

Origine : Sarah BEKHADA	
Suivi par : David CAUSSE Eric DUBOST	Copie à : Stéphanie ROUSVAL ; Françoise DURANDIERE
Comité HAD Mardi 7 mars 2017	

ORDRE DU JOUR

10h00 – 11h00 :

Campagne tarifaire : bilan 2016 et principaux arbitrages 2017

11h – 12h30 :

Intervention du Centre National des soins palliatifs et de la fin de vie

14h00 – 15h30 :

Intervention de l'ATIH sur la réforme de la classification HAD

15h30 – 16h00 :

Questions diverses

Campagne tarifaire : bilan 2016 et principaux arbitrages 2017

Une présentation de la campagne tarifaire 2017 a été réalisée.

Les éléments présentés se trouvent dans la note FEHAP relative à la mise en œuvre de la campagne tarifaire 2017 des établissements de santé qui est disponible à l'adresse suivante :

http://www.fehap.fr/upload/docs/application/pdf/2017-05/note_camp_budget_2017_fehapmaj_16mai2017.pdf

Elle comporte 3 parties :

- première partie relative au cadrage général de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2017.
- seconde partie sur les avis portés par la Fédération dans le cadre de la période de concertation.

- troisième partie sur la publication des textes encadrant la mise en œuvre de la campagne tarifaire 2017.

Il est à noter que les tarifs de l'hospitalisation à domicile demeurent stables à 0 % après application du coefficient prudentiel.

Echanges relatifs à l'impact du CITS

Selon la structure d'emploi, l'impact du CITS est différent.

Le Comité HAD est invité à faire calculer cet impact et les Délégations régionales sont fortement encouragées à rencontrer très rapidement les Conseils départementaux.

Echanges relatifs aux prestataires de santé à domicile (PSAD)

La DGOS ouvre le sujet de la place des PSAD dans l'activité de chimiothérapie à domicile. La FEDEPSAD a une position de conquête qui n'est pas partagée par le SNADOM.

Les membres du comité HAD indiquent que la demande en termes de sécurité des soins est très exigeante pour les HAD (responsabilité médicale, élimination des cytotoxiques, gestion des transports...), contrairement aux PSAD.

Ils estiment qu'il serait intéressant d'avoir le détail des prises en charge des PSAD et qu'il convient d'être vigilant à leur demande de créer une nouvelle ligne dans la LPP leur permettant de mener des activités de soins.

Concernant la chimiothérapie orale, les membres du comité HAD soulignent la contrainte de surveillance des patients et le risque de non observance des traitements.

La question de la plus-value des PSAD est également posée, d'autant plus que la prise en charge coordonnée du patient fonctionne actuellement avec des IDEL.

Les PSAD dépendant du Ministère de l'économie et non de celui de la santé, les membres du Comité HAD suggèrent d'informer et d'impliquer les ARS sur le sujet des PSAD et de s'appuyer également sur l'INCa, la Ligue contre le cancer etc.

Intervention de l'ATIH sur la réforme de la classification HAD

Diane WALLET de l'ATIH a présenté aux membres du Comité HAD le contexte de la réforme de la classification HAD et l'organisation des travaux ATIH (Cf Diaporama présenté).

Il est à noter que les membres du Comité HAD sont sollicités pour entrer dans l'ENC HAD.

Les membres du Comité HAD demandent comment la question des longs séjours en HAD va être prise en compte et questionnent le fait de ne retenir que le « séjour » dans les travaux actuels.

Ils posent également la question de la cohérence du modèle HAD par rapport aux autres modèles notamment SSR. Il leur est répondu que le point commun est le code CIM 10.

Ils demandent que la charge de travail des structures ne soit pas alourdie du fait de l'augmentation des variables recueillies et rappellent qu'il est important de repérer comment le modèle tarifaire peut se mettre au service du développement de l'HAD.

Pour la FEHAP, il n'y a pas que le tarif, il peut aussi y avoir du forfait, du supplément, des coefficients de spécialisation pour des prises en charge lourdes. La question de la durée et du nombre de passages est essentielle.

Intervention de la Direction de la Communication sur la réforme des statuts et le Congrès FEHAP de 2017

Cf Diaporamas présentés.

Questions diverses

L'intervention du Centre National des soins palliatifs et de la fin de vie est reportée à un prochain Comité HAD.