

DES  
GOS

Direction générale  
de l'offre de soins

2<sup>ème</sup> Symposium  
international des acheteurs  
publics et privés de la  
santé  
8 septembre 2010



MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
ET DES SPORTS

# Plan DHOS-MEAH de 2006

## acquis et limites

### Acquis

- ⇒ *Professionnalisation*, notamment par la création de 3 groupements d'achats d'ampleur nationale
- ⇒ *Mutualisations* : 124 marchés mutualisés notifiés
- ⇒ *Rationalisation* de 2,5 Mds € d'achats , 160 M€ d'économies
- ⇒ *Initiatives* de certains ES ou des régions (ARH/ARS)

### Limites

- ⇒ **Des gains modestes, en deçà des objectifs**
- ⇒ **Le risque d'une « pause »**
- ⇒ **Les outils plutôt que les résultats**
- ⇒ **Un levier privilégié : la « massification »**
- ⇒ **Des champs essentiels peu couverts, notamment l'achat médical (60% des achats)**
- ⇒ **Des acquis non homogènes sur le territoire.**
- ⇒ **Des problématiques émergentes (développement durable) à prendre en compte**

# Plan DHOS-MEAH de 2006 / 2009

## «en creux»

- ⇒ Des champs essentiels insuffisamment couverts, notamment **l'achat médical** (60% des achats), en dépit des initiatives existantes et de leur caractère structurant
- ⇒ Une insuffisante association du **prescripteur** initial
- ⇒ Des efforts portant plus sur la mise en place d'outils que sur la **recherche de résultats globaux**
- ⇒ Des acquis **non homogènes sur le territoire**

# Plan d'action

## “performance des achats hospitaliers”

### Enjeu

⇒ les achats hospitaliers dans la *performance globale* des établissements de santé

### Principes

⇒ Améliorer les *organisations* d'achats et hausser le *niveau d'efficience* des achats

⇒ Aligner par le haut les *comportements des tous les acteurs*

# Le plan performance des achats : objectifs stratégiques

## Intensifier l'action, franchir des seuils

- ⇒ Systématiser l'amélioration des organisations au niveau des ES et des régions
- ⇒ Augmenter les leviers d'optimisation des achats : ex. le nombre de références
- ⇒ Mobiliser de nouveaux acteurs : ex. les chefs de pôles
- ⇒ Elargir les champs de l'optimisation : ex. l'achat médical (DM, équipements biomédicaux, etc...)
- ⇒ Promouvoir la transparence, dans le respect du droit de la concurrence

# Plan d'action “performance des achats hospitaliers”

En résumé

passer de  
la performance de l'achat hospitalier  
à

**l'achat hospitalier  
comme levier de performance**

# Contexte du plan d'action

## « performance des achats hospitaliers »

### *Nouveaux acteurs*

- DGOS
- ANAP
- ARS...

### *Nouveaux outils*

- délégations aux chefs de pôles

# Contexte du plan d'action « performance des achats hospitaliers »

## La transformation de la DHOS en DGOS

Décret du 15 mars 2010

La DGOS est « responsable du pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins ».

Création de la sous direction « pilotage de la performance (PF) » qui propose et évalue les politiques de performance.

Esprit

« Substituer à une logique d'expertise et de gestion une logique de **pilotage stratégique**, d'élaboration des politiques »

# Contexte du plan d'action

## « performance des achats hospitaliers »

### ANAP et ARS

- Elaborer et diffuser des **recommandations et des outils** (loi HPST, article 18).
- « Industrialiser » les bonnes pratiques : les faire connaître et les partager, de façon à ce qu'elles deviennent des références professionnelles générales.
- Appuyer la mise en place des **cellules performance** des ARS, les doter des outils adaptés.

# Contexte du plan d'action

## « performance des achats hospitaliers »

### Les chefs de pôles

- Le **contrat de pôle** permet une implication dans la gestion.
- Les textes prévoient en outre de possibles **délégations de signature** : dépenses de médicaments et DM, d'entretien et de réparation d'équipements médicaux...

**Le chef de pôle doit être impliqué dans l'achat, qui est un acte pluridimensionnel (gestion et efficacité, développement durable...).**

# Perspective sur le plan d'action « **performance des achats hospitaliers** »

**Engager le travail sur la définition des outils et méthodes : marché ANAP.**

**Mettre en place le pilotage stratégique :**  
validation des axes et étapes du plan

⇒ Conduit par la DGOS

⇒ Regroupant le SG, la DSS, la DB, les ARS, l'ANAP, et les fédérations

⇒ Réunion avant la fin de l'année



# MERCI

Emmanuel LUIGI

Adjoint au sous directeur

Sous direction du pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins

DGOS

