

XXIX Congrès Alass

CALASS 2018

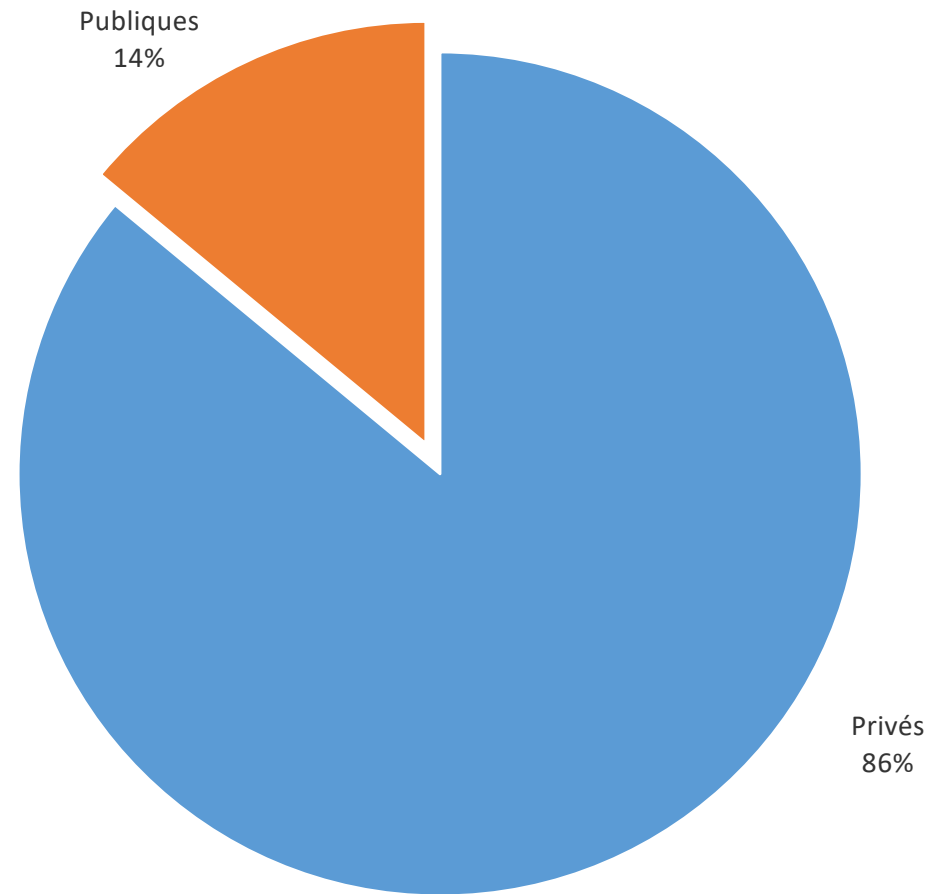
*Improving Communication-Coordination-
Collaboration between Private Hospitals in
Lebanon*

Mohamad -Ali HAMANDI

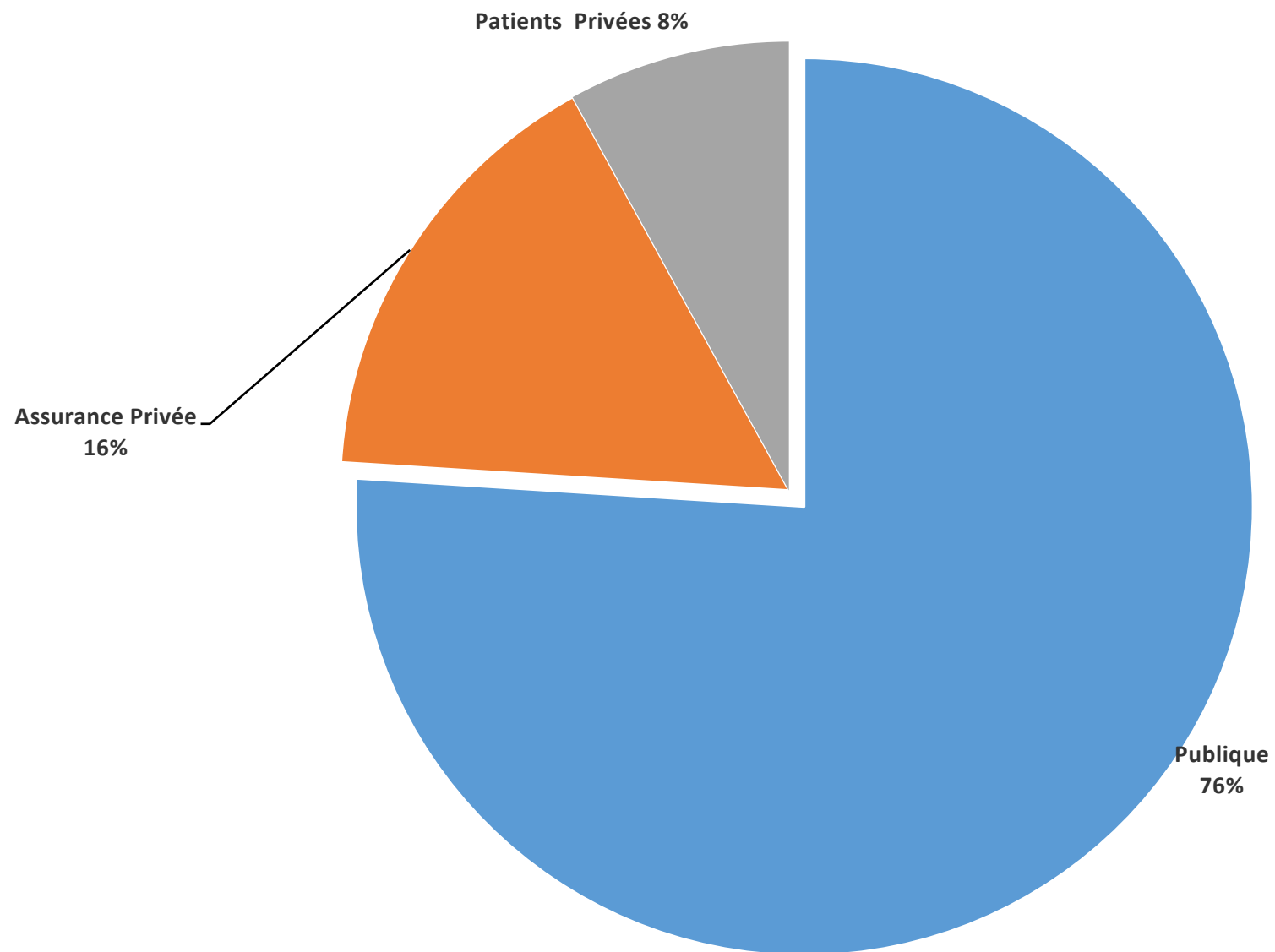
LYON

6 - 7 - 8 - Septembre

Hôpitaux Au Liban



Couverture Tier Payant



Augmentation Constante Des Coûts De soins De Santé



Ressources Limitées Des Fonds Publics



Deficit Budgétaires

- Le taux des déficits budgétaires d'endettement atteindra 150% du PIB en 2018

Budget 2018 : vers une réduction des dépenses de mille milliards de livres

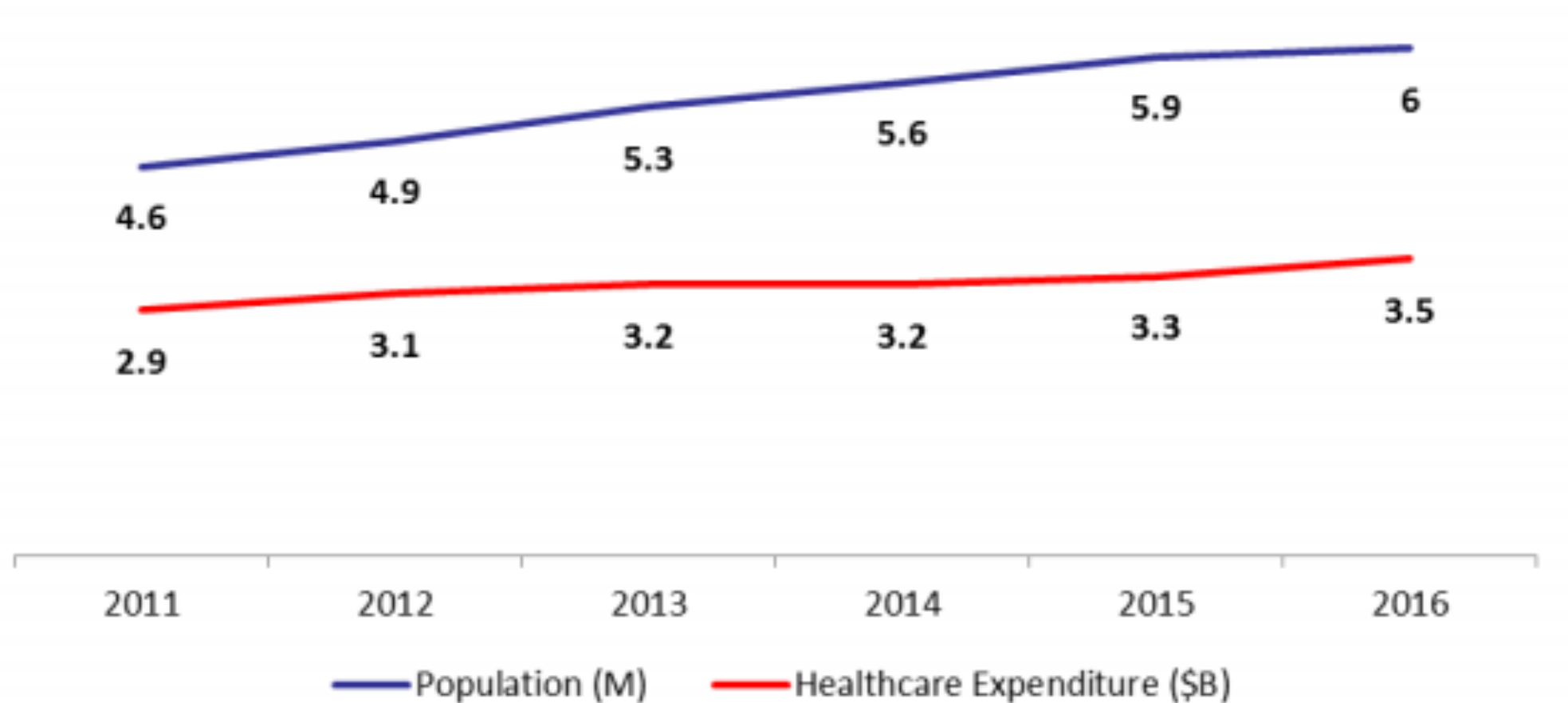


La commission interministérielle est parvenue à diminuer les dépenses des ministères de plus de 663

Palements Retardés



Dépenses Sur la Santé



PROBLEMATIQUE

- Les taux d'assurance privée sont les seuls tarifs négociés avec les hôpitaux
- Par ailleurs, les hôpitaux ne perçoivent pas souvent l'avantage supplémentaire de la coalition et agissent individuellement, ce qui peut compromettre les avantages de la négociation collective.
- Le résultat est une baisse des tarifs tout en contractant avec des tiers payeurs privés, en perdant le bénéfice des efforts du groupe ...

HYPOTHESES

- **Core Hypothesis Hypothèse de base**
- Hypothèse descriptive: Nous observons un manque de coopération entre les hôpitaux, ce qui se traduit par de nombreux dysfonctionnements et un jeu de perte.
- Hypothèse explicative: Les acteurs ne sont pas conscients de la perte d'apprentissage par la non-coopération.
- Le projet démontrera la valeur ajoutée de la coopération à travers l'équilibre économique de la conception du projet avec le Syndicat des hôpitaux du Liban

CHAMP DE RECHERCHE

- This research project is conducted in Lebanon.
- This research assesses the 3 Cs (communication, collaboration and collaboration) under the Socio-Economic Approach to Management (SEAM)
- This method uses the qualimetric approach for assessing dysfunctions

MÉTHODOLOGIE

Les 3 CS ont été examinés à la fois verticalement et horizontalement (Hori-vert)

- Hôpitaux membres: Un échantillon de différents hôpitaux de taille et de propriété a été sélectionné et interrogé. (Vertical)
- Membres du conseil d'administration de SOPH: 10 membres du conseil sur 12 ont participé à l'évaluation. (Horizontal)

QUESTIONS DE RECHERCHE

1. Quelles sont les difficultés qui empêchent la communication-coordination-collaboration entre les hôpitaux privés et le syndicat des hôpitaux privés au Liban (SOPH)?
2. Quels types de stratégies permettent une communication, une coordination et une collaboration efficaces?
3. Quels types de mécanismes peuvent être appliqués pour améliorer la performance organisationnelle interne au sein du SOPH?
4. La coopération entre les hôpitaux peut-elle avoir un impact sur l'efficacité des hôpitaux?
5. Quel rôle le syndicat des hôpitaux peut-il jouer pour faciliter efficacement la coopération entre les hôpitaux?

OBJECTIFS DE RECHERCHE

1. Explorez les dysfonctionnements dans les 3C entre le syndicat des hôpitaux, les membres du conseil et les hôpitaux.
2. Établir une base pour modifier les stratégies et la constitution du SOPH afin d'améliorer les 3C.
3. Créer un environnement de travail productif au sein du SOPH tout en améliorant la compétence des employés et l'utilisation judicieuse du temps.
4. Créer une atmosphère d'ouverture sur les problèmes et leurs causes profondes.
5. Établir la confiance entre SOPH et les hôpitaux.

BIBLIOGRAPHIE

- Les 3Cs sortent dans la littérature depuis longtemps.
- La communication est perçue comme un obstacle à la manière dont les gens et les entreprises transmettent leurs idées.
- Du côté des associations d'hôpitaux, des nombreux articles encouragent l'inscription et l'adhésion à des associations professionnelles ou professionnelles.

TIMELINE OF THE INTERVENTION

	2016		2017												2018												2019			
Task	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4
Finalize Research Questions																														
Update Literature Review																														
Finalize Research Design																														
Develop interview questions																														
Select Sample																														
Collect Data																														
Analyze Data																														
Generate findings																														
Mirror Effect																														
Thesis write-up																														
Submit Thesis to the University																														
Readiness for presentation																														

Résultats

Thèmes de dysfonctionnement		No.	%
Mise en œuvre stratégique		60	43%
3 Cs		58	42%
Non classé		7	5%
Formation intégrée		7	5%
Organisation du travail		3	2%
Conditions de travail		2	1%
Time management		1	1%
Total		138	100%

COMPETENCY GRID

[illegible]

OVERVIEW TABLE OF HIDDEN COSTS BY INDICATOR AND COMPONENT

	OVER-SALARY	OVER-TIME	OVER- CONSUMPTION	NON- PRODUCTION	NON- CREATION OF POTENTIAL	RISKS	TOTAL
ABSENTEEISM	9,200 €	N.A.	N.A.	N.A.	900 €	N.A.	10,100 €
OCCUPATIONAL INJURIES & DISEASES	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
STAFF TURNOVER	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
QUALITY DEFECTS	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
DIRECT PRODUCTIVITY GAPS	N.A.	N.A.	N.A.	76,500 €	7,650 €	N.A.	84,150 €
TOTAL	9,200 €	N.A.	N.A.	76,500 €	8,550 €	N.A.	94,250 €

4

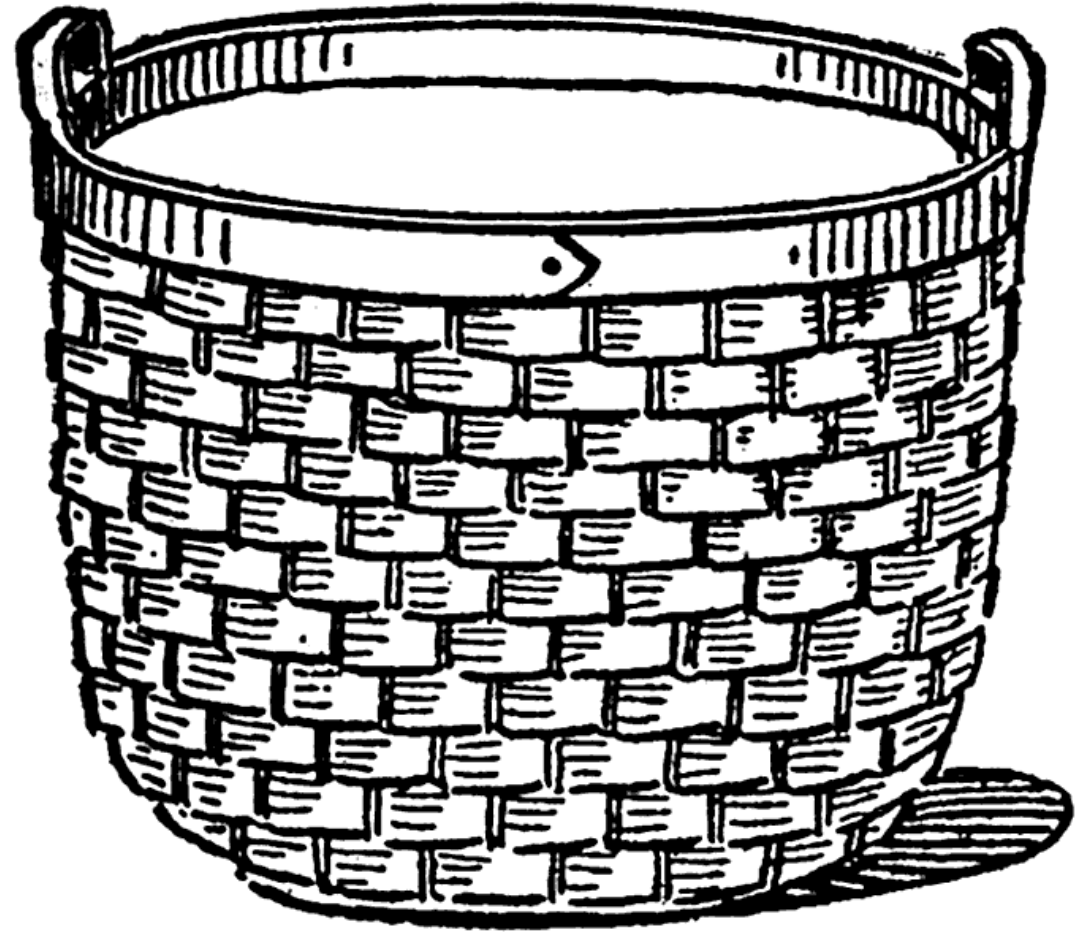
People in the
division, i.e.

23,500 €

per person and
per year on
average

Paniers

- Panier 1: Planification stratégique
- Panier 2: 3 Cs
- Panier 3: Formation
- Une équipe a été attribuée à chaque panier et le travail a commencé



Panier 1: Planification Stratégique

Une equipe prépare un plan d'actions stratégiques internes et externes a but de clarifier la vision du secteur hospitalier à 5 ans pour tenir en compte l'évolution du secteur vis-à-vis l'environnement externe et interne.

Panier 2: 3 Cs

Une équipe prépare un plan pour améliorer la communication-collaboration - coopération entre le syndicat des hôpitaux et les hôpitaux, notamment:

- Un film documentaire
- Activation du site
- Activation de la lettre d'information (newsletter)
- Augmenter la fréquence des assemblées générales
- Envisager de tenir des réunions dans les districts en dehors du siège principal du syndicat.

Panier 3: Formation

Une enquête a été diffusée auprès des hôpitaux pour étudier les besoins de compétences en formation de différentes catégories d'employés:

- Administratif
- Infirmier
- Médical

Un plan de formation sera préparé en fonction des résultats de l'enquête.

Résultats attendus

- Diminution des coûts cachés de 30% à 20% fin 2018
- Diminution de 5% à 10% des fournitures hospitalières achetées par l'intermédiaire de la Coop
- Augmentation des tarifs d'hospitalisation de 4% à 10% grâce à la négociation collective
- Meilleure Image pour les hôpitaux privés
- Formation basée sur les compétences pour le personnel des hôpitaux et des syndicats.

Evaluation

- Une première évaluation sera effectuée fin 2018.
- Le syndicat des hôpitaux privés prendra des mesures pour assurer la durabilité des actions.

Titre : Améliorer la Communication-Coordination-Collaboration entre les Hôpitaux Privés et le Syndicat des Hôpitaux Privés au Liban (SOPH)

Préparé par : Mohamad -Ali HAMANDI

Abstract :

Cette recherche vise à évaluer les 3 C de SEAM dans le Syndicat des Hôpitaux Privés au Liban : communication-coordination-collaboration. Des réunions individuelles sont organisées avec les parties prenantes. Les dysfonctionnements dans les 3 C sont identifiés, renvoyés aux personnes interrogées (effet miroir). Des recommandations sont formulées avec les parties prenantes interrogées.

Les résultats de la recherche sont utilisés pour améliorer le processus et le statut du Syndicat des hôpitaux privés au Liban. Ainsi, il sert d à améliorer la relation entre le syndicat, les membres du conseil d'administration et les employés du Syndicat. Ce projet de recherche se concentre sur la relation entre le syndicat et les hôpitaux membres. Il vise également à l'efficacité du secteur de la santé. Par conséquent, il aura un impact positif sur le système de santé au Liban

Mots-clés : SEAM, Hôpitaux, Syndicat, communication-coordination-collaboration, Efficacité

TITRE

Améliorer la Communication-Coordination-Collaboration (3 C) entre les Hôpitaux Privés et le Syndicat des Hôpitaux Privés au Liban (SOPH)

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Au Liban, 86% des services d'hospitalisation sont fournis par le secteur privé. Seulement 14% des lits d'hôpitaux sont gouvernementaux [1]. Les hôpitaux privés sont représentés par une association appelée Syndicat des Hôpitaux Privés au Liban (SOPH). Depuis sa création en novembre 1965, la SOPH s'est efforcée de s'imposer comme le principal porte-parole des hôpitaux privés au Liban. On croit qu'il a réussi grâce à l'énergie et la détermination de ses présidents successives ainsi que les membres du Syndicat.

Tous les hôpitaux privés qui ont payé leurs cotisations sont membres du Syndicat des hôpitaux. Cela inclut les différents types d'hôpitaux : les très petits hôpitaux ou les grands hôpitaux universitaires. L'appartenance au syndicat n'est donc pas homogène. Tous les membres de l'hôpital sont maintenus ensemble en raison de leur positionnement vis-à-vis des problèmes qui concernent leur activité. Cela a été limité à la négociation des tarifs avec des fonds publics, au lobbying pour le remboursement, à l'information publique, aux questions d'accréditation et à la législation pour sauvegarder les intérêts de ses membres.

SOPH négocie les contrats et la tarification avec les tiers payeurs. 84% des admissions de patients hospitalisés au Liban sont couverts par des garants publics. Le Ministère de la Santé Publique et le Fonds national de Sécurité Sociale fournissent ensemble une couverture santé de 65% de la population.

Les garants publics et privés sous-traitent avec des hôpitaux privés pour fournir des services de santé à leur population. Dans ce processus, les garants essaient d'obtenir des conditions contractuelles et des tarifs qui rendent les factures d'hospitalisation les moins chères possibles. En revanche, les hôpitaux négocient avec les garants pour obtenir de meilleures conditions et tarifs. Le Syndicat des hôpitaux agit en tant que médiateur représentant les hôpitaux en tant qu'organe de négociation collective. Les garants font de leur mieux pour briser la tentative de solidarité entre les hôpitaux pour atténuer les hôpitaux et le Syndicat fait face à certaines lacunes qui travaillent en faveur des garants.

L'une des principales forces de la SOPH est qu'elle est la seule organisation qui regroupe tous les hôpitaux privés du pays. Ce syndicat a un mécanisme pour communiquer avec tous les hôpitaux. Par conséquent, il est important que les membres restent en contact les uns avec les autres pour une meilleure coordination. Parfois, il manque un lien qui perturbe la coordination et la communication. Il est important que ce corps reste uni dans ses objectifs et ses activités. Sinon, il pourrait perdre sa force primaire.

D'autre part, le Syndicat a discuté de son statut constitutionnel en 1994 qui a été mis avant 29 ans. Après plusieurs discussions, le Syndicat a modifié son statut constitutionnel la même année. Depuis lors, les relations entre les hôpitaux privés, les membres du Syndicat et les employés du Syndicat n'ont pas été développées. Le lien de collaboration est perturbé à plusieurs niveaux.

Le plus important est que les questions liées aux hôpitaux sont la plupart du temps soulevées par les membres du conseil. Ces préoccupations pourraient être dues à des contrats avec des tiers payeurs, à des relations avec les décideurs, à l'application de nouvelles règles ou lois, à une réaction contre un syndicat qui agit contre les hôpitaux ... Le processus d'étude de ces préoccupations avec les membres du Syndicat temps. Il a besoin de consultations internes et externes avec des conseillers juridiques et des experts dans le domaine. Pendant ce temps, de nombreux hôpitaux pourraient ne pas être conscients de leur présence ou de leurs conséquences. Certains hôpitaux tombent dans le piège d'accepter d'aller avec ces problèmes. Les résultats pourraient nuire au pouvoir de solidarité et de négociation collective du Syndicat.

En résumé, le SOPH dispose d'un immense réservoir de compétences professionnelles qui a été largement inexploité. Il a des avantages distincts qui en font un porte-parole unique pour les soins hospitaliers principalement ainsi que les soins de santé en général. L'amélioration de la communication, de la collaboration et de la coordination entre les hôpitaux, les membres du conseil d'administration et les employés de SOPH donne de meilleurs résultats en faveur des hôpitaux membres.

PROBLÈMATIQUE

Au Liban, 86% des lits d'hôpitaux sont exploités par le secteur privé. Les hôpitaux privés sont représentés par une association appelée Syndicat des Hôpitaux Privés au Liban (SOPH). Depuis sa création en novembre 1965, la SOPH s'est efforcée de s'imposer comme le principal porte-parole des hôpitaux privés au Liban.

SOPH néglige les contrats et la tarification avec les tiers payeurs. La plupart des garants au Liban sont publics. Le Syndicat des hôpitaux agit en tant que médiateur représentant les hôpitaux en tant qu'organe de négociation collective. Les garants font de leur mieux pour briser la tentative de solidarité entre les hôpitaux pour atténuer les hôpitaux et le Syndicat fait face à certaines lacunes qui travaillent en faveur des garants.

D'un autre côté, les hôpitaux ne perçoivent souvent pas l'avantage supplémentaire de la coalition et agissent individuellement, ce qui peut compromettre les efforts de négociation collective déployés par le conseil d'administration du syndicat.

Exemples de pertes pour ne pas coopérer est nombreuses : ils comprennent des taux inférieurs tout en contractant avec des tiers payeurs, perdant le bénéfice de l'achat en groupe ...

En conséquence, les hôpitaux perdent une partie de l'impact de solidarité que leur adhésion au Syndicat est censé leur donner.

HYPOTHÈSES

La performance des hôpitaux privés qui sont membres du Syndicat des hôpitaux du Liban pourrait être bénéfique par les efforts collectifs de ses membres et pour leur unité. Une meilleure coopération pourrait découvrir des moyens de compatibilité basés sur l'analyse des coûts cachés.

- Hypothèse descriptive : Nous observons un manque de coopération entre les hôpitaux qui résout de nombreux dysfonctionnements et un jeu perdant-perdant.

- Hypothèse Explicative : Les acteurs ne sont pas conscients de la perte d'apprentissage par la non-coopération.

Le projet démontrera la valeur ajoutée de la coopération à travers l'équilibre économique de la conception du projet avec le Syndicat des hôpitaux du Liban

DOMAINE DE RECHERCHE

Ce projet de recherche est mené au Liban. Il commence avec SOPH et comprend tous les membres du comité exécutif du Syndicat des hôpitaux privés au Liban, tous les employés du Syndicat et un échantillon de directeurs d'hôpitaux (en dehors du conseil d'administration de SOPH). L'échantillonnage des cadres hospitaliers prend en compte la propriété, la répartition géographique des hôpitaux et la taille des lits. Certains hôpitaux appartiennent à des organisations caritatives ou à des propriétaires privés ; d'autres sont des hôpitaux d'enseignement / universitaires. Le projet prendra en compte cette diversité.

MÉTHODE DE RECHERCHE

Cette recherche évalue les 3 C (communication, collaboration et collaboration) sous l'approche socio-économique de gestion (SEAM) du Syndicat des Hôpitaux Privés au Liban. SEAM a été introduit par le professeur Henry Savall et ISEOR en 1973. Le principal objectif de SEAM est d'accélérer la transformation organisationnelle à l'ère de la mondialisation.

Cette évaluation a été faite à deux niveaux :

Hôpitaux : L'évaluation verticale a été faite sur un échantillon de différents hôpitaux avec un membre du conseil d'administration de SOPH.

SOPH : 10 des 12 membres et les 4 employés ont été interrogés et ont participé à l'évaluation. Ça constitue l'évaluation horizontale.

Les 3 C sont examinés verticalement et horizontalement. L'approche verticale se réfère à la relation hiérarchique, par exemple imposée par la structure organisationnelle. L'évaluation horizontale examinera l'interface entre les processus qui relient différentes parties.

La méthodologie SEAM utilise l'approche qualimétrique [3]. Elle comprend des mesures quantitatives et qualitatives. Une entrevue semi-structurée a été menée pour identifier les dysfonctionnements dans les 3 C. Une présentation méta-narrative des résultats citant les clients est présentée. Ensuite, un exercice "effet miroir" est réalisé.

À la fin de l'évaluation, toutes les parties prenantes évaluées présenteront un plan d'action prioritaire.

QUESTIONS DE RECHERCHE

Sur la base de ce qui précède, les questions de recherche pour ce projet de recherche sont :

- Quelles sont les difficultés qui entravent la Communication-Coordination-Collaboration entre les Hôpitaux Privés et le Syndicat des Hôpitaux Privés au Liban (SOPH) ?
- Quels types de stratégies permettent une Communication-Coordination-Collaboration efficace ?
- Quels types de mécanismes peuvent être appliqués pour améliorer la performance organisationnelle interne au sein de SOPH ?
- La coopération va-t-elle augmenter l'efficacité et diminuer les coûts d'hospitalisation ?

OBJECTIFS DE RECHERCHE

Ce domaine de recherche n'a jamais été étudié. La seule tentative visant à renforcer la relation entre SOPH et les hôpitaux remonte à 1994, date à laquelle la SOPH a modifié son statut. Le Conseil exécutif a tenté plusieurs fois d'aligner les décisions des hôpitaux et de résoudre les problèmes de compétition. Toutes ces tentatives étaient sans exploration profonde des causes profondes et ont mis des plans d'amélioration en conséquence.

- Explorer les dysfonctionnements dans les 3C entre le Syndicat des Hôpitaux, les membres du conseil d'administration et les hôpitaux.

- Établir une base pour modifier les stratégies et la constitution de SOPH afin d'améliorer les 3Cs.
- Créer un environnement de travail productif au sein de SOPH tout en améliorant la compétence des employés et une utilisation judicieuse du temps.
- Créer une atmosphère d'ouverture sur les problèmes et leurs causes profondes.
- Établir la confiance entre SOPH et les hôpitaux.

RÉSULTATS

Le diagnostic Horivert a révélé plusieurs dysfonctionnements et subissant l'effet de miroir et l'expression d'opinion d'expert ; le comité de pilotage (comité du syndicat) a identifié les priorités suivantes sur lesquelles travailler :

Le comité de pilotage a identifié les priorités suivantes sur lesquelles travailler :

- Le rôle du Syndicat des hôpitaux envers les hôpitaux membres n'est pas clair sur la façon dont il peut augmenter l'efficacité.
- Mauvaise image : les hôpitaux au Liban ne sont pas bien commercialisés.
- Manque d'alignement stratégique
- Les employés du syndicat manquent de compétences. Ils ont rarement été formés.
- Demande de l'hôpital pour former leur personnel.

Le comité de pilotage a approuvé un plan de commercialisation des hôpitaux comprenant un film documentaire et un ouvrage de référence sur les hôpitaux privés.

Un programme de formation pour les employés du Syndicat est en cours de développement. En outre, un plan visant à développer la capacité des cadres supérieurs et intermédiaires des hôpitaux est en préparation.

Une proposition est en préparation afin de réactiver le «COOP des Hôpitaux » qui ne fonctionne pas afin d'augmenter l'efficacité en agrégeant les quantités achetées et en utilisant l'influence pour discuter de prix réduits.

Toutes ces interventions ont commencé à être mises en œuvre. Les résultats apparaîtront dans quelques mois.

REFERENCES

- [1] Hamandi, M.A (October, 2105). Database of Lebanese Hospitals. Human and Health Magazine, 25, 64.
- [2] <http://www.merriam-webster.com/> retrieved August, 2016.
- [3] Savall, H., & Zardet, V. (2011). The qualimetrics approach: Observing the complex object. Charlotte, NC: Information Age Pub.
- [4] Robbins, S. (1990). Organization theory. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- [5] Katz, D., & Kahn, R. L. (1978). The social psychology of organizations (2nd ed.). New York: Wiley, John & Sons.
- [6] Gestalt Institute of Cleveland, (2000-2002) Organization and Systems Development Program manual, OSD 14, 40-41
- [7] Brashers, D. E. (2001). Communication and uncertainty management. Journal of Communication, 51, 477-497.
- [8] Brashers, D. E., Neidig, J. L., & Goldsmith, D. J. (2004). Social support and the management of uncertainty for people living with HIV or AIDS. Health Communication, 16, 305-331.
- [9] Bonacich P. (1987). "Power and centrality: A family of measures". American Journal of Sociology 92, 1170-1182.
- [10] Roussos St, SB Fawcett. (2000). "A review of collaborative partnerships as a strategy for improving community health" Annual Review of Public Health. 21, 369-402.
- [11] Weiner BJ, JA Alexander and HS Zuckerman. (2000). "Strategies for effective management participation in community health partnerships" Health Care Management Review 25(3), 48-66.
- [12] Liedtka, JM. (1996). "Collaboration Across Lines of Business for Competitive Advantage" Academy of Management Executive 10(2). 20-37.
- [13] Swann, William W. & Janet L. Morgan. (1992). Collaborating for Comprehensive Services for Young Children and their Families – The Local Interagency Coordinating Council. Maryland: Paul H. Brookes Publishing.
- [14] Perrow, C. (1984). Normal accidents. Living with high-risk technologies. New York: Basic Books.
- [15] Thiry, M. (2004). "For DAD": a programme management life-cycle process. International Journal of Project Management, 22, 245-252.
- [16] Daft, R.L., Lengel, R.H. (1986). Organizational Information Requirements, Media Richness and Structural Design, Management Science, 32(5), 554-571.
- [17] Galbraith, J.R. (1973). Designing complex organizations. Massachusetts: Addison-Wesley Pub.

- [18] Bonnet, M., & Cristallini, V. (2003). Enhancing the efficiency of networks in an urban area through socio-economic interventions. *Journal of Organizational Change Management*, 16(1), 72–82.
- [19] Savall, H.; Zardet, V.; & Bonnet, M, (1999) Releasing the untapped potential of enterprises through Socio-Economic Management. International Labor Organization publication, France
- [20] Raelin, Joseph. (1982). “A Policy Output Model of Inter-organizational Relations” *Organizational Studies*, 243-267.
- [21] Khan, K., Bawani, S., Aziz, A. (2013), “Bridging the gap of knowledge and action: A case for participatory action research (PAR)”, *Action Research Journal*, 2 (2), 157-175.

Merci Pour Votre Attention

Mohamad-Ali Hamandi