





Outil de data-visualisation VISUCHIR Mode d'emploi

(Consultation recommandée du tutoriel vidéo)

Codification générale dans l'outil Visuchir

Réalisé

- Couleur verte = hospitalisation ambulatoire
- Couleur rouge = hospitalisation traditionnelle ou complète
- Avec variation du vert au rouge en passant par tous les tons jaune/orangé selon le taux d'ambulatoire

Potentiel

- Couleur bleue = potentiel ambulatoire
- Couleur grise = autre (ambulatoire à évaluer)

Présentation des graphiques

- sur fond grisé = actes CCAM
- sur fond blanc = séjours chirurgicaux

Comparaisons

 Les graphiques des 2 onglets (taux ambulatoire et performance) reposent sur les 4 mêmes comparaisons (France, Région, Catégorie juridique, Classe de case-mix ambulatoire)

Tous les objets/graphiques comportent les fonctions suivantes agrandir la vue, enregistrer une image, exporter les données

Il faut toujours double-cliquer sur les objets dynamiques (mosaïque, matrice BCG, histogrammes...) pour accéder aux informations sous-jacentes



Onglet « accueil »



Accueil





Accueil : sélectionner une année et un établissement, puis appliquer





Accueil : présentation générale



Accueil : focus 3 chiffres clés



Naladie

Accueil : focus cartographie



Légende :

- point = établissement géographique
- taille du point est fonction du nombre de séjours de chirurgie (ambulatoire + traditionnel)
- couleur du point est fonction du taux de CA (dégradé du rouge de l'établissement le ambulatoire de la région vers le vert de l'établissement le + ambulatoire de la région)

Onglet diagnostic « taux ambulatoire »



Accueil : onglet ambulatoire (2 accès possibles)





Taux ambulatoire : 4 jauges de comparaison + 4 rangs



Sous-onglet « distribution » : 4 box-plots



Sous-onglet « palmarès » : 4 classements



Maladie

Sous-onglet « évolution » : 4 comparaisons tendancielles



Sous-onglet « détail par acte CCAM »

Mosaïque dynamique (4 niveaux de CCAM) Légende :

- taille des carrés = nombre d'actes de chirurgie (ambulatoire et traditionnel)
- couleur du carré = % d'actes ambulatoires (dégradé du rouge/traditionnel au vert/ambulatoire)



Focus sur la mosaïque dynamique





Le % d'actes réalisés en ambulatoire correspond au niveau de sélection de la classification CCAM (dans l'exemple ci-joint, la sélection a porté sur l'appareil urinaire et génital)





Focus sur la durée de séjour en hospitalisation complète



Focus sur les niveaux de sévérité en hospitalisation complète





Focus sur l'âge des patients







Onglet diagnostic « performance »



Accueil : onglet performance (2 accès possibles)





IPCA : 4 jauges de comparaison + 4 rangs



Sous-onglet « distribution » : 4 box-plots

Sous-onglet « palmarès » : 4 classements

Sous-onglet « évolution » : 4 comparaisons tendancielles

Onglet prospectif « potentiel »

Accueil : onglet potentiel (2 accès possibles)

Potentiel : potentiels ambulatoires global et spécifiques

Focus sur le potentiel ambulatoire global (1)

Focus sur le potentiel ambulatoire global (2)

Infobulle:

- nbre d'actes réalisés en ambu (potentiel)
- % d'actes réalisés en ambu
- % d'actes réalisables en ambu

Mosaïque dynamique sans interaction avec les 2 graphiques du dessus (4 niveaux de CCAM) Légende : taille des carrés = nombre d'actes de chirurgie complète transférables en ambulatoire

Maladie

Focus sur le potentiel ambulatoire global (3)

Distribution de la différence entre le taux ambulatoire observé et le taux potentiel (application des 20% les plus performants) :

- Si l'établissement est dans la moustache supérieure (au dessus du 3^{ème} quartile), comme dans l'exemple : la différence est très forte (la marche d'escalier à monter est très haute)
- Si l'établissement est dans la boite au dessus de la médiane : la différence est forte
- Si l'établissement est dans la boite en dessous de la médiane : la différence est faible
- Si l'établissement est dans la moustache inférieure en dessous du 1^{er} quartile : la différence est très faible (la marche d'escalier à monter est très basse)

ance

Maladie

Focus sur les potentiels ambulatoires spécifiques : 18 gestes marqueurs

Focus sur les potentiels ambulatoires spécifiques : 55 gestes MSAP

Mosaïque dynamique (2 niveaux) Légende : taille des carrés = nombre d'actes de chirurgie complète des 55 gestes MSAP transférables en ambulatoire

Focus sur les potentiels ambulatoires spécifiques : chir. ortho. (1)

Histogramme dynamique à 3 bâtons (gestes marqueurs, chirurgie classique, chirurgie lourde ou urgente)

Légende :

- longueur des barres = volumes des actes de chirurgie orthopédique
- couleur des barres = vert (ambulatoire réalisé), bleu (ambulatoire réalisable), gris (autre)

Focus sur les potentiels ambulatoires spécifiques : chir. ortho. (2)

Histogramme dynamique (3ème niveau : actes CCAM) Légende :

- longueur des barres = volumes des actes de la chirurgie orthopédique classique non gestes marqueurs

- couleur des barres = vert (ambulatoire réalisé), bleu (ambulatoire réalisable)

DTENTIEL - CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE pour ortho			₽.
340000 POTENTIEL AMBULATOIRE SPECIFIQUE EN ACTES EV	D33 - CH BEZIERS ALUE A DIRE D'EXPERTS POUR LA CHIRURGIE	ORTHOPEDIQUE	,
quer sur l'histogramme pour plus de détails (3 niveaux)			•
	G31-HALLUX VALGUS ORTEILS 🔻		
IPA002 - Osteotomie du metatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec			
PA011 - Osteotomie du metatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec DPA014 - Osteotomie d'un metatarsien lateral, avec liberation de l'articulation metatarsophalang			
IMA006 - Arthroplastie metatarsophalangienne par resection des deux versants de l'articulation			
0 NOMBRE D'ACTES REALISES EN AMBULATOIRE - CHIRURGIE ORTHOPEDIQUI NOMBRE D'ACTES AUTRES (AMBULATOIRE A EVALUER) - CHIRURGIE ORTHO	10 E NOMBRE D'ACTES REALISABLES EN AN PEDIQUE	20 IBULATOIRE - CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE	30
	C		*
			Fermer

Focus sur les potentiels ambulatoires spécifiques : chir. générale

Histogramme dynamique à 3 bâtons (gestes marqueurs, chirurgie classique, chirurgie lourde ou urgente)

Légende :

- longueur des barres = volumes = volumes des actes de chirurgie générale et digestive
- couleur des barres = vert (ambulatoire réalisé), bleu (ambulatoire réalisable), gris (autre)

Focus sur les potentiels ambulatoires spécifiques : chir. coloprocto.

Histogramme dynamique à 3 bâtons (gestes marqueurs, chirurgie classique, chirurgie lourde ou urgente)

Légende :

- longueur des barres = volumes des actes de chirurgie colo-proctologique
- couleur des barres = vert (ambulatoire réalisé), bleu (ambulatoire réalisable), gris (autre)

Onglet analyse stratégique «matrice performance/potentiel»

Accueil : onglet matrice performance / potentiel (2 accès possibles)

Présentation en 4 carrés selon la performance et le potentiel ambulatoire global (matrice de type BCG)

Carré « performance faible et potentiel fort » (1)

