

CONTRACTUALISATION ENTRE LES POLES ET L'INSTITUTION

CONTRAT CADRE

Vu l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des Etablissements de Santé et notamment son article 5 codifié sous l'article L.6145-16 du Code de la Santé Publique,

Vu l'ordonnance n° 2005-1112 du 1^{er} septembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux Etablissements de Santé et à certains personnels de la Fonction Publique Hospitalière,

Vu le décret n° 2005-444 du 10 mai 2005 relatif à la composition du Conseil Exécutif et au mandat des responsables des pôles d'activité clinique et médico-technique,

Vu le décret n° 2005-1656 du 26 décembre 2005 relatif aux conseils de pôles d'activité et à la Commission des Soins Infirmiers de Rééducation et Médico-techniques des Etablissements Publics de Santé,

Vu le décret n° 2005-421 du 4 mai 2005 portant diverses dispositions relatives au fonctionnement des Etablissements Publics de Santé,

Vu le décret n° 2005-767 du 7 juillet 2005 relatif aux Conseils d'Administration, aux Commissions Médicales et aux Comités Techniques des Etablissements Publics de Santé,

Vu l'avis du CTE en date du

Vu l'avis de la CSI en date du

Vu l'avis de la CME en date du

Vu la délibération du CA en date du

Entre le Directeur et le Président de la CME d'une part,

ET le Responsable du pôle d'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Le but ultime du présent accord est d'élever la qualité et l'efficacité du service rendu au patient.

Pour parvenir à cette fin les signataires font le choix d'un dispositif conventionnel qui se traduit par :

- une responsabilisation accrue des acteurs médicaux, soignants, techniques et administratifs,
- une mutualisation des moyens au sein du pôle,
- une maîtrise éclairée des ressources,
- la recherche d'un équilibre entre l'autonomie du pôle et la solidarité institutionnelle,
- une meilleure adéquation entre moyens alloués et résultats obtenus.

Outre le cadre légal et réglementaire général, le présent contrat et ses annexes devront respecter:

- les orientations du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire et Sociale,
- leur traduction locale au travers du Projet d'établissement et du Contrat d'Objectifs et de Moyens.
- les actes des organes décisionnels internes, notamment les délibérations du Conseil d'Administration relatives à la contractualisation et à l'évaluation.

Ces instruments offriront aux projets de pôles retenus par l'institution une traduction opérationnelle, régulièrement évaluable.

Le présent contrat type n'a pas vocation à être exhaustif mais à définir les rubriques minimales que devront comporter tous les contrats de pôle de l'Hôpital xxxx; ces derniers revêtiront la forme d'annexes opposables au présent document.

Contrat-type et annexes opposables se compléteront pour former le corps des engagements réciproques, auxquels souscrivent explicitement les parties signataires.

Article 1 – Les objectifs du contrat

Trois types d'objectifs sont assignés au contrat :

- objectifs d'activité : il pourra s'agir soit de l'activité globale du pôle soit de développements propres à une structure interne du pôle, en application du Projet de pôle,
- objectifs financiers : sont concernées l'évolution des dépenses, celle des recettes, l'amélioration de la trésorerie, ainsi que la contribution à une politique d'investissement,
- objectifs de qualité : ceux-ci s'inscriront notamment dans la politique d'amélioration continue de la qualité mise en place dans le cadre de la procédure de certification et comporteront un volet relatif à la formation et à l'évaluation des pratiques professionnelles.

Article 2 – Les moyens du contrat

- Dotation budgétaire : la rationalité des choix est tributaire d'une information pertinente fiable et régulière, qui est notamment liée au développement dans l'établissement de la comptabilité analytique. A terme, un compte de résultat quadrimestriel retracera l'ensemble des dépenses et des recettes revenant au pôle, et permettra de suivre les écarts avec les objectifs contractualisés.

Les recettes seront réparties entre pôles cliniques et pôles prestataires en fonction de ratios externes (type Echelle Nationale des Coûts) issus d'un panel d'établissements comparables. Les dotations budgétaires s'attacheront à rendre compatibles la recherche d'autonomie des pôles et le principe de solidarité institutionnelle, nécessaire à la réalisation des objectifs stratégiques de l'établissement. Ces dotations seront réactualisées en fonction du calendrier des autorisations officielles.

Le contrat fixera les règles et modalités de la fongibilité des dépenses.

- Ressources humaines : * lors du vote de l'EPRD, un effectif permanent propre à chaque pôle sera arrêté ; il constituera un objectif de recrutement pour la Direction des Ressources Humaines.

Afin de neutraliser les effets liés à la structure démographique de chacun des pôles, l'évolution des frais de personnel sera appréhendée, non pas en dépenses monétaires mais en nombre d'Equivalent Temps Plein.

- * les contrats de pôles préciseront les modalités de gestion des mensualités de remplacement.

- Moyens matériels : le contrat fixera la liste des locaux et matériels principaux mis à disposition du pôle ainsi que les conditions de leur maintenance.

- Instruments juridiques : pour atteindre les objectifs fixés, le contrat déterminera les conditions dans lesquelles :

- l'organisation interne du pôle contribuera à optimiser la prise de décision en son sein,
- une délégation de gestion sera consentie (identification du délégataire, nature et étendue de la délégation),
- une contractualisation interne sera recherchée entre les pôles prestataires de service et les pôles clients,

Article 3 – L'évaluation du contrat

La réalisation de chaque objectif (activité, finance, qualité) sera mesurée au moyen d'indicateurs, notamment chiffrés, qui seront retracés dans un tableau de bord transmis mensuellement.

Une évaluation annuelle sur la base des critères définis par le Conseil d'Administration donnera lieu à l'établissement, avant le 1^{er} octobre, d'un rapport par le Responsable de pôle, sur avis du Conseil de Pôle. Cette évaluation sera soumise pour avis au CTE, à la CME ainsi qu'au Conseil

Exécutif.

Les sanctions du contrat : elles prendront la forme d'un intéressement positif, qui pourra porter sur un ou plusieurs de quatre moyens recensés du contrat et sera de nature collective. en cas d'inexécution d'une ou plusieurs de ces clauses. le contrat prévoira un mécanisme d'intéressement négatif, portant sur un ou plusieurs des moyens susvisés.

Article 4 – La durée du contrat

Le contrat sera conclu pour une durée de xxxxx ans. Il pourra faire l'objet d'une révision annuelle trois mois avant son échéance.

Le Directeur et le Président de la CME

Le Responsable du Pôle