

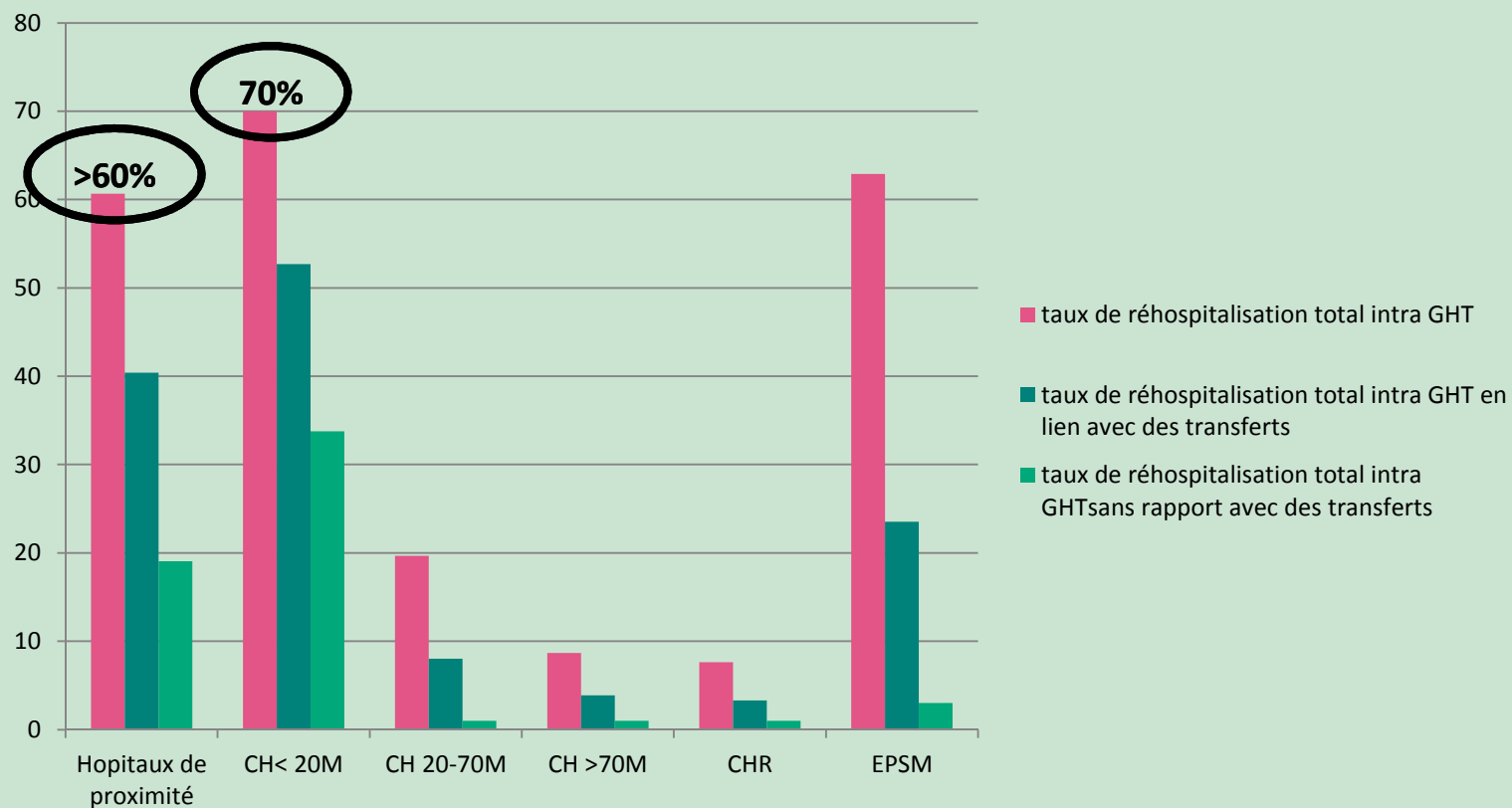


DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS

GHT ET PROXIMITÉ

Décembre 2016

Taux de réadmission dans un établissement du GHT au cours d'une période de 3 ans



Les travaux d'un groupe de réflexions composés de professionnels en responsabilité en CH, en hôpital de proximité et en EHPAD, en lien avec la FHF

La proximité dans l'organisation des prises en charges

- **Projection d'activité en proximité** par l'organisation de consultations avancées, télé-médecine, hôpital de jour
- **Collégialité** entre recours et proximité par :
 - Le travail commun sur les protocoles de prises en charge : *staff communs, sous-commission dédiées par filière*
 - Une stratégie commune de formation
 - Une démarche qualité partagée (et certification conjointe HAS), à traduire dans la gouvernance
- Une **structuration de la gradation** des prises en charges :
 - Définition des typologies de patients qui peuvent être pris en charge en établissement de proximité
 - Désignation de coordonnateurs de parcours / sous-commissions dédiées par filière

2

La proximité dans la production de savoirs (recherche)

- Mise à profit de **données épidémiologiques et de cohortes caractérisées**
- Développement de projets de **recherche clinique et paramédicale**
 - Sur des spécialités à forte valence « proximité » : médecine générale, gériatrie, pathologies chroniques, etc.
 - Sur des pratiques professionnelles de médecine clinique et sociale
 - Sur la prévention
- Développement de projets de **recherche en organisation** :
 - Sur la coordination ville-hôpital
 - Sur la structuration de filières hospitalières de A à Z

3

La proximité dans la gestion de la démographie médicale

- Agrément de **lieux de stages** en proximité
- Préservation de la **mixité de l'exercice professionnel** en hôpital de proximité (PH et libéraux)
- Proposition de **postes multi-établissements** (enjeu d'attractivité pour les carrières)
- **Equipe territoriale** de médecine polyvalente

4

La proximité et l'évolution des services et outils de travail partagés

→ SI

- Identification des **besoins spécifiques à la proximité** et identification des briques applicatives non requises
- Prendre en compte la **soutenabilité financière** pour tous les choix d'investissement réalisés en commun, y compris dans leur lissage dans le temps
- Mise en place **d'équipes de maintenance de territoire**

→ DIM

- Vecteur de **pédagogie** pour améliorer les pratiques de codage en proximité
- Opportunité **d'analyses épidémiologiques** plus « profondes » grâce à l'inclusion de la patientèle de proximité
- **TIM de proximité** intégrés dans un collectif élargi, sous la responsabilité d'un médecin hospitalier

5

La proximité et l'ancrage du GHT dans son territoire

- Lien avec la médecine de ville
- Lien avec l'offre médico-sociale