

Lieu / durée

URPS Médecins, Paris 14^{ème}
2h

Intervenants/ Participants

ARS : Claude EVIN (Invité du jour), Directeur général / Pierre OUANHNON Directeur Pôle ambulatoire
URPS
Réseaux de santé Fédérations : RESPALIF/FREGIF- Médecins salariés ou adhérents
90 personnes

Claude EVIN félicite la constitution des **10 URPS** : Médecins – Chirurgiens-Dentistes – Infirmiers – Masseurs Kinésithérapeutes – Orthophonistes – Pédiatres-Podologues – Pharmaciens – Orthoptistes – Sages Femmes – Biologistes Responsables

1. Elaboration du PSRS - Plan Stratégique Régional de Santé

Le Plan Stratégique Régional de Santé s'élabore via 3 schémas : **PSRS = SROS+SRP+SROMS**

1^{er} semestre 2011 : Finalisation d'un premier projet et consultation officielle

Septembre 2011 : arrêté de publication du PSRS - **Pour le SROMS, risque de report en 2012 pour cause de complexité**

2012 : expérimentation des schémas

Fin 2012 : concertation officielle et publication définitive des schémas

2. Point sur le SROS Ambulatoire

8 orientations stratégiques définies dont : développer la transversalité et favoriser la fluidité de parcours de soins.

Prochaine étape : **Novembre 2011 : rendu des travaux et rédaction du SROS Ambulatoire**

3 groupes de travail : Aide à l'installation des Professionnels de santé / Promotion des structures d'exercice collectif/

Développement de l'exercice coordonné Ville-Hôpital et Réseaux de santé (auquel la FREGIF participe)

Claude EVIN insiste sur la nécessité de trouver des **solutions territoriales et pluriprofessionnelles**.

3. Questions/réponses avec la salle

Quels seront les moyens du PRS ?

La loi HPST n'a pas décloisonné les financements. Il n'y a **pas de marge de manœuvre pour la fongibilité des enveloppes**. Une amorce de cette fongibilité sera inscrite dans le Projet de Loi de Finances 2012.

Offre de soins

Bernard ELGHOZI propose une campagne de communication sur le bon usage de l'offre de soins afin d'éviter le recours systématique à l'hôpital. Claude EVIN recommande une campagne à échelle régionale.

Précarité des Réseaux de santé

Xavier BELENFANT, président du Réseau RENIF, déplore le retard des financements et demande une meilleure régularité des versements : les représentants de l'ARS font état d'une conjoncture défavorable en 2011 et sont conscients des lourdeurs administratives et des difficultés qu'elles entraînent. L'ARS prône pour une simplification administrative au niveau du ministère et rappelle que **la pérennité du financement est liée à l'évaluation**.

Article 51 de la Loi HPST : coopération entre professionnels de santé

Claude EVIN appelle les professionnels à élaborer des **protocoles de coopération**. L'ARS a jusqu'à présent été peu sollicitée.

Contrats locaux de santé

Réservés aux collectivités confrontées à des **situations très précaires**. **Co-signataires : ARS et Communes ou Communautés de communes**.

Partage des données et Dossier Patient

Priorité en Ile-de-France afin de faciliter l'échange coordonné Ville/Hôpital