

14 Groupements
Hospitaliers
de Territoire

GHT

RENCONTRE

AVEC LES ÉTABLISSEMENTS
SUPPORTS DES GHT

31 janvier 2018



Ordre du jour

- ↳ État d'avancement des projets médicaux et de soins partagés finalisés, M. Cavalier
- ↳ Fonctions DIM de territoire, D. Ducros
- ↳ Fonctions SIH des GHT, J. Falerne
- ↳ Fonctions Achats des GHT, M. Roy
- ↳ GHT et Handicap, R. Martinet
- ↳ Bilan des candidatures à l'AAP 2017, B. Prudhommeaux

INTRODUCTION

- Les GHT : 18 mois plus tard...
- Une logique d'organisation territoriale prise en compte dans les travaux du PRS
- Un niveau d'appropriation de la réforme hétérogène
- Une animation par l'ARS des travaux sur les budgets G, la dynamique achats, la dynamique SI

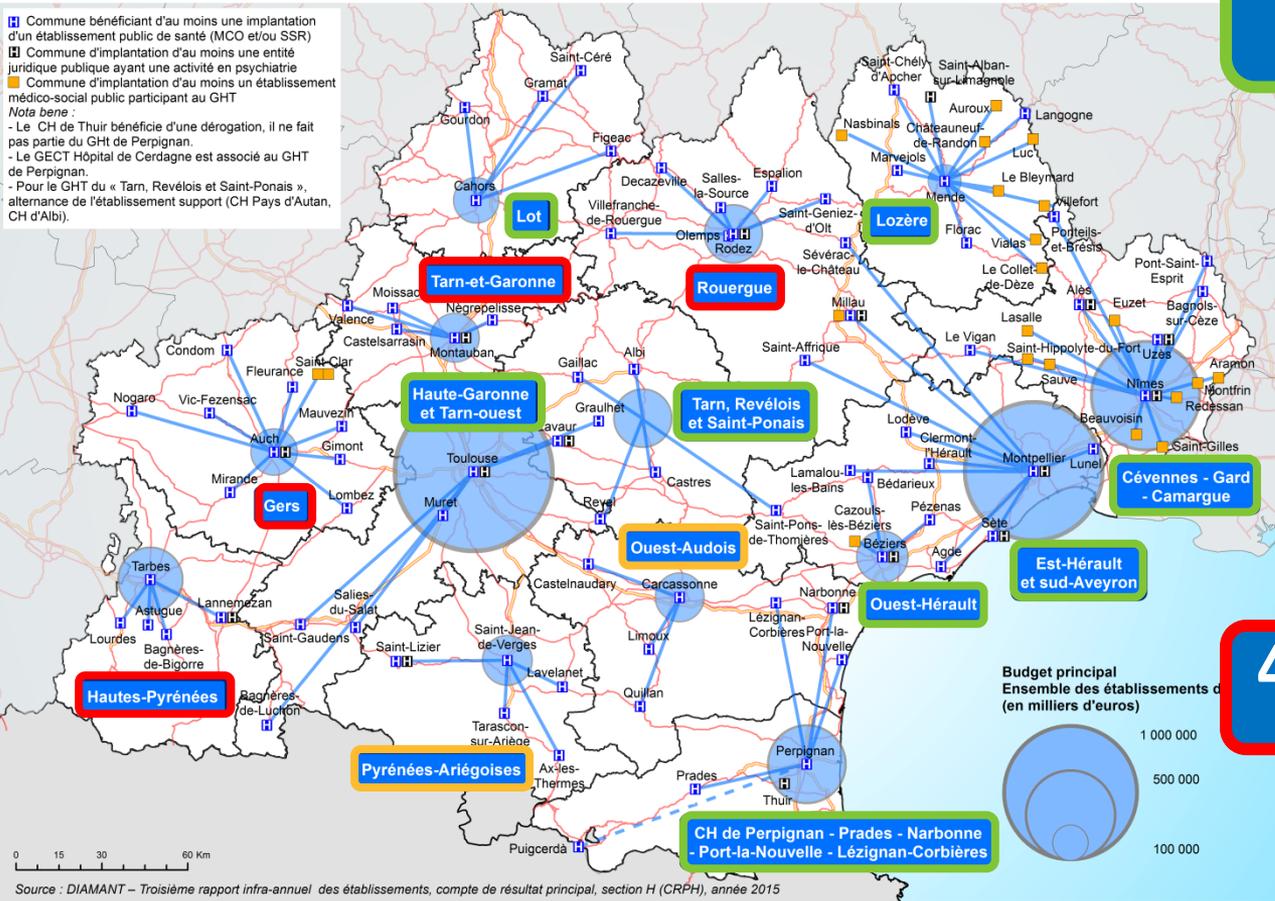
ÉTAT D'AVANCEMENT DES PROJETS MÉDICAUX ET DE SOINS PARTAGÉS FINALISÉS

14 GHT arrêtés au 1^{er} juillet 2016

2 PMP et PSP finalisés en cours d'instruction pour approbation

H Commune bénéficiant d'au moins une implantation d'un établissement public de santé (MCO et/ou SSR)
H Commune d'implantation d'au moins une entité juridique publique ayant une activité en psychiatrie
H Commune d'implantation d'au moins un établissement médico-social participant au GHT
 Nota bene :
 - Le CH de Thuir bénéficie d'une dérogation, il ne fait pas partie du GHT de Perpignan
 - Le GECT Hôpital de Cerdagne est associé au GHT de Perpignan.
 - Pour le GHT du « Tarn, Révélois et Saint-Ponais », alternance de l'établissement support (CH Pays d'Autan, CH d'Albi).

8 PMP et PSP finalisés approuvés



4 PMP et PSP non transmis

Nouveaux membres :

- GHT Est-Hérault et Sud-Aveyron : EHPAD de Millau
- GHT de Lozère : EHPAD de Châteauneuf de Randon (suppression de la Résidence Piencourt préférant être membre associé)

14
GHT



FONCTION MUTUALISÉE « DIM DE TERRITOIRE »

Un état des lieux
au 1^{er} janvier 2018

Fonction mutualisée – DIM de territoire

↳ Pour mémoire, le contexte réglementaire (code de la santé publique) [1/2]

Article L. 6132-3 :

« 1.- L'établissement support désigné par la convention constitutive assure les fonctions suivantes pour le compte des établissements parties au groupement : [...]

2. **La gestion d'un département de l'information médicale de territoire.** Par dérogation à l'article L. 6113-7, les praticiens transmettent les données médicales nominatives nécessaires à l'analyse de l'activité au médecin responsable de l'information médicale du groupement ; »

Article R. 6113-11-1 : « **Le département de l'information médicale de territoire procède à l'analyse de l'activité de tous les établissements** parties au groupement hospitalier de territoire. »

Fonction mutualisée – DIM de territoire

↳ Pour mémoire, le contexte réglementaire [2/2]

Article R. 6113-11-3 : « Le médecin responsable du département d'information médicale de territoire assure les missions suivantes :

1. **Préparer les décisions des instances compétentes des établissements parties**, mentionnées à l'article R. 6113-9, afin d'assurer l'exhaustivité et la qualité des données transmises, au travers d'un plan d'action présenté devant le comité stratégique du groupement hospitalier de territoire ;
2. **Participer à l'analyse médico-économique de ces données**, en vue de permettre leur utilisation dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet d'établissement des établissements parties et du projet médical partagé, ainsi que des missions définies à l'article R. 6113-8 ;
3. **Contribuer à la mise en œuvre des dispositions relatives à la protection des données médicales nominatives des patients**, dans les conditions définies à l'article R. 6113-6 ;
4. **Contribuer aux travaux de recherche clinique, épidémiologique, informatique de santé et médico-économique** des établissements parties au groupement hospitalier de territoire. »

Et des attentes au niveau ARS-ATIH pour la transmission des données PMSI : qualité/exhaustivité des données, respect des délais de transmission

Fonction mutualisée – DIM de territoire

- ↳ **Un état des lieux de l'avancée des travaux de mise en place des DIM de territoire au 1^{er} janvier 2018**
 - ▶ Un mini-questionnaire a été adressé aux établissements supports
 - ▶ Tous les établissements ont retourné le questionnaire
 - ▶ L'analyse présentée porte sur 13 questionnaires complétés (sur 14 retournés)
 - ▶ Pour deux GHT, pas de désignation du médecin responsable du DIM de territoire : Pyrénées Ariègeoises et Gers

Fonction mutualisée – DIM de territoire

↳ Formalisation et organisation du DIM de territoire

- ▶ Rédaction d'un règlement intérieur et/ou d'une charte [10 / 14]
- ▶ Documents validés par les instances du GHT [7 / 10]
- ▶ Organisation de réunions régulières [9 / 14]

(fréquence : de toutes les 6 semaines, à 2 par an, participation des TIM envisagée pour chacun)

Principaux thèmes de travail en 2018 :

- Sécurité, identité-vigilance, accès aux données – gestion des droits
- Qualité des données : exhaustivité, harmonisation des pratiques de recueils et de codage
- Tableaux de bord

Difficultés : manque de moyens humains (« activité chronophage ») et financiers, hétérogénéité des établissements intra-GHT (champ, taille...), accompagnement du changement

Fonction mutualisée – DIM de territoire

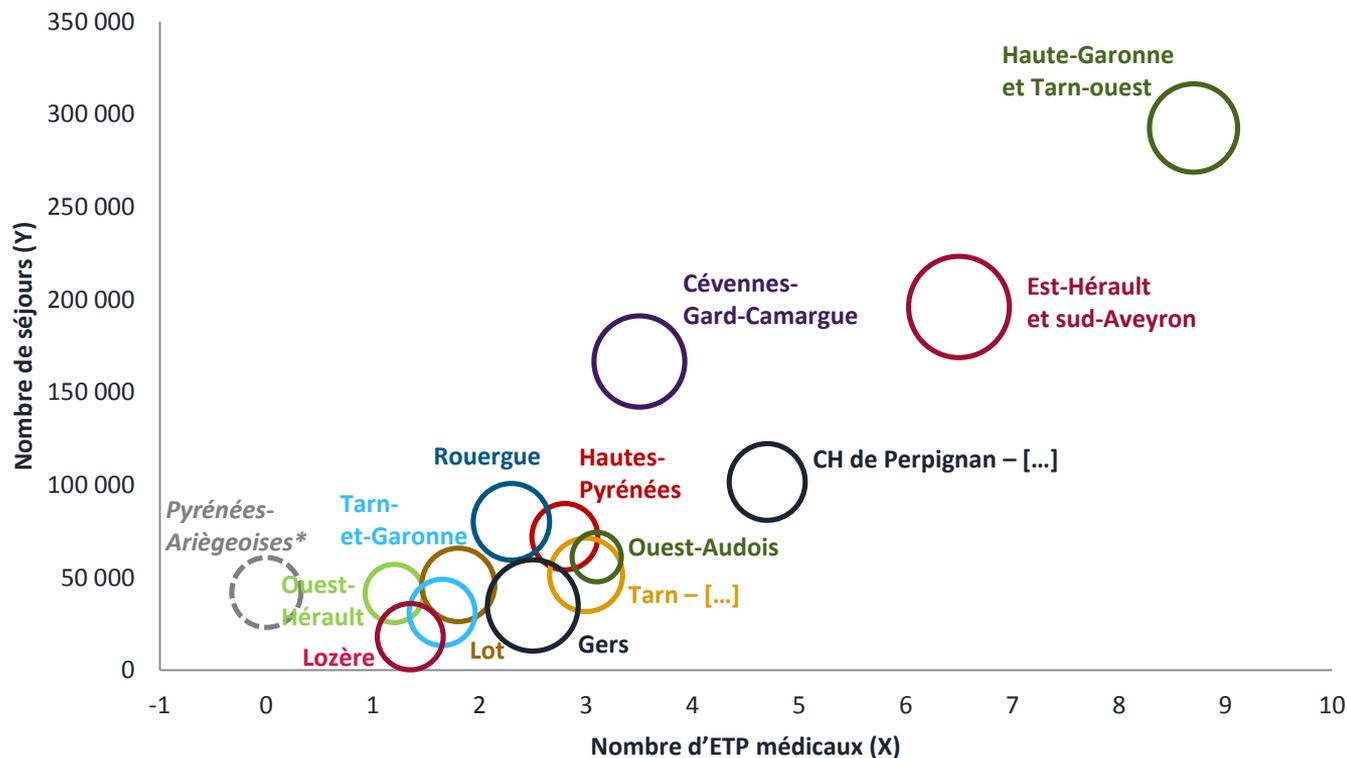
↳ Accès aux données

- ▶ Constitution d'une base PMSI unique du GHT : réalisée pour **2** GHT et en projet dans **7** autres
- ▶ Éléments bloquants : CNIL, hébergement des données de santé, contraintes financières et moyens humains
- ▶ Plateforme sécurisée ATIH : **9** ont accès et **8** l'utilisent
- ▶ DIAMANT : **12** ont accès et **9** l'utilisent

Fonction mutualisée – DIM de territoire

Volume d'activité, ETP médicaux et nombre de structure du DIM de territoire

- ▶ **X** : nombre d'ETP de l'effectif médical du DIM de territoire
- ▶ **Y** : nombre de séjours MCO (hors séances), SSR, HAD, PSY
- ▶ **Taille de la bulle** : nombre de structures PMSI de chaque champ (MCO, SSR, HAD, PSY)



* Pas de données d'ETP

Fonction mutualisée – DIM de territoire

↳ Vers un partage d'expérience entre médecins DIM

- ▶ Participation à des réunions pour des échanges entre DIM de territoire ?

» 12 réponses positives

- ▶ Sujets évoqués : partage d'expérience sur l'organisation du DIM de territoire, analyse des parcours patients, identito-vigilance, accès aux données

Réunions à organiser sous l'égide de l'ARS ?

FONCTION MUTUALISÉE « SIH »

Actualités

G.H.T. et convergence SIH

↘ Actualités = validation des SDSI GHT au 1^{er} janvier 2018

→ Transmission à l'ARS recommandée

- Dans le cadre de l'appel à projets national DGOS, si des thématiques SI sont visées
- Exigible si financement du SDSI via des crédits régionaux fin 2016 (9 GHT)
- Sur l'adresse **ARS-OC-DDP-SI-SANTE@ars.sante.fr**

→ SDSI communiqués au 31 janvier

- GHT Tarn & Garonne
- GHT Gers
- GHT Ouest-Hérault
- GHT Hautes-Pyrénées
- GHT Aude-PO
- GHT EHSA
- GHT Cévennes-Gard-Camargue
- GHT Rouergue
- GHT Cœur d'Occitanie

G.H.T. et convergence SIH

↳ Suivi de la convergence en Occitanie

→ Un suivi régional avec l'appui de l'ASIP Santé

- Réunions Occitanie réalisées le 28 février 2017 à Toulouse et le 7 décembre 2017 à Montpellier
- Un seul directeur d'ES support présent le 7 décembre ! ... la convergence SIH n'est pourtant pas qu'un sujet informatique...
- Satisfecit du national devant les indicateurs de réalisation des SDSI et l'alignement des projets de convergence avec le portefeuille régional.
- Forte attente des participants vis-à-vis du GIP e-santé Occitanie

→ Prochaine date (journée entière) = **24 mai 2017 à Toulouse**

Tendance régionale des priorités de convergence des GHT

Cette liste n'est **pas exhaustive** et vise à présenter les **tendances régionales**.
D'autres projets de convergence sur le socle fonctionnel ont été identifiés.



Domaine fonctionnel	Démarche et périmètre	Réurrence régionale
Identité patients	Mise en place de l'identité patient unique	9
<i>Identité patients</i>	<i>Scénario à définir</i>	4
<i>Identité patients</i>	<i>Mise en place d'une GAP multi-EJ</i>	2
<i>Identité patients</i>	<i>Mise en place d'un serveur d'identité commun</i>	1
<i>Identité patients</i>	<i>Mise en place d'un serveur de rapprochement d'identité</i>	2
Dossier patient	Convergence du DPI	5
Plateforme d'échange	Projet de plateforme régionale d'échange de données médicales entre GHT	1 (3)
Identité professionnels	Projets de convergence de l'active directory et d'annuaire des professionnels commun	6
Télémédecine	Déploiement d'outils permettant la télémédecine	3
Bloc/anesthésie	Applications communes pour la gestion du bloc/l'anesthésie	3
Laboratoire	Projets de convergence des systèmes de gestion des laboratoires	2
Portail Internet GHT	Projet de site interne/extranet pour l'orientation des patients	2
Biologie	Projet de biologie de territoire	1
Pharmacie	Projet de pharmacie/circuit du médicament	1
Imagerie	Projets de partage des résultats d'imagerie médicale (PACS)	1

Tendance régionale des priorités de convergence des GHT

Domaine fonctionnel	Démarche et périmètre	Réurrence régionale
Achats	Projet d'outil de suivi des marchés	7
GEF	Projets de convergence de la Gestion Economique et Financière	4
PMSI	Projet de convergence du PMSI	3
GED	Outil collaboratifs de gestion et de partage des documents	2
Pilotage	Outil unique de pilotage pour le médico-économique (SID)	2
GRH	Projet de convergence de la GRH	2
Gestion des lits	Outil de gestion « des lits »	1
Messagerie	Projets de messagerie sécurisée de santé	1



Questions clés et difficultés

Certains GHT sont en attente d'une **visibilité** sur le **serveur régional de rapprochement d'identité**.



Références méthodos

- Etude « Identification patients au sein des GHT »
- Etude « Identification professionnels au sein des GHT »

Publications prévues décembre



G.H.T. et convergence SIH

↳ Les appels à projet régionaux

→ Une première phase en 2016

- Ciblée sur le financement des SDSI GHT (9 GHT financés) et les projets de mise en œuvre d'infrastructures partagées (hors démarche d'accréditation HaDS) (4 GHT financés).
- Un total de 1,4 M€ d'aides non reconductibles.
- En attente de factures pour les GHT appuyés sur la partie investissement !

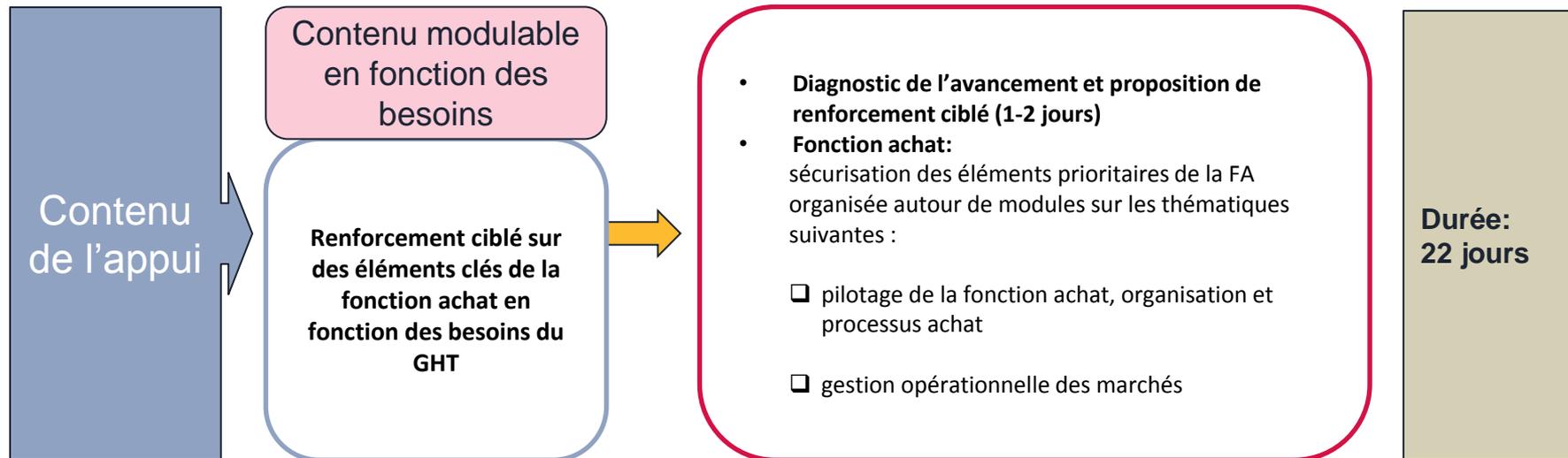
→ Deuxième phase : réunion de présentation aux DSI GHT le **mardi 20 février** à Toulouse

- Principe = sélection de 3 GHT sur dossier de candidature pour accompagnement financier (ARS) et humain (GIP e-santé) à la **mise en œuvre du serveur régional d'identité STIC**.
- Le GHT du Gers (4^{ème}) est d'ores et déjà inclus dans la démarche régionale car le Gers est territoire pilote pour la mise en œuvre des Services Numériques d'Appui à la Coordination (SNACs) en Occitanie (lien avec les PTA).

LA FONCTION MUTUALISÉE « ACHATS »

Mise en œuvre de la
fonction au 1^{er} janvier 2018

Cadrage de l'appel à candidatures pour l'accompagnement 2018



Un tronc commun qui vise notamment à s'assurer que les fondations de la fonction achat sont en place

Contenu
de l'appui

Tronc commun

Consolidation fonction achat

Sécurisation des éléments prioritaires de la FA :

- Sécurisation de la mise en place d'une organisation achat structurée :**
 - Un organigramme fonctionnel détaillé de la FA est en place et opérationnel
 - L'identification des acheteurs famille du GHT réalisée
 - La mise en place de référents achat par établissement partie a été retenue (ou solution alternative)
 - La cellule juridique des contrats est en place et contrôle chaque nouveau marché
 - Un contrôle de gestion achat est mis en place
- Le pilotage de la fonction achat est effectif, les comités de pilotage transverses sont en place
- La planification des marchés GHT multi-établissements 2018 dans une perspective de convergence des marchés est réalisée
- La politique achat est définie et l'élaboration des stratégies d'achat par domaine d'achat est réalisée
- L'organisation du processus de collecte et d'harmonisation des besoins de l'ensemble des établissements du GHT et d'élaboration des documents de marché est efficiente

Analyse du PAAT 2017 et préparation du PAAT 2018 :

- Analyse du PAAT 2017:**
 - Passage en revue des actions en cours : état d'avancement, difficultés, points de blocage, perspectives de gain
 - Dynamique des actions dans les différents établissements du GHT
- Préparation du PAAT 2018:**
 - Analyse macro des actions non retenues à l'issue des remue-ménages et à l'étude
 - Aide à la recherche de nouvelles pistes de gain transverses en amont des ateliers remue-ménages
 - Planification du PAAT 2018

Cadrage de l'appel à candidatures pour l'accompagnement 2018

Cibles: GHT volontaires pour un appui/renforcement à l'élaboration de leur PAAT 2018 et à la mise en place de la fonction achat

PRE REQUIS :

- Budget achat du GHT supérieur à 50M€
- Tous les ES du GHT sont volontaires et collaboratifs
- Une information préalable des personnes potentiellement mobilisables sur la candidature PAAT/FA a été réalisée au sein du GHT
- Soutien des Directions et des Présidents de CME
- Un chef de projet disponible à 50% de son temps et une équipe projet mobilisée composée de représentants des établissements du GHT
- Disponibilité des responsables opérationnels et logistique
- + Implication du responsable RH pour l'obtention de données ETP
- *L'organisation achat du GHT est mise en place et opérationnelle*
- *Les processus achat communs sont définis et en place*
- *Un PAAT a été élaboré et est en cours de réalisation*

Candidature des GHT:

Constituer un dossier attestant du respect des prérequis et de l'avancement sur l'organisation de la fonction achat et l'élaboration du PAAT



Rôle des ARS:

Vérifier le respect des prérequis des GHT dans les dossiers de candidature et analyse succincte de la candidature



Proposition de formation – partenariat ARS / ANFH



Le parcours certifiant
« Acheteur Public »

25 jours de formation

Proposition de formation – partenariat ARS / ANFH

Modules transversaux:

Essentiels et actualités des marchés publics pour un achat performant

Communication de l'acheteur

L'achat public durable

Marchés spécifiques (NTIC, Informatique, Travaux et Immobilier)

Les fondamentaux de la Supply Chain

Mesure de la performance et pilotage

L'Expression du Besoin

Analyse des coûts

(1)
Gestion du Besoin

Influence

(1bis)
Connaissance
Marché
Fournisseur

Demande d'Achat /
Cahier des charges

Influence
Marketing et
Stratégie Achat

Tableau de
Bord

(4)

Mise en œuvre
et pilotage

Processus et
Activités Achats

(2)

Stratégie
Segment

Contrat
marchés

(3)

Sélection
Fournisseur

Plan d'Actions

Négociation Achat

Proposition de formation – partenariat ARS / ANFH

Obtenir le complément de compétences pour devenir un acheteur complet et reconnu par tous (public et privé)



Prérequis :
3 ans d'expérience

Pour ceux qui souhaitent obtenir un titre reconnu par l'Etat, un complément de formation et les épreuves à passer pour obtenir le titre ESAP (Ecole Supérieure des Acheteurs Professionnels), inscrit au Répertoire National des Certifications professionnelles (CNCP), sera proposé à l'issue du cursus certifiant.

Focus sur la note conjointe DGOS / DGFIP du 3 janvier 2018

- **La passation des marchés publics sera de la seule compétence de l'établissement support sans nécessité de recourir aux formules d'achat groupé**
- A compter du 1er janvier 2018, la passation de tous les nouveaux marchés publics du GHT, d'une part, et des avenants aux marchés publics passés après le 1er janvier 2018, d'autre part, sera de la compétence de l'établissement support pour le compte de tout ou partie des établissements parties aux GHT.
- Le dispositif légal de transfert de compétences en matière de passation de marchés publics à l'établissement support équivaut à lui conférer des facultés analogues à celles des formules d'achat groupés ou centralisés

LES MARCHÉS PUBLICS PASSÉS APRÈS LE 1ER JANVIER 2018, UNE GESTION RELEVANT DE L'ÉTABLISSEMENT SUPPORT DU GHT

- ↳ **La computation des seuils des marchés publics par l'établissement support**
- Le calcul de la valeur estimée du besoin pour la détermination des seuils de procédure applicables doit donc être effectué au niveau du GHT et non au niveau de chaque établissement
- Il est nécessaire d'élaborer, au sein de chaque GHT, une nomenclature unique pour apprécier l'homogénéité des fournitures ou des services
- La procédure de passation d'un marché commun passé une fois la période transitoire terminée et tous les marchés des établissements parties échus, devra être déterminée au regard de la somme des besoins prévisibles de l'ensemble des établissements du GHT.

LES MARCHÉS PUBLICS PASSÉS APRÈS LE 1ER JANVIER 2018, UNE GESTION RELEVANT DE L'ÉTABLISSEMENT SUPPORT DU GHT

↳ L'accord-cadre et les marchés subséquents

- Les accords-cadres publiés et notifiés après le 1er janvier 2018 seront de la compétence de l'établissement support
- Il est conseillé que les marchés subséquents soient préparés par chaque établissement partie concerné en collaboration avec les équipes de la fonction achat commune
- L'établissement partie peut également signer des marchés subséquents dès lors qu'un agent de cet établissement bénéficie d'une délégation de signature de la part du directeur de l'établissement support

LES MARCHÉS PUBLICS PASSÉS APRÈS LE 1ER JANVIER 2018, UNE GESTION RELEVANT DE L'ÉTABLISSEMENT SUPPORT DU GHT

↳ Les marchés de travaux

- Les marchés relevant de la loi MOP relèveront donc, à compter du 1er janvier 2018, de la compétence de l'établissement support
- L'établissement partie sera donc chargé « après s'être assuré de la faisabilité et de l'opportunité de l'opération envisagée, d'en déterminer la localisation, d'en définir le programme, d'en arrêter l'enveloppe financière prévisionnelle, d'en assurer le financement », tandis que l'établissement support sera chargé « de choisir le processus d'achat selon lequel l'ouvrage sera réalisé et de conclure, avec les maîtres d'oeuvre et entrepreneurs qu'il choisit, les contrats ayant pour objet les études et l'exécution des travaux ».

LES MARCHÉS PUBLICS PASSÉS APRÈS LE 1ER JANVIER 2018, UNE GESTION RELEVANT DE L'ÉTABLISSEMENT SUPPORT DU GHT

↳ Les marchés de partenariat

- Conformément à l'article 71 de l'ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics, les établissements publics de santé relèvent de la catégorie des acheteurs non autorisés à conclure des marchés de partenariat.
- Seul le ou les ministres de tutelle des établissements publics de santé peuvent instruire le projet de marché de partenariat et signer, au nom et pour le compte de l'établissement public de santé, le marché de partenariat après accord exprès des ministres chargés du budget et de l'économie.

Nouveaux processus achat des GHT / lien DGOS-DGFIP

- ↘ Les marchés publics passés avant le 1er janvier 2018 par les établissements parties
 - Avant le 1er janvier 2018, les paiements des marchés publics passés avant le 1er janvier 2018 par un établissement partie, sont effectués par le comptable public assignataire de cet établissement.
 - Après le 1er janvier 2018, les paiements d'un marché public passé avant le 1er janvier 2018 par un établissement partie, seront toujours effectués par le comptable public assignataire de cet établissement.

- ↘ Les marchés publics passés après le 1er janvier 2018 par l'établissement support
 - Après le 1er janvier 2018, les paiements des marchés publics passés après le 1er janvier 2018 par l'établissement support, sont effectués par les comptables publics assignataires de chaque établissement partie au nom et pour le compte desquels l'établissement support a passé ces marchés

Nouveaux processus achat des GHT / lien DGOS-DGFIP

- Rencontre entre les représentants des deux structures afin de partager les grands principes de fonctionnement de la chaîne de dépense : a-t-elle été organisée ?
- Réunion technique entre les représentants des deux structures afin de déterminer les nouvelles procédures à mettre en place en vue du paiement des mandats émis par les EPS après le 1er janvier 2018 : a-t-elle été organisée ?
- Elaboration des nouvelles procédures et mise au point sur les nouvelles modalités de fonctionnement : sont-elles rédigées et diffusées ?

Nouveaux processus achat des GHT : concrètement ?

- Quelles sont les difficultés rencontrées ?
- Quelle appropriation par les cellules achats ?
- Quelle animation par l'établissement support ?
- Quelle convergence des outils SI sur le champ achats ?

GHT ET HANDICAP

L'accès à la santé des personnes handicapées en région Occitanie

- ↳ L'accès à la santé est défini par l'OMS comme la non-discrimination, l'accessibilité physique, l'accessibilité économique et l'accessibilité à l'information, c'est un droit fondamental de tout être humain.

L'accès à la santé des personnes handicapées en région Occitanie

- ↘ En 2015, la charte Romain Jacob a engagé les fédérations représentatives d'établissements aux côtés des acteurs du secteur ambulatoire, MS
 - Promouvoir l'accès aux soins courants et spécifiques en milieu ordinaire quelle que soit la spécialité médicale ou paramédicale.
 - Des engagements concrets : des actions communes de formation interprofessionnelles ; le rôle des aidants ; des outils de circulation de l'information (dossier partagé, document de liaison aux urgences, adaptation des protocoles hospitaliers, valorisation des aidants, adaptation des équipements, identification des professionnels...)

Éléments de synthèse, hôpital et ville...Les résultats de l'enquête Handifaction

Etude Handifaction – Général

Novembre 2017

■ Taux de refus de soin. (2 621 réponses - question ajoutée en juillet 2017)



■ Lieu de refus de soin. (264 réponses - question ajoutée en juillet 2017)



L'accueil à l'hôpital...

■ Ce qu'il faut retenir...

↓ **63,7 %**

des soins sont prodigués
aux urgences

↓ **31,8 %**

des accompagnants
ne sont pas acceptés

↓ **70,4 %**

des questions posées
restent sans réponse

↑ **50,7 %**

ont le sentiment de
ne pas avoir été soignés
aux urgences

↑ **92,6 %**

ont le sentiment que
leur douleur a été ignorée
aux urgences

↓ **3h33**

est le
temps moyen
attendu aux urgences

Nous vous remercions de continuer à soutenir
Handidactique et la Charte Romain Jacob.

Notre enquête **Handifaction** continue sur
www.handifaction.fr, et vous pouvez suivre
toute notre actualité sur les réseaux sociaux :

 @handidactique

 Handidactique

Les soins somatiques courants à l'hôpital pour les personnes en situation de handicap

- ↳ Un maillage déjà émergent dans les ES, par exemple pour les consultations dentaires,
- ↳ Egalement, un dispositif de consultations dédiées spécifiquement financées qui se mettent en œuvre
 - Une montée en charge progressive qui fait l'objet d'un bilan auprès des six établissements de santé concernés
 - Point d'attention, la spécificité tarifaire DAF
- ↳ Une publication de l'annuaire sur internet ARS
- ↳ Une extension 2018 des dispositifs, en privilégiant les départements non pourvus.

GHT et Handicap

- En application des recommandations du guide HAS sur l'accueil, l'accompagnement et l'organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap, chaque GHT est invitée à désigner d'un binôme expert médico-soignant.
- En lien avec le comité stratégique, son rôle est de
 - promouvoir les bonnes pratiques :
 - qualité/continuité du parcours : les équipes soignantes doivent bénéficier d'une fonction d'appui dans l'établissement lors de l'accueil d'un PH (accueil, repérage, adaptations protocoles et procédures...) ; des objectifs de qualité et d'accueil aux urgences sont à inscrire dans le PMP du GHT,
 - accessibilité, ex : mutualisation de matériel spécifique pour déficients sensoriels...,
 - favoriser la présence des aidants,
 - développer les compétences nécessaires : programmes de formation,
 - fédérer les acteurs de soins ville et hôpital,
 - (santé mentale) assurer une représentation aux groupes opérationnels de synthèse dans le cadre de la démarche réponse accompagnée pour tous.

Aller plus loin ..

- Guide HAS, «Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap » - Juillet 2017
- IRDES, « Accès aux soins et à la prévention des personnes en situation de handicap »- Novembre 2017
- Thèse Dr Bazouin, « Accès aux soins des patients handicapés en médecine générale, évaluation de propositions d'exercice issues des rapports Piveteau et Pascal Jacob par une étude quantitative auprès des médecins généralistes LR »- Septembre 2017
- Handidactique - www.handidactique.org/
L'association Handidactique œuvre à la création, au soutien de projets pédagogiques visant à l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées.
- Site de l'AP-HP, : prise en charge et accompagnement du handicap, <https://www.aphp.fr/prise-en-charge-et-accompagnement-des-personnes-en-situation-de-handicap> : plusieurs outils (fiches de liaison...)

APPEL A PROJET NATIONAL

Instruction du 6 novembre
2017

Rappel du cadre de l'instruction

- Dépôt des candidatures avant le 15 janvier 2018
- 16 thématiques
- Notification de l'Agence au plus tard le 28 février 2018

Bilan des candidatures reçues

↳ Éligibilité :

- PMSP finalisé approuvé ou transmis à l'Agence avant le 15 décembre 2017
- Mise en œuvre opérationnelle finalisée avant fin 2018
- Instances principales installées
- État d'avancement des SI mutualisés

↳ Candidatures reçues :

- 111 projets reçus, 85 éligibles
- Thématiques majoritaires: SI, télémédecine, qualité

Bilan des candidatures reçues

- ↳ **Sélection des dossiers en fonction des critères suivants :**
 - Cohérence avec les objectifs stratégiques du PRS
 - Caractère réaliste de mise en œuvre du projet déposé
 - Soutenabilité financière
 - Caractère plus ou moins structurant du projet pour la réalisation d'une stratégie commune GHT
 - Pertinence du projet

SYNTHESE DE L'ETAT D'AVANCEMENT DE LA MISE EN PLACE DES GHT

État d'avancement de la mise en place des GHT

GHT	PMP finalisé	Dynamique achats	Dynamique DIM	SDSI finalisé	Convention signée avec l'HAD
GHT Pyrénées Ariégeoises					Non concerné
GHT Ouest Audois					
GHT du Rouergue					
GHT Cévennes-Gard-Camargue					
GHT Haute-Garonne et Tarn Ouest					
GHT du Gers					
GHT Est-Hérault et Sud-Aveyron					

État d'avancement de la mise en place des GHT

GHT	PMP finalisé	Dynamique achats	Dynamique DIM	SDSI finalisé	Convention signée avec l'HAD privée
GHT Hautes-Pyrénées					
GHT Tarn et Garonne					Non concerné
GHT Lozère					
GHT Ouest Hérault					
GHT Perpignan, Prades, Narbonne, Port-la-nouvelle, Lézignan-Corbières					 (manque signature de HAD Languedoc)
GHT Cœur d'Occitanie					
GHT du Lot					



QUESTIONS ET INFORMATIONS DIVERSES

Informations

↘ Remplacement d'Emilie GUEGUINOU assuré par Astrid BOURDIN jusqu'au 31 août 2018 :

→ Astrid.bourdin@ars.sante.fr

→ 04 67 07 22 87

Correspondance

↘ Correspondance courrier doublée d'un mail pour accélérer le processus d'attribution et de traitement

→ Adresse courrier :

ARS Occitanie

DOSA PSH

26-28 Parc Club Millénaire - 1025 rue Henri Becquerel – CS 30001

34067 MONTPELLIER CEDEX 2

→ Adresse mail : ARS-OC-DG@ARS.SANTE.FR

- Copie à ARS-OC-DOSA-DIRECTION@ARS.SANTE.FR

→ Sharepoint GHT (espace dédié par GHT)

14 Groupements
Hospitaliers
de Territoire
GHT

MERCI DE VOTRE
ATTENTION

RENCONTRE

AVEC LES ÉTABLISSEMENTS
SUPPORTS DES GHT

31 janvier 2018



ars
Agence Régionale de Santé
Occitanie