

PLAN « HOPITAL 2007 »

PROPOSITION DE CALENDRIER DES REUNIONS

<u>GROUPE 1</u> « La gouvernance à l'hôpital »	<u>GROUPE 2</u> « Le directeur d'hôpital »	<u>GROUPE 3</u> « Les praticiens à l'hôpital »	<u>GROUPE 4</u> « Le régime budgétaire et comptable »
1^{ère} réunion : Jeudi 18/09/2003 à 14h30 Salle : Salon B	1^{ère} réunion : Vendredi 19/09/2003 à 14h30 Salle : Salon B	1^{ère} réunion : Lundi 22/09/2003 à 14h30 Salle : Petit Salon	1^{ère} réunion : Mardi 23/09/2003 à 14h30 Salle : Petit Salon
2^{ème} réunion : Jeudi 2 /10/2003 à 14h30 Salle : Salon A	2^{ème} réunion : Vendredi 26/09/2003 à 14h30 Salle : Salon A	2^{ème} réunion : Lundi 6/10/2003 à 14h30 Salle : Petit Salon	2^{ème} réunion : Mardi 7/10/2003 à 14h30 Salle : Salon C
3^{ème} réunion : Jeudi 16 /10/2003 à 14h30 Salle : Salon B	3^{ème} réunion : Vendredi 10/10/2003 à 14h30 Salle : Salon C	3^{ème} réunion : Lundi 20/10/2003 à 14h30 Salle : Salon B	3^{ème} réunion : Mardi 21/10/2003 à 14h30 Salle : Salon B
4^{ème} réunion : Jeudi 30/10/2003 à 14h30 Salle : Salon B	4^{ème} réunion : Vendredi 24/10/2003 à 14h30 Salle : Salon B	4^{ème} réunion : Lundi 27/10/2003 à 14h30 Salle : Salon B	4^{ème} réunion : Mardi 4/11/2003 à 14h30 Salle : Salon B
5^{ème} réunion : Jeudi 6/11/2003 à 14h30 Salle : Salon C	5^{ème} réunion : Vendredi 31/10/2003 à 14h30 Salle : Salon B	5^{ème} réunion : Lundi 3/11/2003 à 14h30 Salle : Salon B	5^{ème} réunion : Mardi 18/11/2003 à 14h30 Remise du rapport du groupe 4 Salle : Salon C
6^{ème} réunion : Jeudi 20/11/2003 à 14h30 Remise du rapport du groupe 1 Salle: Petit Salon	6^{ème} réunion : Vendredi 14/11/2003 à 14h30 Salle : Salon B	6^{ème} réunion : Lundi 17/11/2003 à 14h30 Salle : Salon C	
	7^{ème} réunion : Vendredi 21/11/2003 à 14h30 Remise du rapport du groupe 2 Salle : Salon C	7^{ème} réunion : Lundi 24/11/2003 à 14h30 Remise du rapport du groupe 3 Salle : Salon B	
Coordonnateurs : Jean DEBEAUPUIS IGAS M. C. MAREL Adjointe Sous-direction « E » Rapporteur : D. NICOLLE Directeur de Projet	Coordonnateurs : D. TOUPILLIER, Conseiller Technique B. VERRIER Sous-Directeur « P » Rapporteur : M.F. COLETTE , Chef du Bureau « P3 »	Coordonnateurs : D. TOUPILLIER, Conseiller Technique M. OBERLIS Sous-Directeur « M » Rapporteur : M. LAMBERT-FENERY Chef du bureau « M2 »	Coordonnateurs : Chef de service du pôle 1 L. GRATIEUX Sous- Directeur « F » Rapporteur : M. THOREL, Chef du Bureau « F4 »

Plan «Hôpital 2007»

GROUPE 1 : La Gouvernance à l'hôpital

1) Coordonnateur/rapporteur :

- **Coordonnateurs** : M. Jean DEBEAUPUIS, Inspecteur Général des Affaires Sociales et Mme Marie-Claude MAREL, adjointe au sous-directeur « E » (qualité et fonctionnement des établissements de santé)

Rapporteur : M. Daniel NICOLLE, chef de projet

- #### **2) Objectifs** : - Le groupe N° 1 devra mener une réflexion approfondie et faire des propositions sur :

2.1) Les instances décisionnelles et consultatives :

Le groupe devra proposer une réforme visant à simplifier et à optimiser les processus décisionnels par une meilleure identification des attributions, des compétences et des responsabilités au sein de l'hôpital, à promouvoir le dialogue social et à garantir le respect des droits des malades et l'amélioration de leurs conditions d'accueil. Il fera également des propositions sur les modalités d'association et de participation des personnels à la gouvernance de l'hôpital.

2.1.1-le conseil d'administration :

Il conviendra d'étudier le rôle et les missions du Conseil d'administration recentrés sur des fonctions stratégiques, d'évaluation et de contrôle tout en resserrant sa composition autour de trois collègues (élus, personnes qualifiées, représentants du personnel), avec la participation, à titre consultatif, du Directeur du Comité de direction et du directeur de l'ARH ou de son représentant).

2.1.2 -le comité de direction

Cette réflexion devra aussi s'étendre à la mise en place d'un comité de direction qui associerait l'administration et le corps médical et qui serait chargé d'assurer la gestion de l'établissement sous l'autorité du Directeur.

De plus, seront examinées les liaisons entre le conseil d'administration et le comité de direction, la faculté pour le conseil d'administration de donner des injonctions au comité de direction, le pouvoir de suspension des pouvoirs du Conseil d'Administration et du Comité

de direction avec, en cas de difficultés durables, la mise sous le régime d'une administration temporaire (conseillers généraux des hôpitaux).

2.1.3.- la commission médicale d'établissement : la réflexion portera sur la place, le rôle, les missions et les compétences dévolues à cette instance.

La CME devrait, quant à elle, s'impliquer plus fortement dans la définition de la politique médicale de l'établissement, de la formation médicale continue des médecins, et bénéficier d'un pouvoir d'alerte en direction du conseil d'administration ;

2.1.4.- le comité technique d'établissement : le groupe 4 précisera le rôle, les missions et les compétences de cette instance et de son pouvoir d'alerte à l'instar de celui qui pourrait être reconnu à la CME ;

2.1.5.- le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) : de même le groupe 4 réfléchira aux rôle, missions et compétences de cette instance

2.1.6.- Réorganisation des autres comités internes (CLIN, CLUD, Comités des risques, CLIN etc...): le groupe étudiera la faisabilité d'un regroupement et d'une simplification du fonctionnement de l'ensemble de ces commissions et comités.

3) l'organisation des soins et le fonctionnement de l'hôpital

3.2.1.- L'organisation des soins et des autres secteurs d'activités

La mise en place de pôles d'activité pour les activités de soins sera étudiée avec extension possible aux autres activités (techniques, logistiques et administratives).

3.2.2 .- le fonctionnement médical

Les modalités de désignation et la compétence des responsables des structures médicales, pharmaceutiques et odontologiques dans le cadre de cette nouvelle organisation médicale seront précisées.

Par ailleurs, le rôle et la place des autres catégories de personnels médicaux et hospitaliers (conseils de pôles) seront étudiés.

4) La contractualisation interne et l'intéressement :

Les conditions de dynamisation de la gestion interne et l'implication des acteurs hospitaliers dans la recherche de la performance seront proposées en favorisant notamment, la contractualisation interne et l'intéressement.

5) L'évaluation :

La mise en place de procédures **d'évaluation de la gestion, de la qualité** et de la performance, et du niveau de satisfaction des usagers ainsi que de la politique globale de gestion des risques sera définie.

6) Composition du groupe

6.1) Représentants des administrations

- 5 représentants/DHOS dont sous-direction E (2) (qualité et fonctionnement des établissements de santé) + P (1) professions paramédicales et personnels hospitaliers + M(1) professions médicales et personnels médicaux hospitaliers + G (1) Affaires Générales
- 1 représentant/DGS
- 1 représentant des ARH

6.2) représentants des institutionnels et professionnels hospitaliers (1)

- 1 représentant/FHF
- 1 représentant par organisation syndicale représentative des Directeurs d'hôpital (SYNCASS-CFDT, FO, SNCH)
- 1 représentant par organisation syndicale représentative des autres personnels de la FPH (CFDT, CFE-CGC, CFTC, CGT, FO, Sud-Santé, UNSA)
- 1 représentant par organisation syndicale représentative des praticiens hospitaliers (CHG, CMH, INPH, SNAM-HP)
- 1 représentant de la conférence des Directeurs Généraux de CHU et des Directeurs de CH
- 1 représentant de la conférence des Présidents de CME de CHU, de CH et de CHS

Le groupe de travail n° 1 peut s'associer d'autres experts en tant que de besoin ou entendre toute personne ou organisme susceptible d'éclairer le débat.

7) Calendrier : 6 à 8 réunions à programmer

- démarrage des travaux : jeudi 4 septembre 2003 à 14 h 30
- fin des travaux : fin novembre 2003

(1) participation libre

Plan «Hôpital 2007»

GROUPE 2 : Le directeur d'hôpital

1) Coordonnateurs/Rapporteur :

- Coordonnateurs : Mme Danielle TOUPILLIER, conseillère technique et M. Bernard VERRIER, sous-directeur « P » / DHOS
- Rapporteur : Mme Marie-France COLETTE, Chef du bureau P 3

2) Objectif : Le groupe n°2 devra mener une réflexion approfondie et faire des propositions sur l'évolution du métier de directeur d'hôpital et sur le mode de gestion du corps (Centre National de gestion placé auprès du Ministre) en tenant compte des directives et comparaisons européennes (ouverture des corps au recrutement notamment européen), en favorisant la déconcentration, en distinguant les chefs d'établissements des directeurs adjoints et en créant la position hors cadres.

Les modalités de nomination des Chefs d'Etablissement par le Ministre, avec délégation éventuelle de signature au Directeur de l'ARH et de nomination des Directeurs Adjoints par les Chefs d'établissement devront être précisées. Les conditions de constitution d'un vivier de candidatures présentant différents profils ou provenant de différents milieux professionnels pour occuper les 200/300 emplois fonctionnels hospitaliers (établissements les plus importants) devront également être définies. Enfin, le dispositif d'évaluation des Directeurs devra être explicité et la création d'une position hors cadre envisagée.

3) Composition du groupe

3.1) représentants de l'administration

- 3 représentants/DHOS – sous-direction P – professions paramédicales et personnels hospitaliers
- 1 représentant des ARH.

3.2) Représentants des institutionnels et professionnels hospitaliers (1)

- 1 représentant/FHF
- 1 représentant par organisation syndicale représentative des directeurs (SNCH, SYNCASS-CFDT, FO)
- 1 représentant par organisation syndicale représentative des autres personnels de la FPH (CFDT, CFE-CGC, CFTC, CGT, FO, Sud-Santé, UNSA)
- 1 représentant des Conférences des Directeurs généraux de CHU et de la Conférence des Directeurs de CH,
- 1 représentant de la Conférence des Présidents de CME de CHU, de CH et de CHS

Le groupe de travail n° 2 peut s'associer d'autres experts, en tant que de besoin ou entendre toute personne ou organisme susceptible d'éclairer le débat.

4) Calendrier : 6 à 8 réunions à programmer

- démarrage des travaux : vendredi 12 septembre 2003 à 14 h 30
- fin des travaux : fin novembre 2003

(1) participation libre.

Plan «Hôpital 2007»

GROUPE 3 - Les praticiens à l'hôpital (temps plein, temps partiel, attachés, contractuels, PAC, Assistants)

1. Coordonnateurs /Rapporteurs :

- Coordonnateurs : Mme Danielle TOUPILLIER, Conseillère technique et M. Marc OBERLIS, sous-directeur « M » DHOS
- Rapporteur : Mme Maud LAMBERT-FENERY, Chef du bureau « M2 »

2. Objectifs : Le groupe 3 devra mener une réflexion approfondie et faire des propositions sur l'évolution des métiers médicaux à l'hôpital et sur le mode de gestion des différents emplois médicaux (Centre National de gestion placé auprès du Ministre) en tenant compte des directives et comparaisons européennes, en favorisant la déconcentration, en distinguant les responsables de structures des autres praticiens en créant la position hors cadre et en intégrant le dispositif de valences.

Les modalités de nomination des praticiens hospitaliers temps plein par le Ministre avec délégation éventuelle de signature au Directeur de l'ARH ainsi que celles des praticiens temps partiel par les ARH et des autres praticiens par les autorités locales devront être précisées, sachant que l'hôpital serait libre de déterminer le nombre d'emplois médicaux en tenant compte de son activité et de ses recettes.

La simplification de l'accès à la liste d'aptitude aux fonctions de praticien hospitalier, les modalités de recrutement ainsi que les conditions de recrutement des praticiens venant du secteur libéral devront également être étudiées.

Les modalités d'indemnisation et d'accompagnement (temps médical et de secrétariat) des présidents de CME ainsi que les modalités d'indemnisation des responsables de pôle d'activités seront également abordées.

Enfin, la formation médicale des praticiens exerçant à l'hôpital devra être définie.

1) Composition du groupe

3.1) représentants de l'administration

- 4 représentants/DHOS sous-direction M (3) : professions médicales et personnels médicaux hospitaliers et Sous-direction E (1) : qualité et fonctionnement des établissements de santé
- 1 représentant / DGS
- 1 représentant des ARH

3.2) représentants des institutionnels et professionnels hospitaliers (1)

- 1 représentant / FHF
- 1 représentant par organisation syndicale des praticiens (CHG, CMH, INPH et SNAM)
- 1 représentant par organisation syndicale représentative des Directeurs (SYNCASS-CFDT, FO, SNCH)
- 1 représentant par organisation syndicale représentative des autres personnes de la FPH (CFDT, CFE-CGC, CFTC, CGT, FO, Sud-Santé, UNSA)
- 1 représentant de la Conférence des Présidents de CME des CHU, CH et CHS
- 1 représentant de la Conférence des Directeurs Généraux de CHU et de Directeurs de CH

Le groupe n° 3 peut s'associer d'autres experts en tant que de besoin ou entendre toute personne ou organisme susceptible d'éclairer le débat.

2) Calendrier : 6 à 8 réunions à programmer

- démarrage des travaux : lundi 8 septembre 2003 à 14 h 30
- fin des travaux : fin novembre 2003

(1) participation libre.

Plan «Hôpital 2007»

GROUPE 4 : La réforme budgétaire et comptable

1) Coordonnateur/Rapporteurs :

- Coordonnateurs : Le Chef de service du pôle 1 de la DHOS et M. Laurent GRATIEUX, Sous-directeur « F » DHOS
- Rapporteur : Mme Monique THOREL, Chef du bureau « F4 » DHOS (gestion financière et comptable des établissements de santé)

2) Objectif : Le groupe N° 4 devra mener une réflexion approfondie et faire des propositions sur l'évolution du régime budgétaire et comptable des établissements publics de santé pour tirer les conséquences du nouveau mode de financement de tarification à l'activité (définition du nouveau dispositif et modalités de mise en œuvre).

Le dispositif proposé devra notamment permettre d'assurer une plus grande fluidité et sincérité de l'information comptable et financière et une plus grande responsabilisation des décideurs hospitaliers (directeur et conseil d'administration) dans un contexte de ressources évolutives en fonction de l'activité réelle. Ces propositions s'appuieront sur des travaux conduits par le DHOS avec la DGCP (comptabilité publique), la Direction du Budget et la DSS au cours du premier semestre 2003

3) Composition du groupe

3.1) représentants des administrations

- 5 représentants/DHOS dont 2 sous-direction « F » (affaires financières), 1 sous-direction « E » (qualité et fonctionnement des établissements de santé), 1 sous-direction « P »

(personnels hospitaliers et professions paramédicales) et 1 sous-direction « M »
(personnels médicaux et professions médicales)

- 1 représentant/DSS
- 2 représentants/économie et finances (DGCP et budget)
- 1 représentant des ARH
- 1 représentant des Caisses d'Assurances maladies (CNAM en tant que caisse-pivot)

3.2) représentants des institutionnels et professionnels hospitaliers (1)

- 1 représentant/FHF
- 1 représentant de la Conférence des Directeurs Généraux de CHU et des Directeurs de CH
- 1 représentant de la Conférence des Présidents de CME de CHU, de CH et de CHS
- 1 représentant par organisation syndicale des Directeurs (SNCH, FO, SYNCASS-CFDT)
- 1 représentant par organisation représentative des autres personnels de la FPH (CFDT, CFE-CGC, CFTC, CGT, FO, Sud-santé, UNSA)

Le groupe n° 4 peut s'associer d'autres experts en tant que de besoin ou entendre toute personne ou organisme susceptible d'éclairer le débat.

2) **Calendrier** : 6 à 8 réunions à programmer

- démarrage des travaux : mardi 9 septembre 2003 à 14 h 30
- fin des travaux : fin novembre 2003

(1) Participation libre des représentants des organisations syndicales représentatives des personnels de la FPH, représentatives des Praticiens Hospitaliers ainsi que des Conférences de Président de CME.