

Annexes

Annexe 1

Grandes étapes méthodologiques et calendrier

Annexe 2

Suivi du projet d'établissement

Annexe 3

Plan global de financement

Annexe 4

Glossaire

ANNEXE 1 - GRANDES ETAPES METHODOLOGIQUES ET CALENDRIER ELABORATION DU PE 2006-2010

ETAPES METHODOLOGIQUES		IMPLICATION DES ACTEURS	INFORMATION ET COMMUNICATION
<p>ETAPE PRELIMINAIRE</p> <p>Lancement de la démarche</p> <p>Septembre à décembre 2003</p>	<p>Mise en place des instances du projet : comité de pilotage, équipe projet et formation</p> <p><u>Affinement de la méthodologie et appropriation des concepts</u></p> <p>Définition du plan de communication</p> <p>Diffusion du bilan du PE 1999.2004</p>	<p>2 réunions du comité de pilotage</p> <p>Formation du comité de pilotage</p> <p>2 réunions de l'équipe projet</p>	<p>Information des instances CSSI, CTE, CME et CA en septembre 2003</p> <p>Flash d'information avec fiche de paie</p>
<p>ETAPE 1</p> <p>Pré-diagnostic</p> <p>Janvier à avril 2004</p>	<p>Recueil de données et multiples analyses d'activités et de positionnement par l'équipe du contrôle de gestion stratégique</p> <p>Elaboration par chaque service ou département de ses orientations stratégiques et de sa prospective, à partir d'un questionnaire détaillé (soit 42 réponses sur 45 envois)</p> <p>Etude de l'environnement et des attentes : documents préparatoires SROS 3, questionnaires à 28 établissements arc alpin, entretiens avec les 2 établissements les plus importants CH Annecy et CH Chambéry</p>	<p>3 réunions du comité de pilotage</p> <p>7 réunions de l'équipe projet</p> <p>Travail des responsables médicaux et cadres supérieurs sur leur projet</p>	<p>Présentation aux instances CSSI, CTE, CME et CA en janvier 2004 de la méthodologie et des axes politiques</p> <p>Création d'une rubrique "projet d'établissement" sur le site Intranet</p>
<p>Diagnostic et éléments de cadrage</p> <p>Mai à septembre 2004</p>	<p>Elaboration du diagnostic sur les activités médicales à partir de l'ensemble des éléments analysés de l'environnement externe et interne (bilans du PE 1999-2004 + questionnaires de service + interrogation des autres établissements)</p> <p>Elaboration du diagnostic sur les fonctions administratives et logistiques, sur la gestion des ressources</p> <p>Validation des enjeux et écriture des lettres de mission pour les atelier</p> <p>Partage du diagnostic avec les acteurs internes</p>	<p>5 réunions du comité de pilotage</p> <p>6 réunions équipe projet</p>	<p>Présentation aux instances CSSI, CME, CTE, CA en septembre 2004 du diagnostic et des éléments de cadrage du PE</p> <p>Organisation de 2 réunions de présentation du diagnostic aux cadres et médecins (200 participants)</p>

ANNEXE 1- GRANDES ETAPES METHODOLOGIQUES ET CALENDRIER ELABORATION DU PE 2006-2010

ETAPES METHODOLOGIQUES		IMPLICATION DES ACTEURS	INFORMATION ET COMMUNICATION
<p>ETAPE 2</p> <p>Phase participative</p> <p>Octobre 2004 à mars 2005</p>	<p>Mise en place de 16 ateliers pluri-professionnels (267 personnes) formulant des propositions d'actions sur le questionnement des lettres de mission</p> <p>Mise en place d'un groupe de concertation du CTE</p> <p>Analyse des propositions des ateliers</p> <p>Harmonisation des travaux par domaine</p> <p>Publication d'un document de synthèse</p>	<p>Formation des animateurs rapporteurs 11.12 octobre</p> <p>Point d'étape de leurs travaux avec l'équipe projet le 1.12</p> <p>Présentation de leurs travaux lors de 2 réunions du comité de pilotage en janvier 2005</p>	<p>Parution du dossier spécial « projet d'établissement » dans l'Hospitalier</p> <p>Publication sur le site INTRANET des lettres de mission et composition des ateliers</p> <p>Présentation aux instances du rapport d'étape en mars 2005</p>
<p>ETAPE 3</p> <p>Mise en place de groupes de travail complémentaires</p> <p>Mai à novembre 2005</p>	<p>Mise en place de deux missions d'expertise (ambulatoire, réanimation et surveillance continue) et de 8 groupes de travail complémentaires</p> <p>Elaboration des plans d'actions : projet social, construction du schéma d'équipement biomédical, schéma directeur, schéma du système d'information</p> <p>Ecriture du projet médical et du projet de prise en charge du patient</p>	<p>4 réunions du comité de pilotage</p> <p>point d'étape des responsables de groupe avec l'équipe projet</p>	<p>Point d'actualité sur le site INTRANET</p>
<p>ETAPE 4</p> <p>Ecriture du document et documents adjoints</p> <p>Validation du document final</p> <p>Décembre 2005 Janvier et février 2006</p>	<p>Discussion avec l'ARH</p> <p>Présentation aux instances CME, CTE, CSSI, CA</p> <p>Publication du document définitif Communication Personnels</p> <p>Présentation Collectivités locales</p>	<p>2 réunions du comité de pilotage</p>	<p>Plan de communication sur le projet d'établissement</p> <p>Conférence de presse</p>

Annexe 2 - Suivi du Projet d'Etablissement 2006.2010

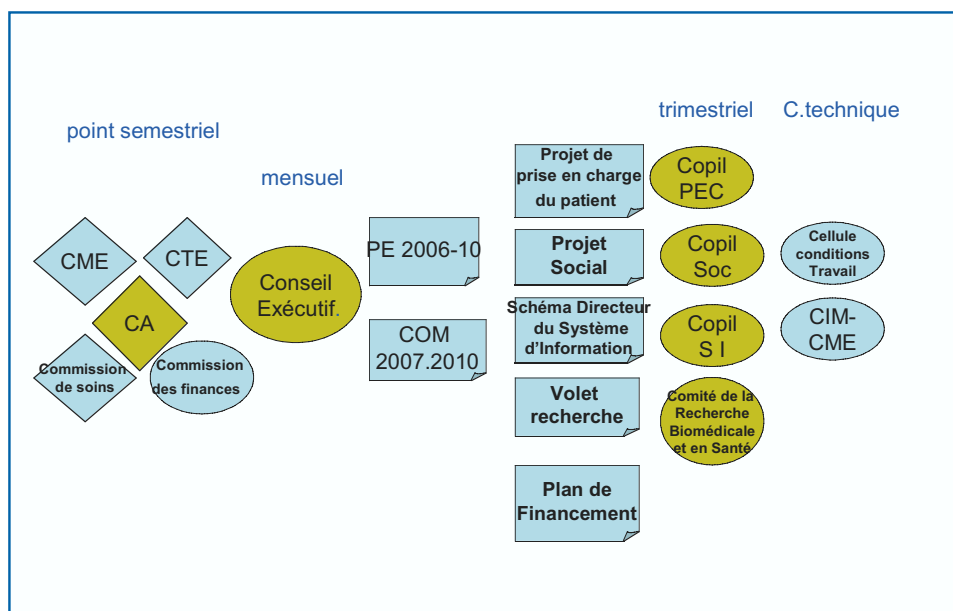
1. Dispositif de suivi

L'Ordonnance du 2 mai 2005 recentre les missions du Conseil d'administration sur la stratégie générale de l'établissement, sa politique d'évaluation et de contrôle : par les décisions majeures et les délibérations budgétaires, il fixe les orientations générales du Projet d'Etablissement, vérifie sa mise en œuvre et son évaluation, et procède aux recadrages éventuels. La Commission Médicale d'Etablissement et le Comité Technique d'Etablissement seront saisis pour avis au même rythme que le Conseil d'Administration. Ils disposent en outre de commissions spécialisées (commission des finances, commission de soins).

Le suivi par projet relève de la responsabilité de chaque chef projet et équipe projet qui définiront le contenu de l'évaluation, ses critères et indicateurs: il sera transmis au conseil exécutif.

Pour les trois projets détaillés en plans d'actions (projet de prise en charge du patient, projet social, schéma du système d'information), un comité de pilotage spécifique est créé, qui réalisera un suivi particulier, intégrant notamment les indicateurs définis pour chaque plan d'actions.

Au vu des responsabilités des instances et du management des projets défini en interne, l'organisation du pilotage des projets et de leur suivi se décline selon le schéma ci-dessous.



2. Contenu du suivi

Le suivi concernera en temps réel l'ensemble des projets du CHU (les 20 projets des 6 axes de progrès du projet d'établissement 2006 – 2010) et sera transmis au conseil exécutif : degré d'exécution, projets à compléter ou à amorcer, en fonction de la planification sur les cinq années. La synthèse semestrielle présentée aux instances et au Conseil d'Administration appréciera le degré de mise en oeuvre des actions et les résultats en termes d'efficacité, d'impact sur l'activité et la concordance au regard des objectifs initiaux. Il mesurera les écarts et les expliquera.

Ce temps de suivi permettra d'intégrer les évolutions majeures à apporter au contenu du projet d'établissement tel qu'approuvé, notamment dans la deuxième période d'exécution. Ces évolutions majeures peuvent notamment découler de l'évolution de l'environnement de santé du CHU, de la mise en oeuvre d'orientations nationales nouvelles ou ciblées de la politique de santé (plans de santé publique) mais aussi d'évolutions législatives ou réglementaires.

La validation de ces orientations majeures nouvelles appartient au Conseil d'Administration.

3. Supports et modalités de communication du suivi

La synthèse annuelle de l'avancée et de la réalisation des projets sera publiée dans le cadre du rapport d'activité et de gestion, soumis au conseil exécutif, aux instances, et au Conseil d'administration.

Ce bilan sera largement diffusé en interne et publié sur les sites INTRANET et INTERNET du CHU, permettant à l'ensemble des professionnels du CHU, de l'agglomération et du sillon alpin, et aux usagers de faire le lien tout au long des cinq années entre leur action et les priorités et réalisations du projet d'établissement

GLOSSAIRE - ANNEXE 4

ACHA	Anesthésie Chirurgie Ambulatoire
ARH	Agence Régionale d'Hospitalisation
ATIH	Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation
AVC	Accident Vasculaire Cérébral
BFR	Besoin en Fond de Roulement
CAMPS	Centre d'Approvisionnement du Matériel Stérile et du Pansement
CCAM	Codification des Actes Médicaux
CEA	Centre d'Energie Atomique
CHSCT	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CIC	Centre d'Investigation Clinique
CIRP	Comité Interprofessionnel de Réinsertion Professionnelle
CIT	Centre d'Investigations Technologiques
CLIN	Comité de Lutte contre les Infections
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination
CME	Commission Médicale d'Etablissement
CMP	Centre Médico Psychologique
CMD	Catégorie Majeure de Diagnostic
CMUDD	Centre Médico Universitaire Daniel Douady
CNRACL	Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales
CNRS	Centre National de Recherche Scientifique
CRB	Centre de ressources Biologiques
COM	Contrat d'Objectifs et de Moyens
COTRIM	Comité Technique Régional de l'Information Médicale
CPDPN	Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal
CRUQ	Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la prise en charge
3 C	Centre de Coordination en Cancérologie
DAE	Direction des Affaires Economiques
DAM	Direction des Affaires Médicales
DAP	Dossier Accueil patient
DCOMP	Dossier Commun du Patient
DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DIM	Département d'Information Médicale
DMS	Durée Moyenne de Séjour
DMI	Dispositifs Médicaux Implantables
DMIN	Dossier Minimum du Clinicien
DMC	Dossier Médical Commun
DMP	Dossier Médical Personnel
DRRC	Délégation Régionale à la Recherche Clinique
DRV	Dossier Résumé de Venue
DSIO	Direction du Système d'Information et d'Organisation
DST	Direction des Services Techniques
EBV	Epstein-Barr Virus
ENC	Etude Nationale de Coûts
EPHAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EPP	Evaluation des Pratiques Professionnelles
EPRD	Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses
ERP	Entreprise Ressource Planning
ESRF	European Synchrotron Radiation Facility
GHM	Groupe Homogène de Malades
GHMSIH	Groupement de Modernisation du Système d'Information
GHS	Groupe Homogène de Séjour
HACCP	Hazard, Analyse, Control, Check, Point
HAD	Hospitalisation à Domicile

GLOSSAIRE - ANNEXE 4

HAS	Haute Autorité de Santé
IGH	Immeuble de Grande Hauteur
IRM	Imagerie par Résonance Magnétique
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes économiques
INSERM	Institut National de la Santé et de la Recherche médicale
IIFR	Institut Fédératif de Recherche
IFRT	Institut Fédération de Recherche Technologique
IHOP	Institut d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique
IUP	Institut Universitaire Professionnalisé
IVMS	Institut de Virologie et Structurale
LMD	Licence, Master, Doctorat
MDS	Médicaments dérivés du Sang
MERRI	Missions d'Enseignement de Recherche, de Référence et Innovation
MIGAC	Missions d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation
MPR	Médecine Physique et Réadaptation
OCB	Office Central de Bâtiment
OLCT	Ouverture de Crédits à Long Terme
PASS	Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PGFP	Pan Global de Financement Pluriannuel
PHRC	Programme Hospitalier de Recherche Clinique
PMSI	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
PACS	Picture Archiving and Communication System
PIB	Produit Intérieur Brut
PPF	Programme Pluri Formation
PPS	Programme Personnalisé de Soins
PGFP	Programme Global de Financement Annuel
POSU	Pôle Spécialisé d'Accueil et de Traitement des Urgences
RCP	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
ROI	Retour sur Investissement
RSA	Résumé de Sortie Anonymisé
RSS	Résumé Séjour Standardisé
RUM	Résumé d'Unité Médicale
SAU	Service d'Accueil des Urgences
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
SIH	Syndicat Inter-hospitalier
SIPOT	Soins Intensifs Post Opératoires et de Toxicologie
SIS	Système d'Information de Santé
SMUR	Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
SROS	Schéma Régional d'Organisation Sanitaire
SSR	Soins de Suite et Réadaptation
SLD	Soins de Longue Durée
T2a	Tarifcation à l'Activité
UCP	Unité Centrale de Production
UMAGRIS	Unité Médico-Administrative de Gestion du Risque Sanitaire
UFR	Unité de Formation et de Recherche
UJF	Université Joseph Fourier
UPATOU	Unité de Proximité, d'Accueil, de Traitement et d'Orientation des Urgences
UCAP	Unité d'Accueil et de Consultation Psychiatrique
UMG	Unité Mobile de Gériatrie
UHCD	Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
UQUEM	Unité Qualitative de l'Evaluation Médicale
URC	Unité de Recherche Clinique
VHC	Virus Hépatite C
VIH	Virus Immuno Déficience Humaine