

Proposition #3 RENFORCER L'EFFICIENCE DU SYSTÈME DE SANTÉ



Fiche 3g

LE VIRAGE AMBULATOIRE DU SSR



Exposé de la **PROBLÉMATIQUE**

- La Durée Moyenne de Séjour en établissements SSR est parfois très longue et pourrait être réduite.
- L'utilisation des plateaux technique pourrait être largement optimisée.
- 10% des séjours SSR à l'admission et 20% des séjours en cours de séjour sont inadéquats, en grande partie en raison de déficit d'offre d'aval.
- De nombreuses prises en charge en SSR ne nécessitent pas un hébergement et pourraient se faire à partir du domicile ou même en son sein.
- Les prises en charge en MCO sont insuffisamment articulées, en amont et en aval, avec les prises en charge en SSR, freinant le développement de l'ambulatoire.
- De grandes disparités existent, sur le territoire, en termes de prises en charge ambulatoires pour un même type de patient.



SOLUTIONS proposées par la FEHAP

- Mettre en place dans toutes les régions les coordinations prévues par les textes (circulaire ministérielle octobre 2008) pour amplifier le développement des alternatives à l'hébergement en SSR et apporter une réponse coordonnée et personnalisée en amont et en aval du MCO (ex : Région Auvergne Rhône Alpes).
- Développer les équipes mobiles de Rééducation (Exemple adhérents FEHAP : établissement KERPAPPE et pôle St-Héliier en Bretagne)
- Mutualiser les pratiques intéressantes et construire des profils de prises en charge de rééducation relevant des alternatives et du domicile.
- Redynamiser l'HAD sur la base de la circulaire du 4 décembre 2013 afin que celle-ci soit appliquée de façon plus volontariste ; en particulier intensifier les complémentarités HAD et SSR dans les PRS II en développant le recours à l'Hospitalisation à domicile en SSR et en créant au minimum une antenne « HAD SSR » par territoire.
- Diversifier les modes de financement des établissements de santé, pour favoriser l'émergence de mode de financement aux parcours et spécifiques aux alternatives à l'Hospitalisation complète.



LES FACTEURS-CLÉS du succès

- Clarifier les règles de financement des transports sanitaires pour les alternatives à l'hospitalisation complète en SSR.
- Proposer des tarifications incitatives pour le SSR en HdJ et au domicile pour amplifier le virage ambulatoire.
- Permettre une fongibilité régionale des financements entre la médecine de ville, l'hospitalier et le médico-social.