

Le point sur HPST

15^e Assises du CNCHG

Francis Fellingier
Pôle cardio-neuro-vasculaire, CH d'Haguenau
Conférence nationale des présidents de CME de CH

Remarques introductives (1)

- **HPST** est une loi **complexe, hétérogène**, et que le cheminement parlementaire ardu a **profondément modifié par rapport au projet politique initial**
- **Décloisonnement sectoriel** [sanitaire hospitalier et ambulatoire, médico-social], **et territorial**, pour:
 - clarifier le parcours du patient,
 - homogénéiser la qualité du service rendu,
 - optimiser l'utilisation des ressources dans un contexte de modifications fortes de la démographie professionnelle, et de contraintes économiques-.

Remarques introductives (2)

Ce projet politique initial, sa traduction difficile en projet de loi, une vision partielle voire partielle de la réalité hospitalière par beaucoup de responsables, et donc des solutions évoquées simplistes, puis le travail parlementaire en particulier du Sénat, ont focalisé les enjeux sur **une nouvelle réforme de la gouvernance** hospitalière, et sur la constitution des **ARS**, point essentiel de l'armature du nouveau système.

Remarques introductives (3)

La loi couvre toutefois un champ très (trop) large; elle est difficile à lire, parfois « bavarde », et parfois paradoxale ou ambivalente, voire succincte. La place des patients et l'articulation territoriale locale, en particulier les CHT (communautés hospitalières de territoire), ont ainsi été escamoté.

Remarques introductives (4)

HPST nécessite, outre 8 Ordonnances, environ 150 Décrets d'applications.

Les données de ce diaporama sont susceptibles d'évoluer en fonction de la parution des textes réglementaires, dont certains (Conseil de surveillance, CME, Pôles et chefs de pôle, Directoire....) sont prêts.

HPST

- **Titre 1** Modernisation des établissements de santé:
 - Missions des ES (publics, privés, et ESPIC)
 - Statut et gouvernance des EPS
 - Coopérations entre ES
- **Titre 2** Accès de tous à des soins de qualité
- **Titre 3** Prévention et Santé Publique
- **Titre 4** Organisation territoriale du système de santé

Les points forts

- La gouvernance territoriale:
 - Les ARS
 - Les CHT
 - Les GCS
- Les améliorations de pratiques
 - La télémédecine
 - Le « partage » de compétence
 - L'éducation thérapeutique
- Les statuts et la gouvernance hospitalière
- Les praticiens

Statut et gouvernance des EPS

Missions et type d'ES

- Missions générales
- Missions de service public (définition, autorisation et contraintes)
- Type d'établissements
 - EPS (public)
 - ESP (santé privé « commerciale »)
 - ESPIC: établissements de santé privé d'intérêt collectif (# PSPH et CAC)
 - HAD (art.

Organisation interne

- Orientation stratégique et surveillance:
 - Conseil de Surveillance
- Exécutif:
 - Directeur, président du directoire
 - Président de CME, vice-président du directoire
 - Directoire de 7 membres, à majorité médicale (méd. pharm.)
- Instances internes consultatives:
 - CME, CTE, CSIRMT, CHSCT
- Effecteurs:
 - **Pôles** et sous structures (services et unités fonctionnelles)

Les praticiens des EPS

- Statut de PH
- Cliniciens contractuels
- Libéraux à l'hôpital

Conclusion