques	Responsables administratifs portant les politiques à titre principal	Page
Objectifs	Indicateurs				
4 - Renforcer l'efficacité du système de soins et développer la maîtrise médicalisée des dépenses	Maîtrise médicalisée				
	4-5 - Indicateur précisant le respect de l'ordonnancier bizonne		DSS	CNAMTS	146
	4-6 - Taux d'atteinte des objectifs de maîtrise médicalisée des dépenses d'assurance maladie fixés dans le cadre des projets de lois de financement de la sécurité sociale	Cibles conventionnelles	CNAMTS	CNAMTS	148
	4-7 - Indicateur de suivi de la mise en œuvre des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations	Hausse des contrats et 0 ets dont taux réduit	DGOS	DGOS	150
	Efficacité des producteurs de soins				
	4-8 - Taux de pratique de la chirurgie ambulatoire	85 %	DGOS	DGOS	152
	4-9 - Recentrage des lits hospitaliers sur les soins aigus : évolution de la durée moyenne de séjour pour les séjours en médecine et en chirurgie suivis d'un séjour en soins de suite et de réadaptation ou en hospitalisation à domicile	Réduction	DGOS	DGOS	154
	4-10 Productivité globale des établissements de santé	Réduction des écarts par catégorie d'établissement	DGOS	DGOS	156
	4-11 – Situation financière des établissements de santé * résultat comptable de l'activité principale des établissements de santé, exprimé en pourcentage des recettes * marge brute d'exploitation des établissements de santé, en pourcentage des recettes	Supérieur ou égal à 0% Progression	DGOS	DGOS	158 159
	4-12 - Efficacité des blocs opératoires : nombre d'indice de coût relatif (ICR) réalisé par salle chirurgicale	Augmentation	DGOS	DGOS	162
	4-13 - Indicateur relatif à la maîtrise de l'évolution des dépenses des médicaments et des produits et prestations financés en sus des tarifs des séjours hospitaliers * suivi de l'évolution des dépenses des médicaments et des produits et prestations financés en sus des GHS * dispositifs locaux de contrôle des établissements sur les dépenses des produits facturés en sus des GHS	Croissance 2011/2010 = 3 % Objectifs selon le type de dispositif	DGOS	DGOS	164 165

Partie II - Objectifs / résultats		Cibles	Producteurs techniques	Responsables administratifs portant les politiques à titre principal	Page
Objectifs	Indicateurs				
5 - Garantir la viabilité financière de la branche maladie	Soutenabilité financière				
	5-1 - Taux d'adéquation des dépenses avec les recettes de la CNAMTS maladie	Redressement	DSS	DSS	166
	5-2 - Niveaux et dépassements de l'ONDAM	Inférieur à 0,70 % pour 2011	DSS	DSS	168
	Limitation des débours indus				
	5-3 - Montants récupérés par la CNAMTS maladie dans le cadre des recours contre tiers	Augmentation	DSS	CNAMTS	170
	5-4 - Efficacité de la lutte contre les fraudes et indus menée par la CNAMTS * économies liées aux fraudes, fautes et abus détectés * taux de séjours contrôlés relevant de la tarification à l'activité MCO		CNAMTS	CNAMTS	172 174