

CME HP

LET'S GO



1

NOTRE UNIVERS

ENCADRE REGULE ADMINISTRE++

AUTORISATIONS
TARIFS T2A, GHS, LPP, EIGS, CAQES...
PLANIFICATION
SNS >> PRS >> SRS >> CEPOM

SOU MIS A DE MULTIPLES EXIGENCES

NORMES ↗
PERMANENCE DES SOINS
DROITS ET EXIGENCES DES PATIENTS ↗
QUASI OBLIGATION DE RESULTAT
ACCES AUX SOINS

2

REVOLUTION CULTURELLE

DES SOINS A LA
SANTE.

DE LA VISION HOSPITALO CENTREE
AUX PARCOURS PATIENT. (soins, santé, vie
)

SYSTEME DE SANTE SOLIDAIRE
COUT SUPPORTABLE A MOYEN
TERME ?

3

LE PILOTAGE DU SYSTEME DE SANTE EST IL PERTINENT ?

MINISTERE: 4 DIRECTIONS
DGOS - DGS - DSS - DREES

CNAM + UNOCAM

CNS

HCSP

HCAM

HCFPS

HAS

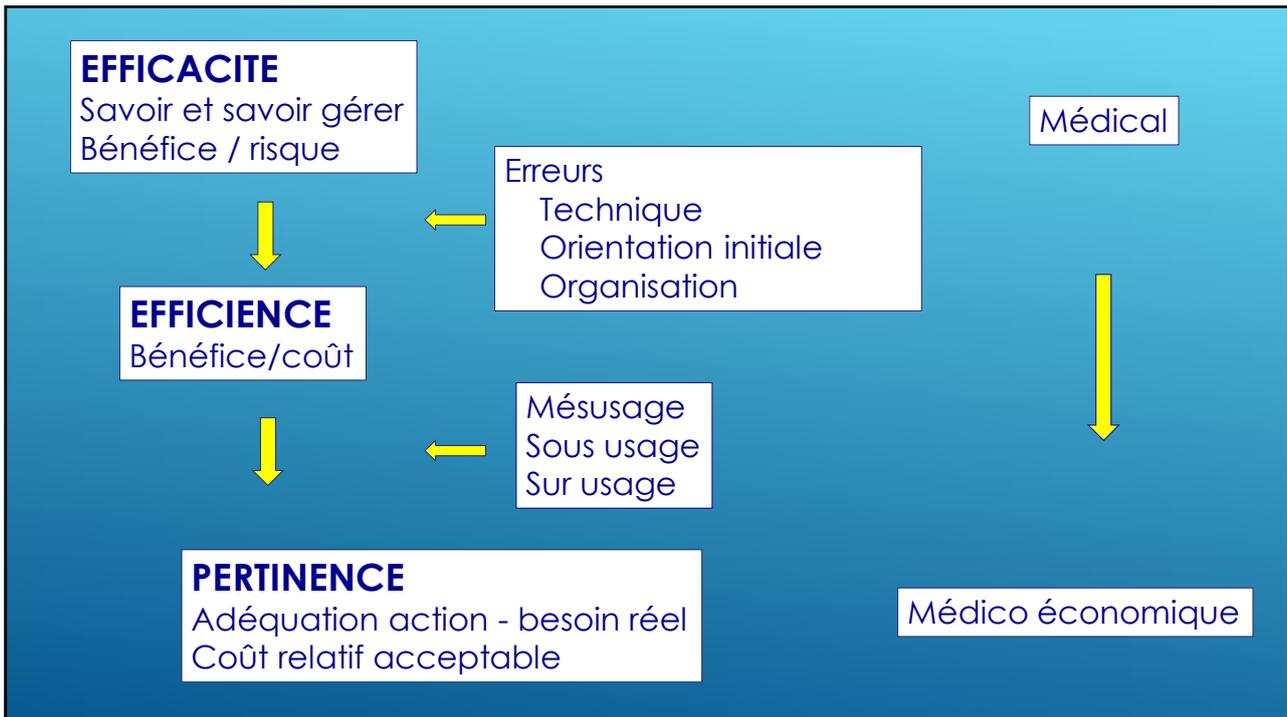
AGENCES:

ABM / AFSSAPS / ANSES / EFS / EPRUS/ INCA /
INPES/ IRSN / INVS / INSERM / ANAP...

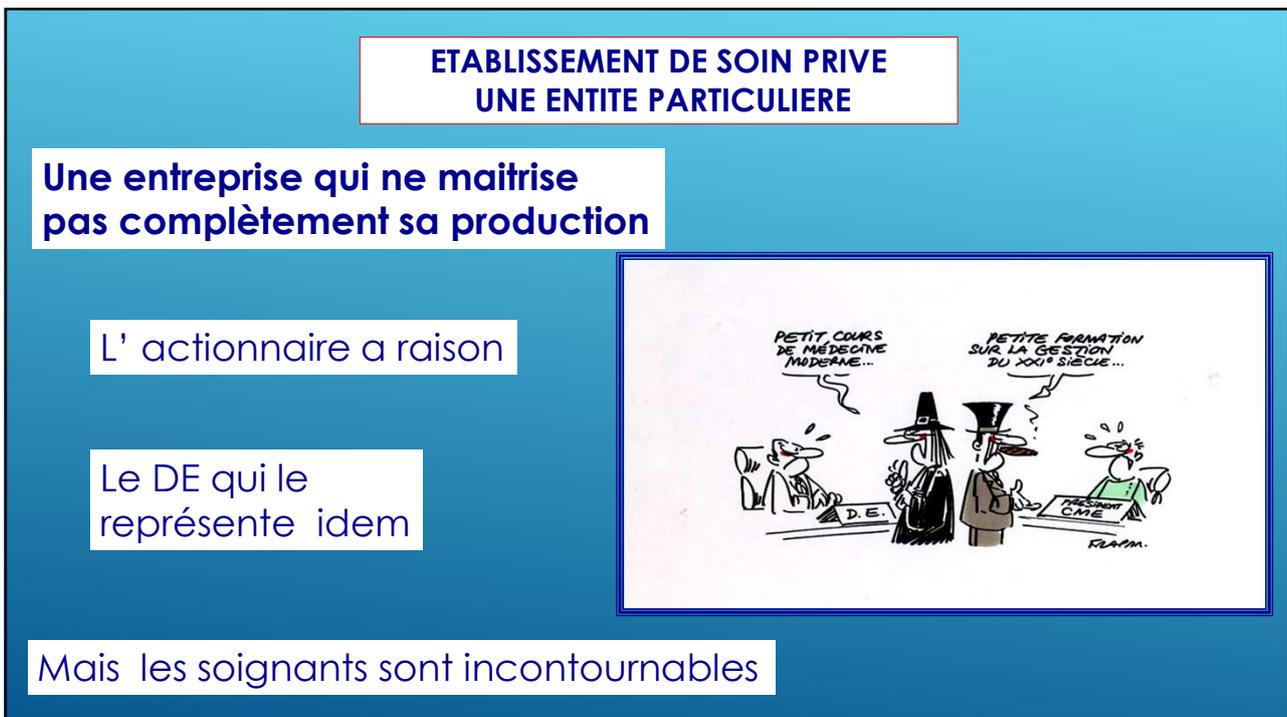
CASA

MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES / COUR DES COMPTES

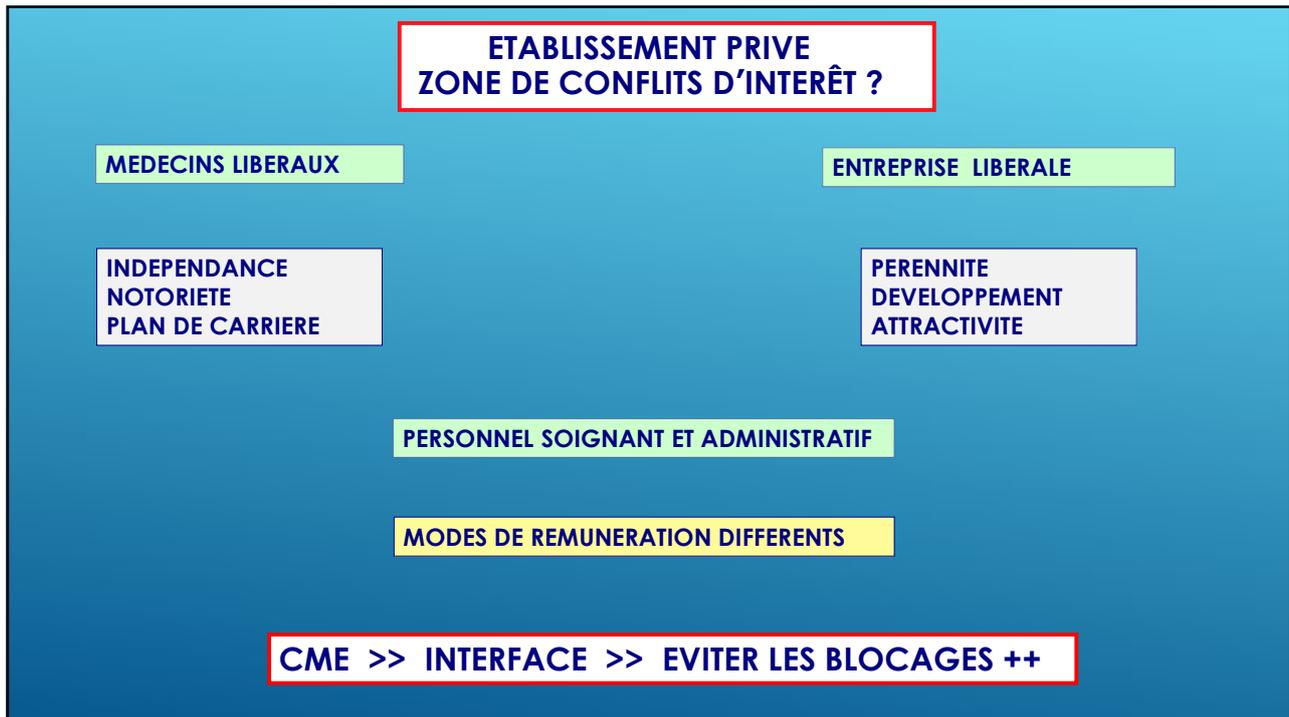
4



5



6



7

CME: Le texte fondateur

loi n°91-748 du 31 juillet 1991, L.715-12 devenu l'article L.6161-2 du Code de la Santé Publique

« **Les praticiens** qui exercent leur activité dans un établissement de santé privé ne participant pas au service public hospitalier **forment de plein droit** une conférence médicale, chargée de **veiller à l'indépendance professionnelle des praticiens** et de participer à **l'évaluation des soins**.
La conférence donne son **avis sur la politique médicale de l'établissement ainsi que sur l'élaboration des prévisions annuelles d'activité** de l'établissement. »



8

CME DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE PRIVES

COMPETENCES CONSULTATIVES RAJOUTEES

LA CME EST CONSULTEE POUR AVIS SUR :

- MISE EN ŒUVRE DES MSP (Avis conforme pour le SPH)
- POLITIQUE MEDICALE DE L'ETABLISSEMENT
« Au travers du projet médical et des éléments du CPOM qui s'y rapportent »
- REGLEMENT INTERIEUR DE L'ETABLISSEMENT
- RECRUTEMENTS DE PRATICIENS
- INVESTISSEMENTS , TECHNIQUES NOUVELLES.

Elle est consultée au moins une fois par an sur la politique médicale de l'établissement.

Elle peut être consultée sur tout sujet par le représentant légal de l'établissement.

9

COMPETENCES CONSULTATIVES RAJOUTEES

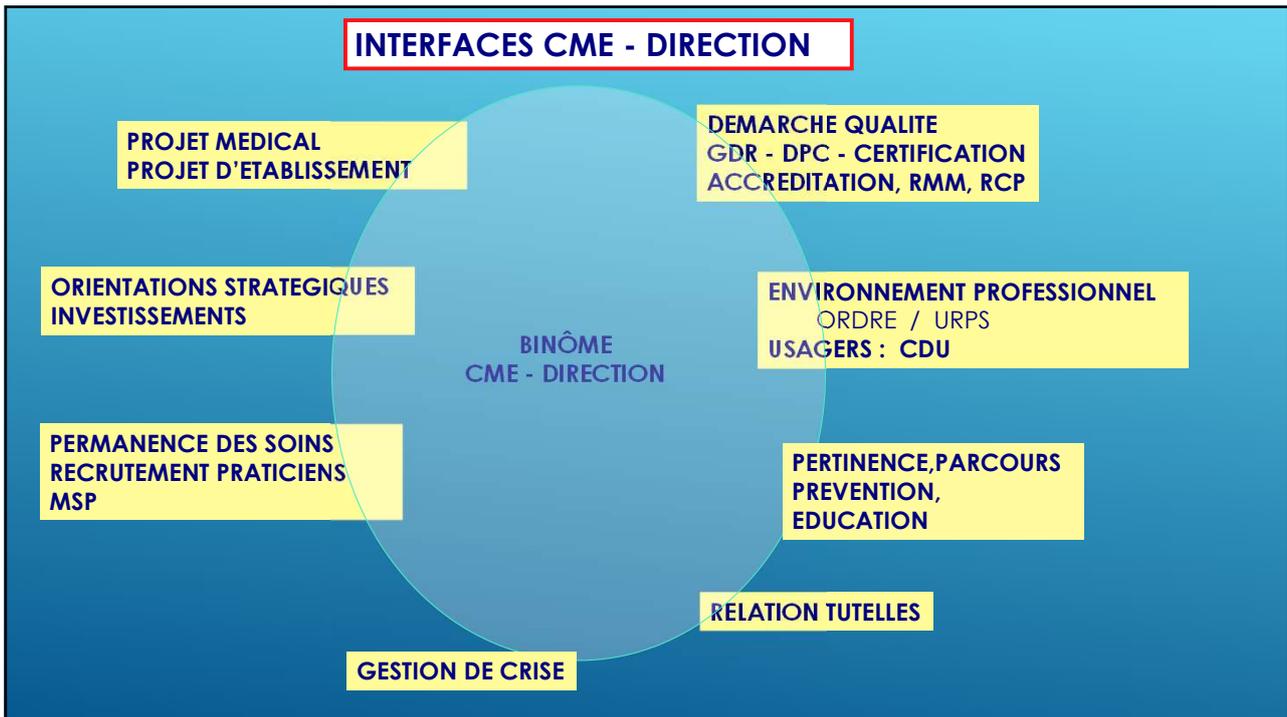
GESTION DES RISQUES

RELATIONS AVEC LES USAGERS

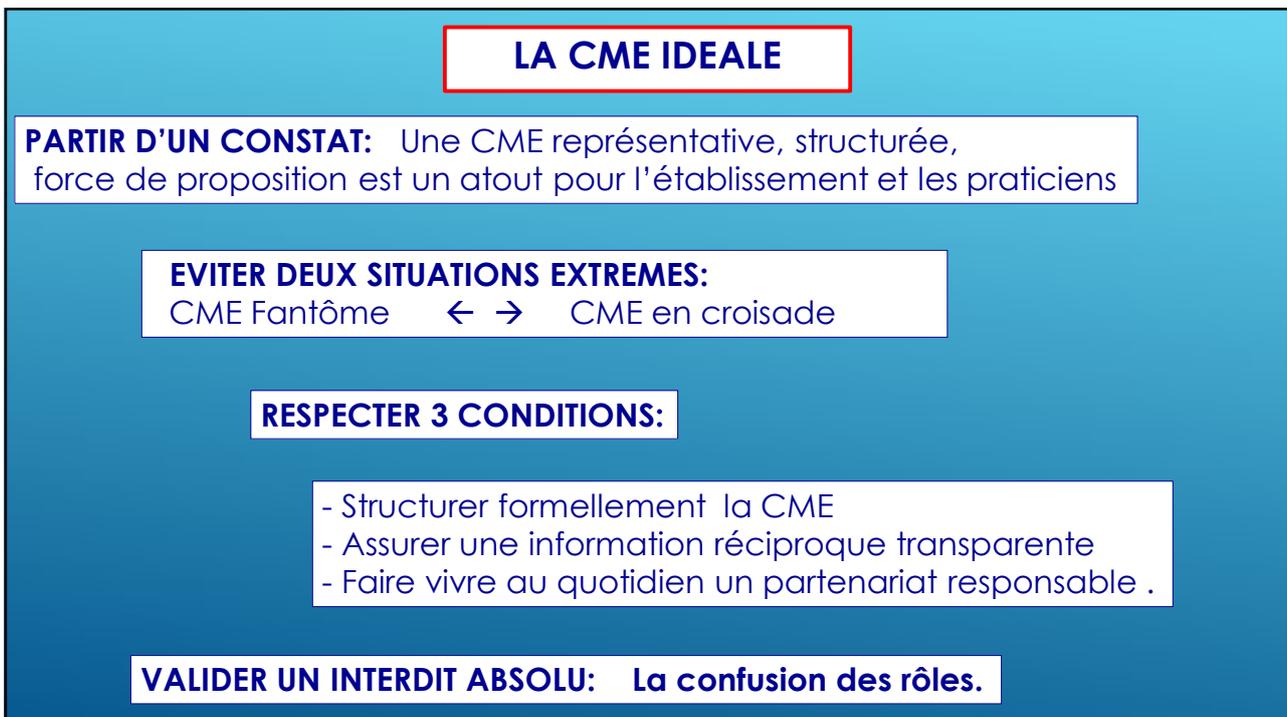
CONTRAT TRIPARTITE (CAQES)

ARS - ASSURANCE MALADIE – ETABLISSEMENT

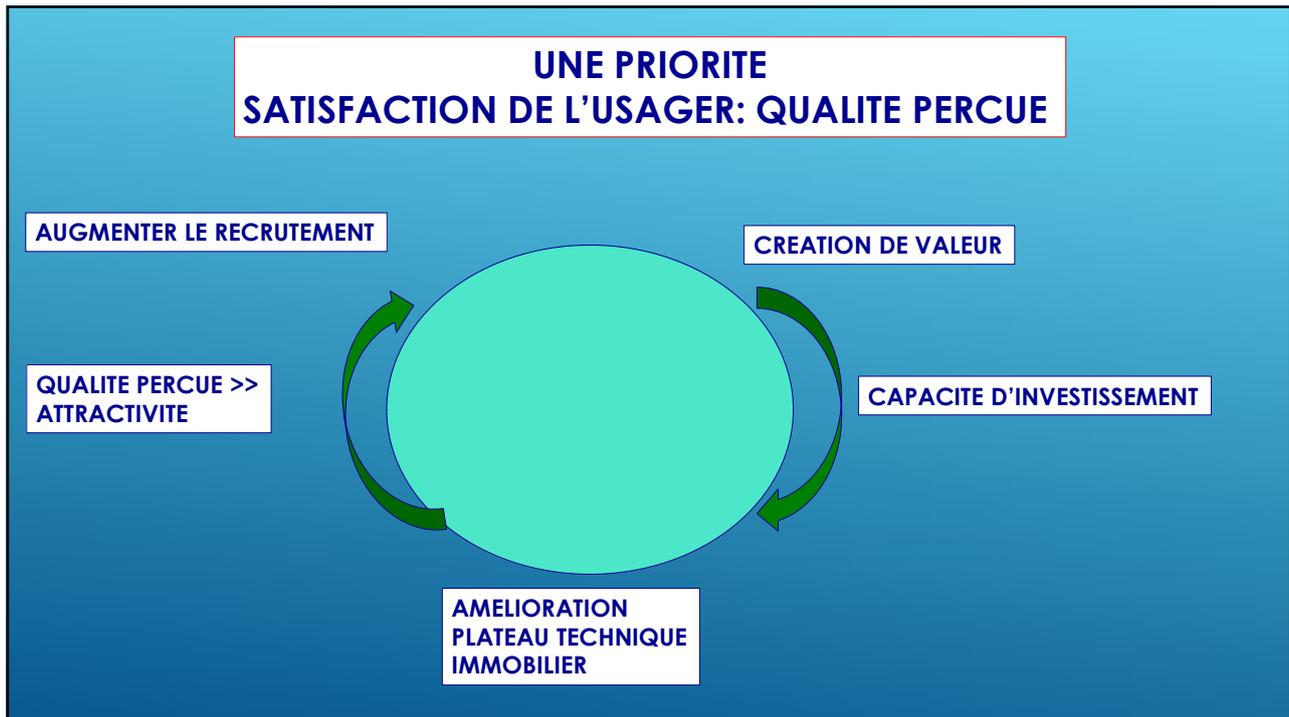
10



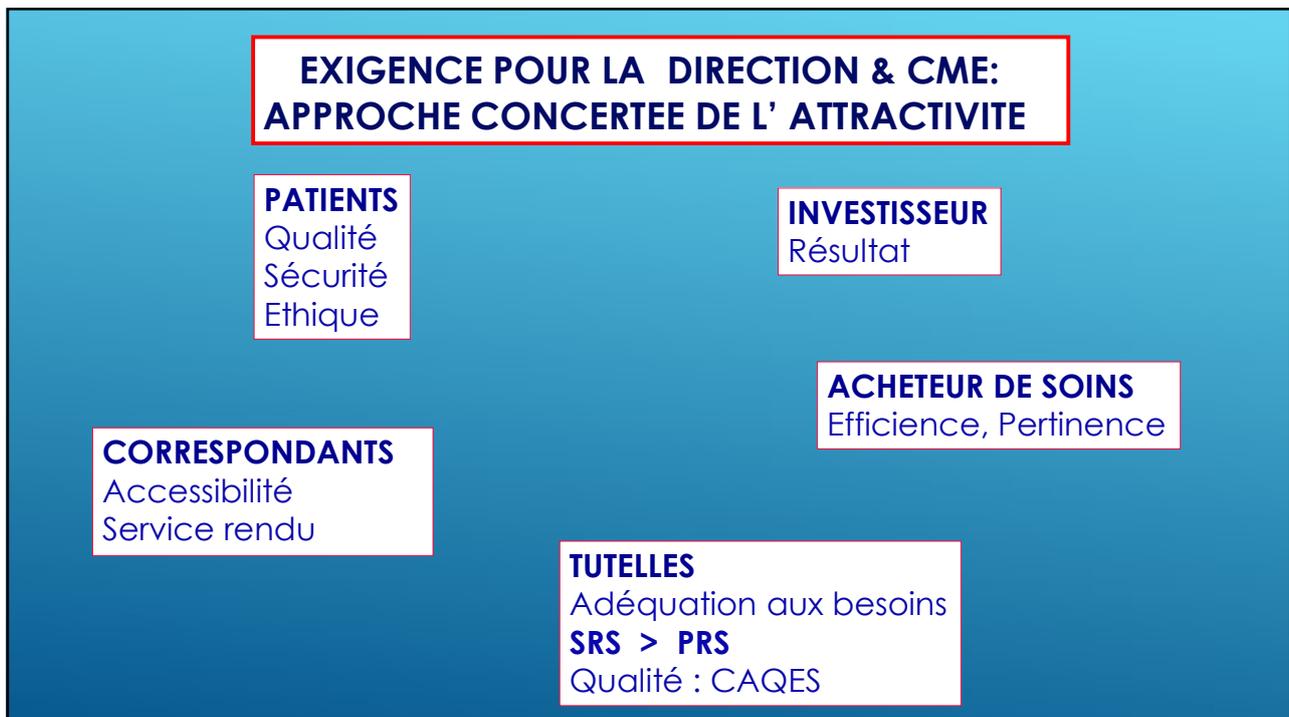
11



12



13



14

BINÔME OPERATIONNEL CME – DIRECTION MODE D'EMPLOI

ETABLIR UNE COMPLICITE PRO ACTIVE +++

- DIALOGUE, ECOUTE RECIPROQUE REELLE
- INFORMATION CIRCULANTE
- TRANSPARENCE
- STRATEGIE LISIBLE

**PASSER DU RAPPORT DE FORCE
A LA CULTURE DU PARTENARIAT
≠≠≠ COGESTION**

15

ADOPTER UNE LOGIQUE DE RESULTAT COMMUNE

FAIRE CIRCULER ET PARTAGER L'INFORMATION

- Prévisionnel
- Tableaux de bord et résultats
- Eléments contextuels importants

GERER LE QUOTIDIEN ET MAITRISER LES COÛTS EN COMMUN:

Gestion des flux,
Optimisation du taux d'occupation du plateau
technique, Amélioration des pratiques et formation.

DEVELOPPER LE SENTIMENT D'APPARTENANCE

COMMUNICATION COHERENTE

**>>> PATIENTS, CORRESPONDANTS, TUTELLES
ENSEMBLE DES PERSONNELS**

16

SCENARIO OPTIMISTE

ARTICULATION HARMONIEUSE AUTOUR
DU PROJET MEDICAL ET DU PROJET D'ETABLISSEMENT
CONFORME, COHERENT, ADAPTE, REALISTE.



DEVELOPPEMENT CONCERTÉ DE L'ATTRACTIVITE
DANS TOUTES SES FACETTES.

ANTICIPATION COMMUNE :

- PROBLEMES DE RECRUTEMENT
- EVOLUTION DES TECHNIQUES
- EVOLUTION DES ORGANISATIONS

GESTION PARTENARIALE DE LA COMPETITIVITE
LOGIQUE DE RESULTAT COMMUNE

ACCEPTATION RECIPROQUE D'UNE COMMUNAUTE DE DESTIN

17

SCENARIO OPTIMISTE



**DE ET PCME
ACCEPTANT DE TRAVAILLER
ENSEMBLE POUR ETRE DEVANT**



18



19

ADOPTER UNE LOGIQUE DE RESULTAT COMMUNE

FAIRE CIRCULER ET PARTAGER L'INFORMATION

- Prévisionnel
- Tableaux de bord et résultats
- Eléments contextuels importants

GERER LE QUOTIDIEN ET MAITRISER LES COÛTS EN COMMUN:

Gestion des flux,
Optimisation du taux d'occupation du plateau technique,
Amélioration des pratiques et formation.

DEVELOPPER LE SENTIMENT D'APPARTENANCE

COMMUNICATION COHERENTE

**>>> PATIENTS, CORRESPONDANTS, TUTELLES
ENSEMBLE DES PERSONNELS**

20

SCENARIO OPTIMISTE

ARTICULATION HARMONIEUSE AUTOUR DU PROJET MEDICAL ET DU PROJET D'ETABLISSEMENT CONFORME, COHERENT, ADAPTE, REALISTE.

DEVELOPPEMENT CONCERTÉ DE L'ATTRACTIVITE DANS TOUTES SES FACETTES. QSP

ANTICIPATION COMMUNE :
 - PROBLEMES DE RECRUTEMENT
 - EVOLUTION DES TECHNIQUES
 - EVOLUTION DES ORGANISATIONS

GESTION PARTENARIALE DE LA COMPETITIVITE

ACCEPTATION RECIPROQUE D'UNE COMMUNAUTE DE DESTIN



21

ENJEU: Faire naviguer tous les acteurs à bord du même bateau sans confusion des rôles.

DEUX SITUATIONS EXTREMES

DE
PCME

CME FANTÔME





CME EN CROISADE



CME
 Structurée, représentative, force de proposition
 DIRECTION entrepreneuriale
 OBJECTIFS PARTAGES





22