

Service médical : missions, organisation et performance



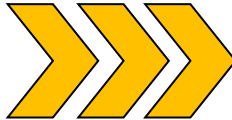
Missions fondamentales du SM inchangées mais

- ▶ De nouveaux enjeux : plan ONDAM, services en santé, accompagnement Professionnels de santé et Etablissements de santé, accès aux soins...
- ▶ De nouveaux outils techniques et juridiques : simplification ALD, Demande d'Accord Préalable en ligne, utilisation des bases de données
- ▶ Des contraintes et des opportunités : recrutement MC, évolution des métiers des PA

Service médical : missions, organisation et performance



Principes directeurs de l'expérimentation

- ▶ Repositionner les ressources médicales sur les actes ou fonctions exigeant une compétence médicale, et une complémentarité avec les PA
 - ▶ Accroître la performance du service médical
 - ▶ Accroître l'attractivité du métier de médecin-conseil
-  **Faire évoluer les métiers puis l'organisation du service médical**

Service médical : missions, organisation et performance



Principes opérationnels (1)

- ▶ Organisation par zone géographique de professionnels de santé
- ▶ Structure de l'ELSM autour **d'unités**
- ▶ Les **unités territoriales d'accompagnement et d'avis (UTAA)** accompagnent les médecins généralistes d'une zone géographique donnée et gèrent les prestations des assurés de cette même zone
- ▶ Une **unité** = au minimum 2 médecins-conseils et 4 personnels administratifs, fonctionnant en équipe

Service médical : missions, organisation et performance



Principes opérationnels (2)

En pratique, les activités d'une **unité territoriale d'accompagnement et d'avis (UTAA)** seront de trois ordres :

- **le suivi de la production de soins** d'un ensemble de professionnels de santé, en particulier dans les domaines de la maîtrise médicalisée des dépenses et pour leurs malades en soins de longue durée
- **l'analyse de la consommation de soins** des assurés, notamment pour les affections de longue durée
- **le contrôle des demandes de prestations** des assurés du périmètre de l'unité non traitées par une unité de traitement du flux

Service médical : missions, organisation et performance



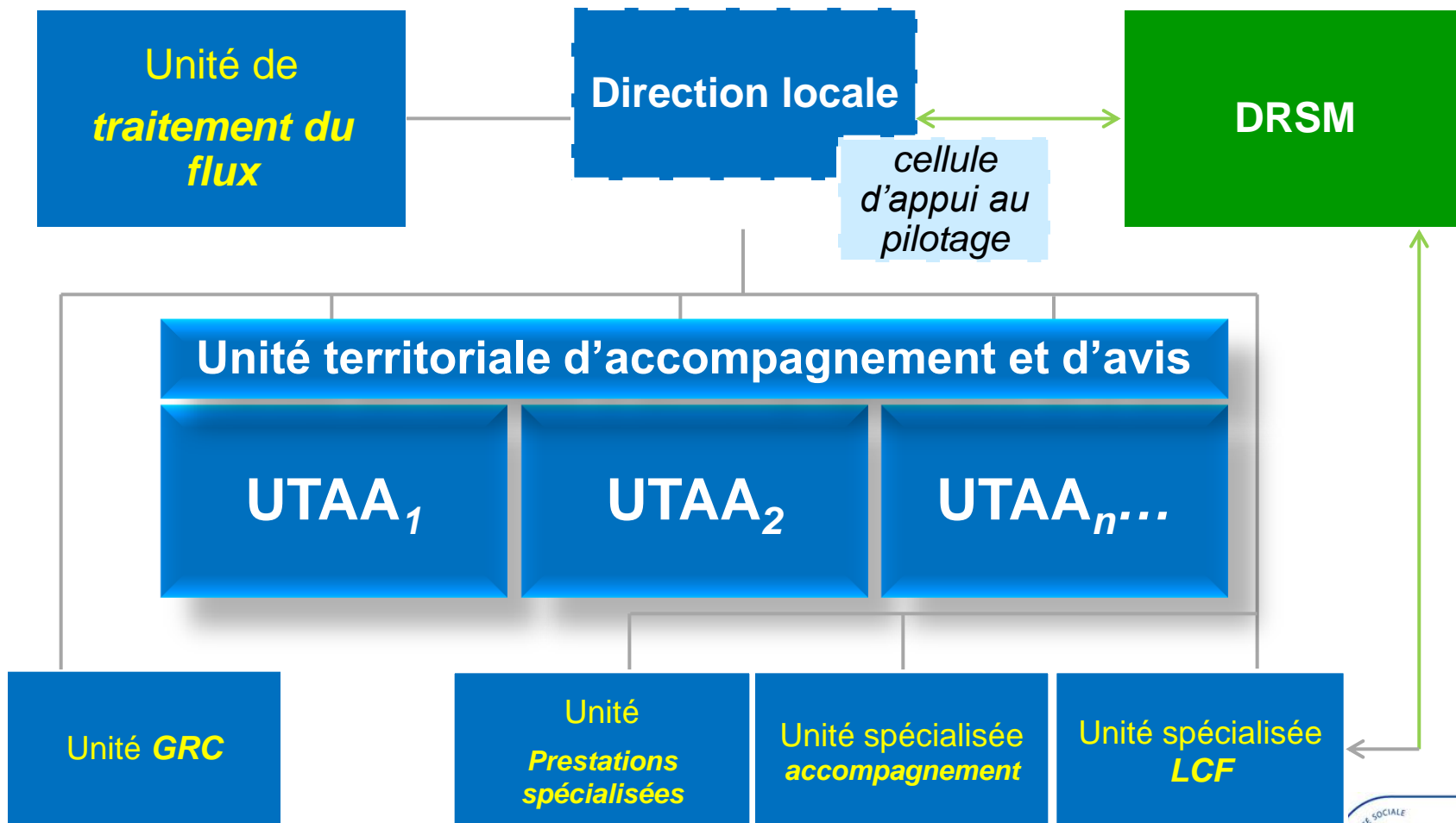
Principes opérationnels (3)

- ▶ 1 **unité** de traitement du **flux**
- ▶ Des **unités spécialisées**, en fonction de la taille des échelons
 - **Prestations** : RCT, TCI, grand appareillage
 - **Accompagnement** : établissements de santé, lien avec les unités de gestion pour les PS libéraux
 - **Lutte** contre les abus et les **fraudes**
- ▶ Ces unités peuvent être régionalisées ou regroupées en intra régional (2 elsm ou plus)
- ▶ En sus, une **unité** de **gestion** de la **relation client**

Service médical : missions, organisation et performance



Schéma de principe



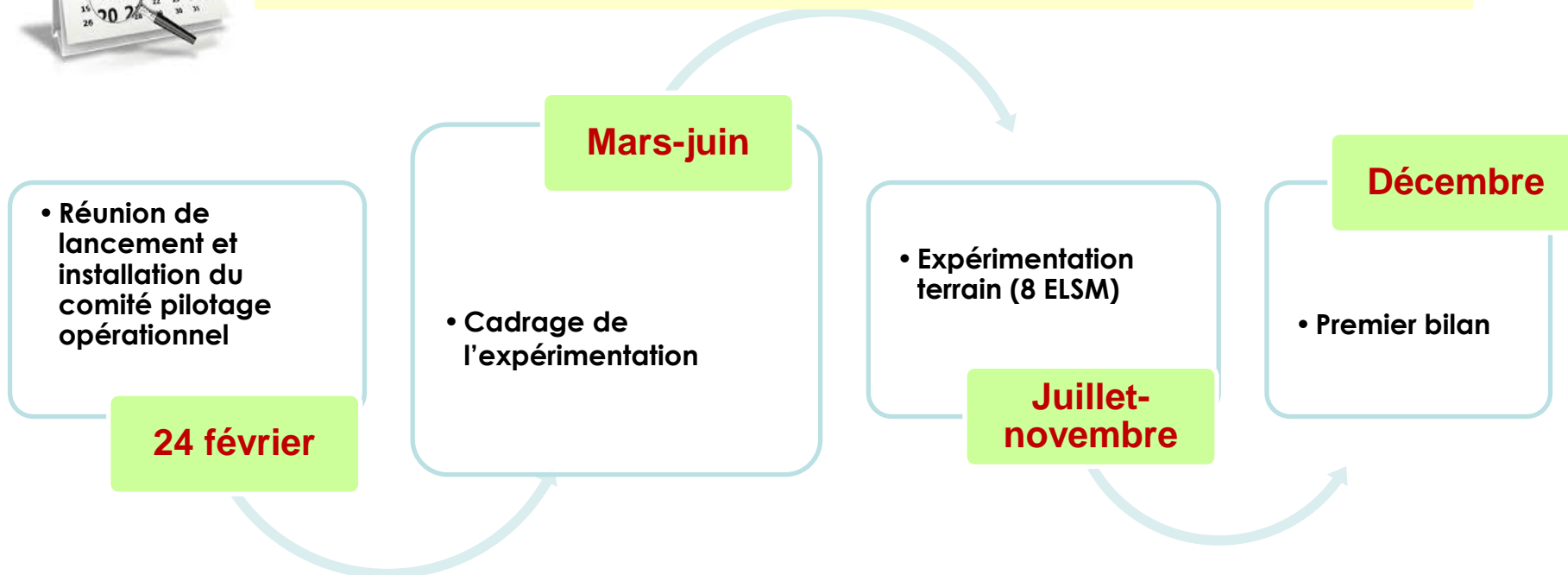
Service médical : missions, organisation et performance



7



Calendrier 2016 de l'expérimentation



Service médical : missions, organisation et performance



Accompagnement des équipes

- ▶ mener une réflexion préalable et conduire le projet local en associant pleinement les équipes
- ▶ s'appuyer sur l'expérience de terrain
- ▶ former les acteurs PC et PA en fonction de leurs besoins et en s'appuyant sur les compétences régionales
- ▶ prendre en compte les difficultés rencontrées tout au long de l'expérimentation
- ▶ construire ensemble un cahier des charges pour le déploiement national

Service médical : missions, organisation et performance



Les sites expérimentateurs

Région (5)	Echelons locaux (8)
Bretagne	Finistère (<i>Brest</i>) Ille-et-Vilaine (<i>Rennes</i>)
Centre	Indre (<i>Châteauroux</i>)
Normandie	Calvados (<i>Caen</i>) Seine-Maritime (<i>RED & Le Havre</i>)
Nord-Pas-de-Calais-Picardie	Hainaut (<i>Valenciennes</i>) Aisne (<i>Saint-Quentin</i>)
Provence Alpes Côte d'Azur Corse	Vaucluse (<i>Avignon</i>)

Service médical : missions, organisation et performance



Dans les sites, l'expérimentation doit

- ▶ conduire à une **évolution effective** de l'organisation en place
- ▶ **intégrer** les **objectifs** de la CNAMTS en matière de **régulation** des dépenses
- ▶ envisager la **régionalisation** de certaines activités
- ▶ prendre en compte les évolutions des processus dans le cadre du **SMI**

Service médical : missions, organisation et performance



Conclusion

- ▶ une évolution de **l'organisation co-construite** avec un comité de pilotage national et les collaborateurs de 8 elsm
- ▶ une démarche renforçant **l'accompagnement** des producteurs de soins pour une régulation plus efficace des dépenses
- ▶ un **intérêt au travail renforcé** pour les différents métiers du service médical