

Plateforme politique de la FHF pour 2017-2022

Commission Santé de l'AMF et de France Urbaine

28 Mars 2017

1. Plateforme de la FHF

L'expression d'une vision politique du secteur de la santé et du secteur médico-social pour les 5 prochaines années

2. Focus Ville- Hôpital

> Propositions de clés de déverrouillage

3. Attractivité médicale

> Une réflexion prospective
> Une communication renforcée

1. Plateforme FHF

Méthode d'élaboration

- Association étroite des Fédérations Régionales et des Conférences
- Contributions de la Commission des usagers et de l'Espace éthique FHF
- Tour de France des régions
- Sondage et baromètre RH
- Benchmark international
- Concertation numérique

L'HÔPITAL PUBLIC :

une exigence
pour la République

LES VALEURS DE LA RÉPUBLIQUE :

une exigence
pour le service public de santé
et médico-social



12 ORIENTATIONS POLITIQUES

à l'attention des candidats à l'élection présidentielle, afin de donner un nouvel élan rassembleur au système de santé ;



50 PROPOSITIONS PLUS DÉTAILLÉES,

destinées au prochain ministre de la Santé afin de décliner les orientations générales en autant d'actions de déverrouillage de notre système de santé et de libération des énergies des professionnels de santé et médico-sociaux.



1. Engager la convergence des devoirs entre tous les acteurs de santé
2. Engager une révolution dans l'organisation de notre système en le fondant sur le principe de la **responsabilité populationnelle**
3. **Ouvrir les GHT à la médecine de proximité**
4. Respecter et prendre soin des professionnels de santé
5. Donner aux établissements publics un nouvel élan **d'attractivité médicale**, condition pour lutter contre les inégalités régionales d'accès aux soins
6. Donner des marges d'action accrues aux établissements publics pour leur permettre de s'adapter plus vite aux réalités territoriales



7. Consolider le modèle HU en le refondant par une identification des modalités d'adaptation des ordonnances Debré aux réalités du XXIe siècle
8. Définir des modalités de financement rénovées et adaptées aux parcours de santé, avec le souci constant de valoriser la qualité et l'innovation
9. Promouvoir un hôpital ouvert sur ses patients et enclin à l'évaluation
10. Accompagner et promouvoir le secteur médico-social public
11. Promouvoir un hôpital innovant en matière numérique et renforcer l'e-santé
12. Écrire une nouvelle page de la démocratie sanitaire et mieux valoriser les démarches d'engagement citoyen des établissements

1. Plateforme FHF

La responsabilité populationnelle



CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 38

L'émergence de la responsabilité territoriale et populationnelle dans le cadre des nouveaux territoires de santé donne une opportunité majeure pour relever le défi de l'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la pertinence des actes. Dans ce nouveau cadre territorial, la FHF propose que soit fixé aux acteurs de santé l'objectif d'atteindre la meilleure expérience pour le patient, la meilleure santé pour la population, au meilleur coût.

Cinq lignes directrices gagneraient à être suivies dans cette perspective :

- 1/ aligner les standards de qualité sur les meilleurs standards mondiaux ;
- 2/ placer les praticiens et les acteurs de santé au cœur de la démarche ;
- 3/ intégrer la qualité finale dans les objectifs des territoires de santé ;
- 4/ développer massivement les recherches médico-économiques territorialisées ;
- 5/ associer l'ensemble des acteurs aux résultats en déployant, à l'échelon territorial, des outils incitatifs à l'atteinte des objectifs qualité.

1. Plateforme FHF

L'exigence d'efficacité



CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 43

Permettre aux établissements adhérents d'un groupement hospitalier de territoire de faire le choix d'une autonomie avancée leur donnant plus de souplesse de gestion et proposant un mode d'exercice combinant augmentation de la durée de travail et renforcement de l'attractivité des rémunérations pour les professionnels. Dans le cadre de ces principes généraux, la FHF conduira, d'ici à la fin du premier trimestre 2017, une mission pour examiner les différentes options possibles en termes de modalités opérationnelles et juridiques de ce dispositif d'autonomie avancée.

CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 44

Franchir une nouvelle étape de responsabilisation des acteurs locaux au sein de notre système de santé en rétablissant un rattachement local des établissements publics de santé et créant des objectifs régionaux de dépenses d'assurance maladie (ORDAM). Cette avancée dans la responsabilisation locale est cohérente avec un renforcement du pilotage national autour d'une liste limitée de priorités de santé publique suivies par une Agence nationale de santé (ANS) rassemblant des structures et des agences nationales aujourd'hui trop dispersées.

1. Plateforme FHF

L'exigence de la construction effective des parcours de prise en charge des patients



Mettre en œuvre la stratégie de groupe dans un esprit d'ouverture

CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 48

Recentrer les ARS sur un rôle de pilotage des objectifs de santé publique et de régulation de la stratégie de recomposition de l'offre de soins sur le territoire ou, à défaut, poser la question de l'opportunité de leur maintien.

CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 49

Prévoir systématiquement un dispositif d'association des médecins libéraux aux groupements hospitaliers de territoire et inciter les établissements du service public hospitalier à se positionner résolument dans un état d'esprit d'ouverture opérationnelle vers la médecine de ville.

CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 50

Engager une démarche d'ensemble sur le renforcement de l'accessibilité à l'expertise hospitalière depuis le domicile du patient et soutenir résolument le développement de l'hospitalisation à domicile en mettant en œuvre les propositions formulées, à cet égard, par la Fédération hospitalière de France.



Une exigence d'accessibilité des soins sur le territoire de la République

CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 4

Promouvoir une approche efficace et pragmatique de la régulation l'installation des médecins libéraux au sein des territoires en préservant la liberté d'installation en secteur 1 mais en ne rendant plus possible l'installation en secteur 2 dans les zones déjà sur denses.

CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 5

Revivifier le modèle des hôpitaux de proximité dans le cadre de la nouvelle territorialité en santé et y faciliter le déploiement de maisons de santé pluridisciplinaires.

CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 6

Assumer une capacité de substitution de l'hôpital en cas de défaillance de l'offre de soins en ville, dans le cadre d'un conventionnement avec l'URPS et sous réserve d'allocation de moyens humains et financiers adaptés.

CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 7

Mieux prendre en compte la spécificité insulaire pour accompagner les projets hospitaliers et les actions de renforcement de l'efficacité de notre système de soins en Corse.

L'engagement dans la révolution numérique



CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 15

Déverrouiller, sur la base d'un modèle de financement à l'activité, le modèle économique des activités de télémédecine, téléconsultation, télé-expertise pour stimuler les dynamiques de recompositions de l'offre de soins dans le cadre des nouveaux territoires de santé.

Les clés de déverrouillage

CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 20

Généraliser les démarches de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et porter la réflexion sur l'évolution des métiers du service public hospitalier – en particulier sous l'effet des révolutions de la territorialité et du numérique en santé – au niveau d'une priorité stratégique pour l'avenir de notre système de santé.

CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 24

Faire de la mise en œuvre dans la durée d'un plan global de soutien à l'attractivité de l'exercice médical hospitalier, fondé sur le renforcement du management médical et doté d'un financement dédié, une priorité du prochain quinquennat. Publier le décret d'application sur les obligations de non-concurrence en cas d'évolution professionnelle dans le secteur privé en laissant une marge d'interprétation territoriale sur ses modalités de mise en œuvre.

CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 25

Soutenir plus fortement les disciplines les plus en crise d'attractivité au sein du service public. Ce soutien pourra impliquer un plafonnement législatif des rémunérations dans le secteur privé, une obligation de participation des professionnels libéraux à la permanence des soins, ainsi qu'une clarification et une moralisation des conditions de recours à l'intérim notamment par la création d'un opérateur d'intérim parapublic à honoraires maîtrisés.

CLÉ DE DÉVERROUILLAGE N° 26

Mettre en place un dispositif national d'appui aux territoires confrontés aux situations les plus extrêmes en termes de pénurie médicale hospitalière. Ce dispositif global ferait l'objet d'une déclinaison adaptée à chacun des territoires concernés à l'issue d'une phase de diagnostic sur place associant la FHF et les conférences de présidents de CME.



3. Attractivité médicale

- Priorité des établissements publics de santé
- Nécessité d'aller plus loin que le plan d'actions ministériel
- Et de poursuivre une réflexion continue

Commission Attractivité de la FHF



3. Attractivité médicale

3 axes de travail

Axe 1 - Elaborer et mettre à disposition des établissements adhérents à la FHF des bonnes pratiques relatives à l'attractivité médicale

Axe 2 - Engager une réflexion avec pour objectifs de présenter les préconisations de la FHF au nouveau Ministre de la Santé

Axe 3 – Communiquer



3. Attractivité médicale

Construire une vision prospective

Engager une réflexion globale ayant pour objectifs de présenter les préconisations de la FHF au nouvel exécutif sur :

Demain,

- Quel exercice médical pour quelle rémunération ?
- Quelle formation médicale ?



3. Attractivité médicale

Echanges

- Votre vision et votre souhait pour l'exercice médical demain ?
- L'arsenal réglementaire vous semble t'il adapté ?

Echanges sur :

- La démographie médicale
- L'impact des pratiques avancées et des NTIC
- Les modèles de financement et la rémunération des médecins



3. Attractivité médicale

Echanges

- Comment conjuguer formation spécialisée et de qualité avec une carrière évolutive ?
- Les modalités actuelles de formation initiale et continue actuelles vous semblent-elles adaptées ?

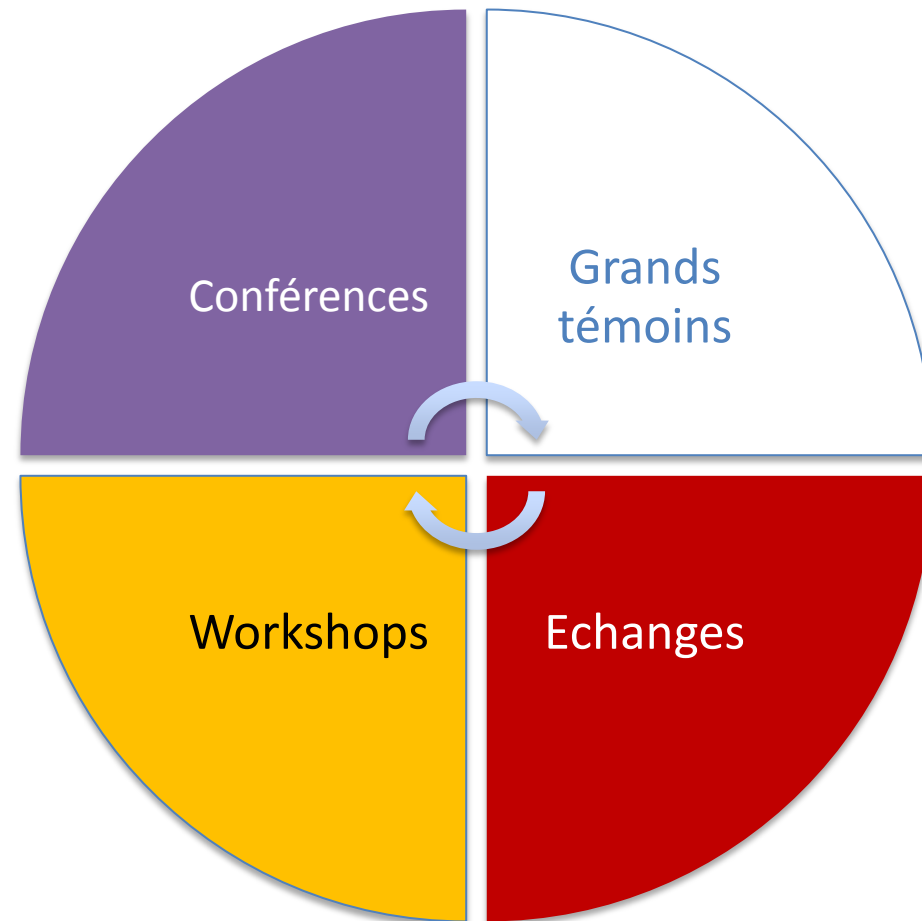
Echanges sur :

- Les impacts de la réforme du 3^{ème} cycle
- Les évolutions d'exercice et les passerelles

3. Attractivité
médicale

Hôpital Expo 2017, 16-17-18 Mai
**Village « Attractive Med, le rdv
des médecins de demain »**

- Organisation de conférences
- Recueil de témoignages
- Echanges sur les préconisations FHF en matière d'attractivité
- Remise de 2 prix attractivité



16 AU 18 MAI 2017

PARIS EXPO

PORTE DE VERSAILLES

FORMATIONS ?
PROJETS *pros* ?

GOUVERNANCE
hospitalière ?

CARRIÈRE
publique ?

CARRIÈRE
mixte ?



Attractive Med

Découvrez la plateforme
de propositions
de la Fédération
hospitalière de France
pour **2017-2022**

