

Bilan et Suivi du PRS 2012-2016 Limousin en mode projet ARS-CRSA



Réglementation

Décret n° 2010-514 du 18 mai 2010 relatif au projet régional de santé

« Art.R. 1434-1.-Le projet régional de santé est arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis du préfet de région, du conseil régional, des conseils généraux, des conseils municipaux, ainsi que de **la conférence régionale de la santé et de l'autonomie**. Celle-ci **est informée chaque année de la mise en œuvre du projet**.

« **Ces documents sont rendus publics. Ils peuvent être révisés à tout moment** par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé, en suivant la même procédure.

« **Le projet régional de santé est révisé au moins tous les cinq ans après évaluation de sa mise en œuvre et de la réalisation des objectifs fixés dans le plan stratégique régional de santé.**

« Art.R. 1434-2.-**Le plan stratégique régional de santé comporte...**

« 5° **L'organisation du suivi et de l'évaluation de la mise en œuvre du projet régional de santé.**



Un travail Collaboratif CRSA et ARS via la mise en place d'un Groupe de Travail permanent pour :

Définir une méthodologie partagée et concertée du bilan mi parcours et de suivi du PRS 2012-2016

- Partager les questionnements et les réflexions
- Structurer une démarche: réfléchir sur les modalités pratiques de réalisation du bilan à mi parcours, de suivi et d'évaluation finale
- Définir les modalités de présentation aux instances
- Etablir un planning

Assurer le suivi de la mise en œuvre et procéder aux ajustements nécessaires

Principaux constats

- Un suivi, une évaluation et une aide à la décision inefficaces
- Un processus de suivi et d'évaluation réduit
- Un PRS Statique,

conduisant à la mise en place d'une nouvelle démarche.





Objectifs de la démarche

« Le PRS est un enjeu de gouvernance concertée, de régulation de la politique de santé en région »

Principes validés

- Permettre le suivi du PRS en routine (*outils d'aide à la décision et de communication*) et *préparer l'évaluation finale*
- Anticiper et intégrer le nouveau contexte: Nouvelle Loi de Santé Publique - Démarche parcours – Territoires - CTS – l'inter-région
- Simplifier – rendre lisible pour mieux décider et mieux agir
- Mieux ré-inscrire les acteurs internes (Directions Métiers) et instances de la CRSA dans le processus de suivi et d'évaluation



Mettre en place un nouveau processus de pilotage, de suivi et d'évaluation pour rendre le PRS mobilisateur



Méthode Validée



Construire un outil durable et adaptable dans le temps de suivi des politiques de santé

Matrice

REPORTING

Simplifier et clarifier les actions du PRS

15 axes thématiques + 5/6 lignes de forces

Clarifier et simplifier le portage

Vers un nouveau mode de gouvernance interne et externe



Gestion en Mode projet

Portage DM/équipe - CRSA/CT - CCPP

13 coordonnateurs pour l'ensemble du PRS au lieu de 55 référents

Collecter et traiter les données



Analyse Macro par axe thématique 2015/2014

Fiches Point Sur ... sur chaque axe

Permettre l'évaluation... médico-économique



GT « Analyse des bases de données – indicateurs partagés - préparation à l'analyse des données médico-économiques »

Permet le suivi en routine

Permet l'évaluation

Résultats



584 actions

400 objectifs Stratégiques, Opérationnels, intermédiaires...

60 thématiques

15 axes de travail

6 lignes de force thématiques



Thématique	Indicateur	2013	2014	2015	2016
Santé

Environnement

VSS
Qualité de la PEC
Gestion des risques infectieux
Maladies chroniques/cancer
Addictions
NOAP (dont l'axe odontaire)
PPS dont ETP
PPS-SE – Développement durable
Suicide-Psychiatrie
Handicap
MEA
PA
Soins des détenus
Traumatismes et liens
Organisation de l'offre

Gestion des risques

PPS

SE
Santé/Mental

Population

Régulation -> SROS