

CPOM

Guide méthodologique d'élaboration et de suivi des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens en Ile-de-France

FICHE D'AIDE AU DIAGNOSTIC ET A LA NEGOCIATION

Annexe 1 – Stratégie de la structure et positionnement sur le territoire

Volet 3 : Coopérations territoriales (suite) - Le lien avec l'Ambulatoire

ANNEXE 1 – STRATEGIE DE LA STRUCTURE ET POSITIONNEMENT SUR LE TERRITOIRE

Volet 3 : Coopérations territoriales (suite) – Le lien avec l'Ambulatoire

- Objet : fournir aux négociateurs CPOM une fiche méthodologique les aidant à formaliser dans les CPOM, quel que soit l'établissement, des engagements sur les liens à organiser avec les acteurs de l'ambulatoire.

L'ARS Ile-de-France a choisi à travers ce volet du CPOM d'identifier spécifiquement les engagements qui seront pris par les acteurs sur le thème « lien ville Hôpital ».

1. Engagements

THEMES	Objectifs fixés à la structure	Intérêts pour les contractants	Références	Précisions autres	Structures concernées
Communication + Information	Développer la connaissance de l'offre de soins ambulatoire au sein des équipes de soins.	Connaissance, par les praticiens, les cadres de santé, de leur environnement devant permettre une meilleure articulation avec la ville	Répertoire des ressources Cartographie de l'offre de soins	Mise à disposition sur l'intranet de l'établissement d'informations sur les praticiens de ville, les structures de soins ambulatoires	L'ensemble des structures
	Développer des outils de communications (messagerie interprofessionnelle sécurisées, plate-forme d'échange entre PS, répertoire des ressources)	Optimiser les relations avec les acteurs de ville Fidéliser les correspondants que sont les praticiens libéraux Améliorer le parcours de soins de la personne			

ANNEXE 1 – STRATEGIE DE LA STRUCTURE ET POSITIONNEMENT SUR LE TERRITOIRE

THEMES	Objectifs fixés à la structure	Intérêts pour les contractants	Références	Précisions autres	Structures concernées
Coordination Parcours Transversalité	Renforcer les collaborations avec les acteurs de ville: <ul style="list-style-type: none"> - dossier pharmaceutique, - référents ambulatoires au sein des établissements, - assistantes sociales au sein des établissements, - promouvoir le suivi des situations difficiles et l'articulation avec les acteurs de la ville - organiser des rencontres pluri professionnelles entre acteurs médicaux et médico-sociaux de ville et de l'établissement - permanences téléphoniques - développer les collaborations avec les réseaux de santé 	Favoriser les contacts/relations Fidéliser les correspondants que sont les praticiens libéraux. Parcours de santé : favoriser les conditions sanitaires, et/ou sociales, du retour à domicile Sécurisation des retours à domicile	Guide DGOS : "Améliorer la coordination des soins : comment faire évoluer les réseaux de santé ?" - Octobre 2012 Guide ARS : « Constituer une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) en Île-de-France » - octobre 2017		Etablissements ayant déjà initiés ce type de démarches Ayant ce type de projet dans leur projet d'établissement
	Faciliter les entrées / sorties d'établissement	Fluidifier le parcours Réduire les DMS		Parmi les acteurs de santé, impliquer les	Réseaux de santé concernés
	Favoriser le maintien au	Infos lors de l'admission			

ANNEXE 1 – STRATEGIE DE LA STRUCTURE ET POSITIONNEMENT SUR LE TERRITOIRE

	domicile Eviter le recours non adéquat et les passages systématiques aux urgences (organiser des filières d'hospitalisation directe non programmées et programmées)	facilitant la prise en charge Préparation de la sortie avec entourage et acteurs de ville concernés Parcours de santé : favoriser les conditions sanitaires et/ou sociales du retour à domicile ou en EHPAD		réseaux de santé et les SEC notamment les CPTS du territoire concerné	
	Mieux s'articuler avec les structures de la permanence des soins ambulatoires (maisons médicales de garde)	Désengorgement des urgences Réponse adaptée aux urgences ne relevant pas d'un service d'urgence		Faciliter les liens avec l'hôpital (réunions, échanges de CR de consultation ou de passage si suivi à l'hôpital, avec le MT)	Si existence de structures ambulatoires à proximité de l'établissement

ANNEXE 1 – STRATEGIE DE LA STRUCTURE ET POSITIONNEMENT SUR LE TERRITOIRE

THEMES	Objectifs fixés à la structure	Intérêts pour les contractants	Références	Précisions autres	Structures concernées
Offre de soins	Créer une structure de 1er recours en cas de besoin du territoire et de restructuration hospitalière	Répondre à une restructuration Développer une activité de soins			Selon contexte et besoins locaux
	Mettre en place des partenariats entre hôpital et structures de ville par la mise à disposition des PH ou de temps soignant dans des centres de santé, voire maisons de santé pluriprofessionnelles	Recrutement de patients pour du second recours ou des actes interventionnels dans l'établissement		Dans le cadre des ½ journée d'intérêt général de PH temps plein soit deux demi-journées par semaine	En priorité dans les zones déficitaires ou sous denses.

ANNEXE 1 – STRATEGIE DE LA STRUCTURE ET POSITIONNEMENT SUR LE TERRITOIRE

2. Suivi des engagements

THEMES	Objectif	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
Communication + Information	Développer la connaissance de l'offre de soins ambulatoire au sein des équipes de soins.	Document formel ou réunions formalisées Utilisation du Répertoire opérationnel des ressources	nc	Oui/non	Déclaration de l'établissement + mise à disposition de preuve sur demande de l'ARS	Au moins une réunion	Annuelle
	Développer des outils de communications (messagerie interprofessionnelle sécurisées, plate-forme d'échange entre PS, répertoire des ressources)	Existence d'un outil ou réflexion en cours	nc	Oui/non	Déclaration de l'établissement + mise à disposition de preuve sur demande de l'ARS	Mise en place d'un outils au moins	Annuelle

ANNEXE 1 – STRATEGIE DE LA STRUCTURE ET POSITIONNEMENT SUR LE TERRITOIRE

THEMES	Objectif	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
Coordination Parcours Transversalité	Renforcer les collaborations avec les acteurs de ville: <ul style="list-style-type: none"> - dossier pharmaceutique, - référents ambulatoires au sein des établissements, - assistantes sociales au sein des établissements, - promouvoir le suivi des situations difficiles et l'articulation avec les acteurs de la ville - organiser des rencontres pluri professionnelles entre acteurs médicaux et médico-sociaux de ville et de l'établissement - permanences téléphoniques... - développer les collaborations avec les réseaux de santé 	Procédure écrite ou document formel sur des actions : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Social, ✓ Réseau, ✓ Prescription, ✓ Urgence, ✓ 1^{er} recours ✓ Qualité de la lettre de liaison 	nc	Oui/non	Déclaration de l'établissement + mise à disposition de preuve sur demande de l'ARS	Mise en place d'une action au moins	Annuelle
	Faciliter les entrées / sorties d'établissement	<ul style="list-style-type: none"> - Procédure écrite sur le thème - Indice de performance 	Nombre de GHM avec mode entrée	Oui/non	Déclaration de l'établissement + mise à disposition	Mise en place d'une action	Annuelle

ANNEXE 1 – STRATEGIE DE LA STRUCTURE ET POSITIONNEMENT SUR LE TERRITOIRE

	Favoriser le maintien au domicile Eviter le recours non adéquat et les passages systématiques aux urgences (organiser des filières d'hospitalisation directe non programmées et programmées)	de la durée moyenne de séjours - Taux d'admission via les urgences avant hospitalisation	urgences/nombre GHM total		de preuve sur demande de l'ARS	au moins	
	Mieux s'articuler avec les structures de la permanence des soins ambulatoires	Procédure ou convention écrite sur le thème Evaluation de la permanence de soins ambulatoires	nc	Oui/non	Déclaration de l'établissement + mise à disposition de preuve sur demande de l'ARS	Mise en œuvre de la procédure	Annuelle

ANNEXE 1 – STRATEGIE DE LA STRUCTURE ET POSITIONNEMENT SUR LE TERRITOIRE

THEMES	Objectif	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
Offre de soins	Créer une structure de 1er recours en cas de besoin du territoire et de restructuration hospitalière	Création de la structure	nc	Oui/non	Déclaration de l'établissement + mise à disposition de preuve sur demande de l'ARS	Si établissement concerné	Annuelle
Offre de soins	Mettre à disposition des Praticiens Hospitaliers de l'établissement dans des centres de santé.	% de Praticiens Hospitaliers mis à disposition	Nombre de PH mis à disposition/ nombre de PH total	% de l'effectif Praticiens Hospitaliers	Déclaration de l'établissement + mise à disposition de preuve sur demande de l'ARS	Selon négociation	Annuelle