

# Instance nationale de concertation



## Réunion du 21 Février 2019



# Ordre du jour

- Actualités DNGU
- Présentation projet stratégique 2018-2022
- Actualité SSR
- Questions diverses

# Présentation du projet stratégique 2018-2022



Réunion I.N.C. du 21 février 2019



## Présentation du projet stratégique 2018-2022

- Premier projet de groupe 2014-2017
- Deuxième projet de groupe : « projet stratégique 2018-2022 »
  - Son ambition est de répondre à l'un des 10 enjeux de l'Assurance Maladie, qui sont définis dans « Agir ensemble 2022 » : améliorer la qualité et la performance des établissements et services du Groupe UGECAM (enjeu 9).
  - Produit d'une concertation, le projet stratégique du Groupe UGECAM décrit 5 axes de priorité jusqu'en 2022 : développement, pertinence, qualité, innovation et performance. Il identifie 29 leviers de transformation.



## Axe 1 : développement

- Levier 1 : intensifier l'activité dans l'ensemble des établissements existants
- Levier 2 : inscrire les établissements dans un cadre partenarial sur leur territoire de santé
- Levier 3 : communiquer pour favoriser le développement
- Levier 4 : répondre à des besoins nouveaux, dans le cadre d'appels à projets ou en reprenant des structures existantes



# Axe 1 : développement

## Jalons clés pour 2019

Plan de développement d'activité à réaliser par chaque établissement sanitaire

Signatures de conventions de partenariat entre les SSR et les établissements supports des GHT (indicateur contrats pluriannuels de gestion - CPG -)

Signatures de conventions de partenariat entre les établissements médico-sociaux et des offreurs de soins spécifiques

## Jalons clés pour 2020

Plan de développement d'activité à réaliser par chaque établissement médico-social

Signature par toutes les UGECAM d'au moins une convention entre un établissement UGECAM et une CPTS

## Jalons clés pour 2021

Fin de la convergence tarifaire des EHPAD

Déploiement de SERAFIN PH

## Jalon clé pour 2022

Fin du déploiement de la nouvelle tarification SSR



## Axe 2 : pertinence

- Levier 5 : développer l'activité des établissements sur les besoins identifiés par les programmes nationaux ou les projets régionaux de santé
- Levier 6 : développer l'activité des SSR neurologiques des établissements sanitaires
- Levier 7 : transformer les modalités de prise en charge, en développant l'activité ambulatoire des établissements sanitaires
- Levier 8 : développer les accompagnements adaptés pour les personnes autistes, enfants et adultes
- Levier 9 : transformer les modalités d'accompagnement, en développant l'activité inclusive des établissements médico-sociaux



## Axe 2 : pertinence

- Levier 10 : offrir une réponse d'accompagnement adaptée aux cas les plus complexes
- Levier 11 : renforcer l'accès aux soins des personnes handicapées et dépendantes accompagnées dans les établissements
- Levier 12 : renforcer la dimension prévention dans les prises en charge et les accompagnements
- Levier 13 : renforcer la dimension d'insertion et de réinsertion professionnelle dans les prises en charge et les accompagnements





## Axe 2 : pertinence

### Jalons clés pour 2019

Actualisation des projets d'établissements sanitaires, intégrant le renforcement de l'ambulatoire, de la neurologie, de la prévention et de l'accompagnement à la réinsertion professionnelle

Elaboration et déploiement, par chaque établissement de SSR, d'un plan de développement de l'activité neurologique et de l'ambulatoire

Elaboration par les UGECAM d'un plan d'actions visant à renforcer la dimension inclusive de leur offre d'accompagnement.

Généralisation du dispositif Pass P'As dans l'ensemble des UGECAM disposant d'un CRP

Signature par toutes les UGECAM d'une convention de participation à la PFIDASS avec au moins une CPAM de leur territoire d'exercice

### Jalons clés pour 2020

Révision des autorisations de SSR

Atteinte de l'objectif gouvernemental d'inclusion scolaire : 50% d'inclusion scolaire pour les enfants accompagnés en ESMS

### Jalons clés pour 2022

Atteinte de l'objectif gouvernemental d'inclusion scolaire: 80% d'inclusion scolaire pour les enfants accompagnés en ESMS

Atteinte de l'objectif gouvernemental sur la part des services dans l'offre médico-social



## Axe 3 : qualité

- Levier 14 : obtenir des résultats ambitieux sur la certification de la HAS pour les établissements sanitaires et sur l'évaluation pour les établissements médico-sociaux
- Levier 15 : gérer l'analyse des événements indésirables (EI) et des événements indésirables graves (EIG) dans une démarche d'amélioration continue de la qualité
- Levier 16 : mesurer la satisfaction des personnes et de leurs aidants
- Levier 17 : intégrer le retour d'expérience des patients et des personnes accompagnées dans les prises en charges et les accompagnements



## Axe 3 : qualité

- Levier 18 : déployer les processus communs nationaux dans l'ensemble des établissements
- Levier 19 : mettre en place des audits croisés entre établissements



## Axe 3 : qualité

### Jalons clés pour 2019

Réalisation d'enquêtes de satisfaction dans tous les établissements du Groupe UGECAM et analyse par UGECAM

Transmission par les UGECAM d'un rapport annuel d'analyse des EI et des EIG au sein de leurs établissements

Déploiement des processus sanitaires communs

Début du déploiement du dossier patient informatisé commun (DPI) (de 2019 à 2021)

### Jalons clés pour 2020

Réalisation d'enquêtes de satisfaction sur le modèle e-Satis dans tous les établissements SSR et EHPAD du Groupe UGECAM et analyse par UGECAM

Mise en place des premiers audits croisés



## AXE 4 : innovation

- Levier 20 : s'engager dans les organisations innovantes développées par les pouvoirs publics
- Levier 21 : être partie prenante des innovations conduites par l'Assurance Maladie et la Sécurité sociale
- Levier 22 : être source d'innovations pour l'Assurance Maladie et, au-delà, pour la Sécurité sociale
- Levier 23 : S'inscrire dans des programmes de recherche



## AXE 4 : innovation

### Jalons clés pour 2019

Participation des SSR et EHPAD à l'ouverture de DMP

Participation des SSR déployant le DPI à l'alimentation du DMP



## Axe 5 : performance

- Levier 24 : développer les recettes des établissements existants
- Levier 25 : développer les recettes globales des UGECAM grâce au développement d'activité
- Levier 26 : adapter les ressources humaines aux besoins des patients et des personnes accompagnées
- Levier 27 : mieux maîtriser les dépenses liées aux fonctions support
- Levier 28 : mieux maîtriser la performance de l'investissement
- Levier 29 : renforcer le pilotage médico-économique



## Axe 5 : performance

Jalons clés pour 2019, 2021 et 2022	
Taux d'occupation des EHPAD à 98%	Dès 2019
Elaboration d'une trajectoire de retour à l'équilibre d'exploitation du Groupe pour l'exercice 2021	Début 2019
Plan d'actions pour le renforcement du pilotage national du Groupe	Début 2019
Objectif de retour à l'équilibre sur l'exercice budgétaire 2021	2021
Bilan sur la situation financière du Groupe en vue de la négociation de la COG 2023-2027	2022





## Communication sur le projet stratégique 2018-2022

- Validation par la Commission nationale des Directeurs les 6-7 février 2019
- Présentation devant l'Instance nationale de concertation le 21 février 2019
- Elaboration d'un plan d'actions, dans l'objectif d'une communication auprès de l'ensemble des collaborateurs du Groupe UGECAM au premier semestre 2019

# ACTUALITES SSR



## Réunion I.N.C. du 21 février 2019



- Rappel du contexte actuel
- Orientations stratégiques
- Réforme des autorisations
- Evolutions du modèle de financement
- Dates clés

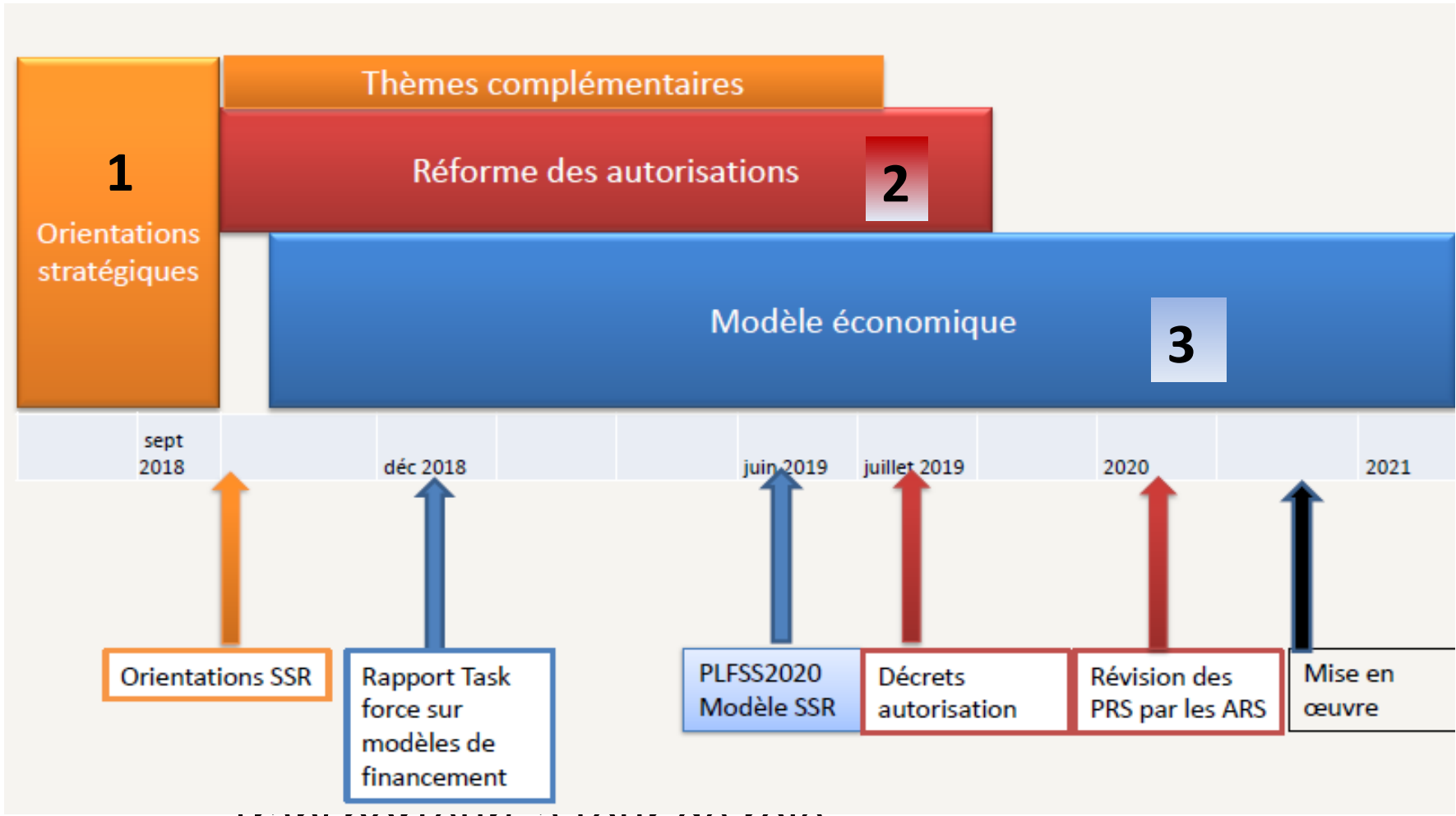


# CONTEXTE ACTUEL

- **Réforme du financement: LFSS 2016**
  - **Limite de la réforme soulignée par l'ensemble des fédérations (fin 2017)**
  
- **Consensus sur la nécessité de réformer le secteur SSR:**
  - **Financement**
  - **Autorisation**
  
- **Inscription dans le cadre de la réforme « ma santé 2022 »**



# CALENDRIER DE LA REFORME



transporteurs à tour de rôle

- Passation d'un marché en cours ou à venir



# ORIENTATIONS STRATEGIQUES

**Démarche basée sur l'expertise**  
 Consultation des CNP et sociétés savantes

1<sup>er</sup> trim 2018

- Les besoins des patients
- Les bonnes pratiques
- Les plateaux techniques et compétences
- Les innovations
- Les organisations

**Démarche participative**  
 Elaboration avec des ARS, des professionnels SSR, des patients

2<sup>ème</sup> trim 2018

- Débats menés sur la base des productions des CNP.
- Professionnels désignés par les fédérations (médecins, directeurs, soignants, autres)
- Patients désignés par France Assos Santé

**Démarche évolutive**  
 Approfondissement de thèmes complémentaires en associant autres partenaires

Fin 2018 – début 2019

- Inadéquations SSR/médico-social (filière des cérébrolésés polyhandicapés, MECS)....
- Cahier des charges: missions de recours, équipes mobiles...
- Liens avec plans de santé publique: soins palliatifs, cancer, obésité....

**15 CNP ou sociétés savantes:**  
 Cardio, pneumo, neuro, MPR, rhumato, ortho-traumato, addicto, gériatrie, médecine polyvalente, pédiatrie, nutrition et endocrino, brûlologie + Sociétés d'oncologie adulte/enfant



Environ **200 participants**, contributeurs



Réflexion avec DGCS, ARS, CNAM, acteurs SSR, filières



# ORIENTATIONS STRATEGIQUES

1. Passer d'une **pratique purement hospitalière** à une approche ouverte sur l'environnement
2. Organiser sur les territoires **la gradation des soins** en identifiant des missions de recours des fonctions ressources et en diversifiant les interventions ambulatoires. Faciliter la coordination des parcours, utilisant les savoir-faire des SSR
3. Concernant **l'hospitalisation**: mieux identifier les différentes situations de soins, afin d'améliorer la pertinence de l'hospitalisation et d'avoir une valorisation conforme aux ressources mobilisées
4. Développer les **pratiques ambulatoires diversifiées** afin d'améliorer l'accessibilité à la rééducation – réadaptation – réhabilitation-réinsertion sur les territoires:
  - Expérimenter des structures de réadaptation ambulatoires légères de proximité mixant les compétences et ressources des établissements SSR et des professionnels de proximité (MSP, CPTS, libéraux...). Expérimenter le financement
  - Reconnaître, structurer, valoriser la fonction d'évaluation et bilan
  - Mutualiser les plateaux techniques entre établissements et avec les libéraux
  - Favoriser les interventions hors les murs: télé-médecine, équipes mobiles, SSR à domicile ou HAD-R, CS pluridisciplinaires ou complexes...
  - Favoriser l'intervention des associations de patients dans les programmes d'ETP et l'accompagnement à la sortie du patient



# REFORME DES AUTORISATIONS - PROGRAMME





# REFORME DES AUTORISATIONS - PROGRAMME



# Questions AUTOUR DES AUTORISATIONS

**Les domaines d'action en SSR**

**Les missions et mentions**

**Les parcours de soins**

**Les organisations territoriales**

**Les prises en charge spécifiques: pédiatrie et  
cancéro**



# EVOLUTION DU MODELE DE FINANCEMENT

- Evolution du modèle de financement SSR s'insère
- dans une volonté ministérielle plus globale
- => Task force de réforme du financement du système de santé

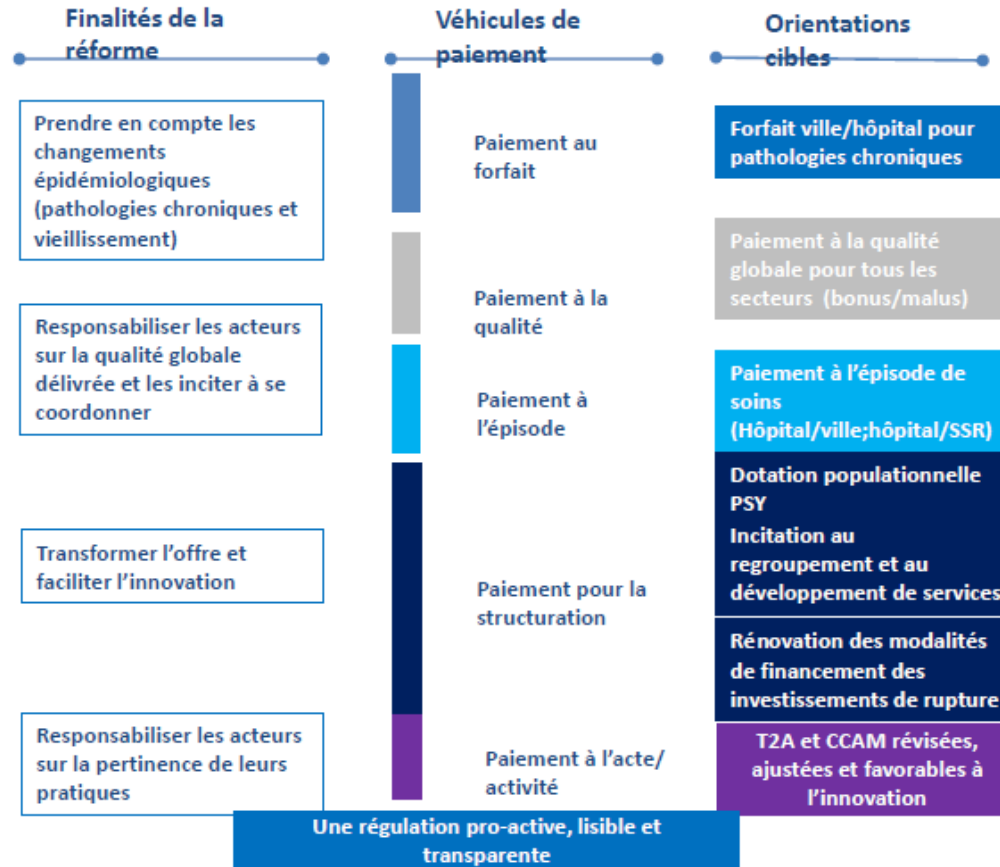
**mettre en œuvre un nouveau système de tarification en combinant plusieurs modes de paiement : au forfait, à la qualité, à l'épisode de soins, pour la structuration, à l'acte**

rapport pour décembre 2018 -> concertation jusqu'en juillet 2019 -> PLFSS 2020 intégration des modifications



# Rapport final TASK FORCE

La combinaison de différents modes de paiement doit permettre de répondre aux différentes finalités du système de soins



COPII SSR - 9 octobre 2018



# EVOLUTION DU MODELE

2018/2019/2020



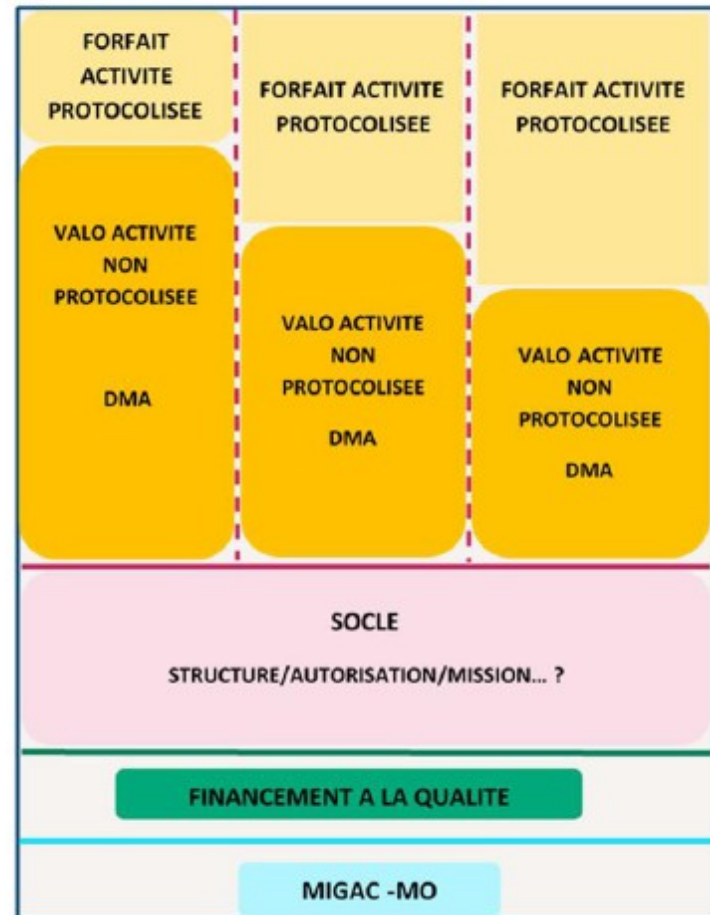
REFERENCE ACTUELLE

2021



2022

2023



CIBLE



# EVOLUTION DU MODELE

- **Objectifs du socle :**
  - Corrige les insuffisances de la classification
  - Valorise les missions spécifiques
  - Sanctuarise certaines charges liées aux autorisations
- **Compartiments complémentaires:**
  - MO/MIGAC/IFAQ: oui
  - PTS: socle ou compartiment?
- **Périmètre du modèle cible:**
  - SSR hors les murs et décroissement
  - Télémédecine
  - Virage ambulatoire
  - Innovation
  - Education thérapeutique



# NOUVEAUTES

- Augmentation progressive des forfaits « activités protocolisées »
- Apparition du socle
- Renforcement du financement à la qualité