

# ORGANISATION DU SYSTEME DE SOINS - item 15

SP

Système de santé = ensemble de moyens destinés à réaliser les objectifs d'une politique de santé publique

**MISSIONS** → amélioration santé, équité accès au soin, services de santé indiv & collectifs  
→ moyens humains, organisationnels, ressources maté/É/admin

- **soins premiers** = essentiels & accessibles à tous, svt assurés en ambulatoire  
grands défis → risques sanitaires liés à la pollution, risque infectieux, maladies chroniques, enjeux épidémio/démog, sociétaux
- **soins secondaires** = pour les pers. ne pouvant rester à domicile, infrastructure
- **soins tertiaires & quaternaires** = svt (H), necc plateau technique spé/med spé

## ► ADMINISTRATION

**NATIONALE** × Parlement : vote les lois, not LFSS (financement secuso) eq an = **ONDAM**

× Ministère santé ⇒ mise en œuvre politique de santé & recherche, sécurité sociale & préparation LFSS

↳ a autorité sur DGS, DGOS, DGCS, DSS, DREES, DGPR, LGAS..

↳ peut s'appuyer sur la NILDECA & différentes administrations

↳ relai territorial par les ARS, DRJSCS & CNSS

× Agences sanitaires ⇒ sécurité & veille sanitaire, prévention, ASL, don org...

↳ coordonnées par **CASA**, **HCSP**, **Inserm** & **ARS** liste item 4

## **REGIONALE**

× ARS pilotage national par des **CNP des ARS**

⇒ politique de santé régionale sur 3 champs d'actions : veille & secu sanitaire  
prevention & gestion des crises sanitaires

coordonnent & gèrent les budgets des centres de son/(H)/clinique...

× Delegations départementales des ARS

⇒ organisées en deux pôles " offre santé territo " & " prev/gestion risques "

× Conseils généraux ⇒ **PNI** not

## **COMMUNALE**

× Mairies

## A l'échelle mondiale...

- ↳ RU : syst Beveridgien ; secu couv universelle financée par impôts
- ↳ All : syst Bismarckin ; secu si travail financée par cotisations sociales
- ↳ USA : assurance privée

## ► OFFRE DE SOIN

- **ES** public - privé d'intérêt collectif ESPIC - privé but lucratif  
Financement via **T2A**, tendance fermeture lit (H) aigüe, ↑ chir ambu  
& ↑ dev hébergement médicosocial
- **Pro de santé** ≈ 1,9M en FR en 2015  
200 000 médecins soit ≈ 330 / 100 000 hab, 50% M 43% F  
Nbr en ↑ cste depuis 1980 mais ralenti dep 2005 30% > 60 ans

⇒ Actuellement, dépenses soins **50%** (H) **25%** ambu **20%** médicaments  
nécessité de dev. les soins premiers pour éviter surcharge des (H)

### = REGULATION DU SYSTEME DE SOIN

- × CESP
- × conventions médicales } mesures incitatives € pr zones sous dotées
- × ↑ numerus clausus
- × parcours de soins des malades chroniques **HAS**
- × transfert des tâches
- × télé-médecine entrée ds droit commun en 2018, 4 axes
  - ↳ téléconsultation remboursé // celt classique
  - ↳ télésurveillance pr patho chro
  - ↳ téléassistance par actes médicaux
  - ↳ téléexpertise ≈ RCP, en cours d'évaluation