

Expérimentation d'un paiement à l'épisode de soins (EDS)

Qu'est ce qu'un épisode de soins ?

Ensemble des moyens (séjours, consultations, actes...) mobilisés autour d'un patient



Pour une prise en charge ciblée



Limitée dans le temps



Par des acteurs identifiés

Quels sont les épisodes concernés par l'expérimentation ?

3 prises en charge chirurgicales programmées



Colectomie pour cancer



Prothèse Totale de Hanche (PTH)



Prothèse Totale de Genou (PTG)

Quels sont les objectifs de l'expérimentation ?



Tester le caractère incitatif d'un paiement forfaitaire global pour la mise en place et le développement d'organisations innovantes entre les acteurs

- Favoriser la coordination des acteurs intra et extrahospitaliers
- Intégrer l'évolution des pratiques professionnelles
- Assurer la continuité du suivi des patients
- Prendre en compte l'expérience des patients
- Améliorer la qualité et l'efficacité des soins



Quelle est la durée d'un épisode de soins dans l'expérimentation?

45 jours avant l'intervention

intervention chirurgicale

3 mois après l'intervention



Colectomie pour cancer (CC)



Prothèse totale de hanche (PTH)



Prothèse totale de genou (PTG)

6 mois après l'intervention

Que comprend le forfait ?

Certaines interventions d'acteurs concernés par la prise en charge en amont, pendant et après l'intervention chirurgicale.

Période pré-opératoire



Consultation Chirurgien



Consultation Anesthésiste



Soins Infirmiers, actes de Masseurs- Kinésithérapeutes** et consultations de médecine physique et de réadaptation**



Séjour initial* pour l'intervention chirurgicale

Période post-opératoire



Hospitalisations* MCO, SSR et HAD **en lien**



Consultations Chirurgien



Soins Infirmiers, actes de Masseurs- Kinésithérapeutes** et consultations de médecine physique et de réadaptation**

* Hors molécules onéreuses et dispositifs médicaux de la liste en sus

** Pour les épisodes de soins PTH et PTG uniquement

Comment sont calculés les forfaits?

- **Des forfaits ajustés pour chaque patient** prenant en compte leurs facteurs de risques et certaines caractéristiques du séjour initial
- **Des forfaits nationaux, par secteur**, calculés sur une base historique à partir des dépenses encadrées par l'Assurance Maladie, et correspondants aux dépenses moyennes observées



Comment est prise en compte la qualité ?



Création d'une **enveloppe qualité dédiée complémentaire au forfait**



Redistribuée selon les résultats d'un **score qualité**



Calculé à partir **d'indicateurs de processus, de résultats et de retours patients** retenus lors des travaux de co-construction en lien avec la HAS

Quel est le calendrier de l'expérimentation ?

D'une durée de 5 ans, l'expérimentation se déroule en 3 phases

Phase 1



Année 1



18 mois

Phase 2

Année 2 et 3

Phase 3

Année 4 et 5

Apprentissage

- Mise en place du projet et des organisations
- Aide au lancement
- Appropriation et ajustement du modèle

Financement forfaitaire rétrospectif

- **Pas de modifications de la rémunération** des acteurs durant l'épisode de soins
- **Comparaison a posteriori entre forfaits et dépenses observées**
- **Répartition des résultats (écarts) entre les acteurs**

2 options

- 1 / Poursuite sur le principe d'un financement rétrospectif
- 2 / Financement prospectif sur la base du volontariat (*montant unique alloué au début de l'épisode de soins*)

Quels sont les contacts pour l'expérimentation ?

Vous pouvez dès maintenant nous soumettre votre candidature pour participer à l'expérimentation Episode de soins jusqu'au **30 octobre 2019**.

Pour consulter le cahier des charges et l'appel à projets, allez sur le site du ministère ou contactez directement l'équipe nationale EDS en nous écrivant sur **episodedesoins@sante.gouv.fr**

Les équipes dont la candidature aura été retenue bénéficieront la première année de crédits d'amorçage leur permettant de mettre en place les organisations et outils nécessaires à l'expérimentation.

Elles bénéficieront également d'un accompagnement tout au long du projet.

Comment l'expérimentation a-t-elle été conçue ?

Afin d'élaborer le cahier des charges de l'expérimentation, **une démarche de co-construction** a été mise en place.

Elle a associé des **représentants de professionnels volontaires** pour apporter **avis, propositions et expertises**.

- Participation de structures représentatives de l'activité
- Et des représentants de professions médicales, soignantes et administratives

Cette **approche collaborative** invite à travailler de **manière dynamique, compatible avec la diversité des organisations et des territoires**.

Des échanges organisés sous la forme de **groupes de travail** pour favoriser les échanges

Participation de

Plus de 100 Représentants de professionnels 29 établissements

Des visites sur site afin de mieux apprécier les dynamiques entre les acteurs

Et avec **les contributions de sociétés savantes volontaires et des expertises spécifiques** de l'ATIH, de la HAS, de l'INCa, de la DREES et de l'ANAP