

# LISP : FINANCEMENT

## Evolution et perspectives

**Y.RAFFRAY**  
Hôpital Tenon Paris





Je déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt



# Situation Actuelle

Les LISP sont situés dans des services pratiquant d'autres soins que des soins palliatifs ou d'accompagnement:

- Dans des services MCO:

Oncologie, Hématologie, Pneumologie, HAD.... Geriatrie, ... financement : T2A

- Dans des moyens séjours : SSR

- Dans des longs séjours:  
EHPAD, USLD...



# Situation Actuelle(2)

- L'identification en LISP fait l'objet d'une contractualisation avec l'ARH
- Un Dossier spécifique doit être rempli par le service demandeur.



# Financement en T2A

## Correspond au codage Z51.5

- Financement par séjour
- Selon des groupes homogènes de malades : **GHM** 23Z02Z, correspondant à des séjours facturés **GHS** 7992,7993,7994
- Le **GHS 7993** correspond à un séjour en LISP avec borne basse pour les séjours de 2 à 3 jours et haute à 12 jours
- Le codage des pathologies répond à la CIM 10



# Le Codage Z 51.5

- Pathologie grave avancée avec mise en jeu du pronostic vital

- Une prise en charge multidisciplinaire:

**Réunion de synthèse** (tracée)

**Passage de 3 intervenants** de spécialité différente (Psychologue, Kiné, Assistante Sociale....)

**Au moins 3 soins différents:**

nursing, douleur ,soins d'hygiène, PEC des proches, ,EMSP



# Financement T2A (2)

- Ce financement n'est pas toujours celui qui valorise le mieux le séjour
- Il est assorti d'une obligation de moyens spécifiques, susceptible d'un contrôle CPAM rétrospectif sur dossier, pouvant aboutir à de lourdes sanctions financières (redressement + amende).
- Il comporte des bornes hautes basses



# Financement T2A (3)

- Le financement T2A est sur le même principe mais n'est pas au même tarif selon que l'on s'adresse à des **hôpitaux publics et hôpitaux participant au service public** ou à des **établissements strictement privés à but lucratif**.





# Le financement T2 A(4)

- Que ce soit en secteur public ou dans un établissement privé, il est impératif de construire une collaboration étroite entre le DIM et le référent LISP
- Une réunion mensuelle est conseillée pour éviter les dérives par excès et par défaut

# Financement Hors T2 A des SSR

- Les établissements de moyen séjour: SSR: sont toujours sur le mode de financement type PMSI, dépendant du budget Global
- Ce financement **DOIT** être changé depuis plusieurs années est un frein au développement de projet :
  - « USP » mal dotées
  - Quelles missions exactes?
  - possibilité d'aval des USP ?

# Financement Hors T2A en Long Séjour

Les USLD qui disposent de personnel soignant dépendent du budget global PMSI, compatibles avec une dotation de LISP

Le financement est de type PMSI-Budget global

Ces structures peuvent bénéficier d'une aide à la discrétion de l'ARS (crédit DAF) ce qui rend le système opaque et dépendant de conditions locales

# Financement en Long Séjour

- Les EHAPD, qui n'ont pas de personnel suffisant pour prétendre à des LISP sont autorisées à faire appel à l'HAD
- Pas de financement spécifique mais peuvent bénéficier d'une enveloppe de l'ARS (crédit DAF)



# EVOLUTIONS DEPUIS 2002

- -évolution des bornes qui permettent que le tarif LISP soit toujours supérieur au tarif Lambda quelque soit la durée du séjour
- -évolution des tarifs, principal facteur d'ajustement (réévaluation annuelle en fonction de l'activité réelle globale nationale), qui ne favorise pas les soins palliatifs qui réclament du temps



# PROBLEMATIQUES(1)

- La T2A n'est pas adaptée à la démarche palliative:
  - Négation du besoin d'un temps spécifique
  - Donne lieu à des dérives (sélection des patients, des pathologies, concurrence des tarifs, durée moyenne des séjours...)
  - Oblige les USP à rentrer dans les mêmes démarches



# PROBLEMATIQUES(2)

- Financements des LSIP absent dans des structures qui en ont vraiment besoin , moyens et longs séjours



# Actualités

- Volonté de sortie de la T2A évoquée par Marisol Touraine ? partiellement ? En lien avec d'autres spécialités?



# Propositions de la SFAP

- **Dans la T2A:** suppression des bornes basses et maintien de la valorisation de la journée en augmentant la 1<sup>o</sup> et la dernière journée pour éviter de pénaliser les séjours courts et longs
- Maintien de la T2A dans les lits non-USP, non-Lisp, ce qui est une incitation financière mais limitée , pour favoriser l'implantation de LISP dans ces services en utilisant les GHM correspondants

# Propositions de la SFAP(2)

Systeme de financement indépendant pour les LISP et les USP:

- Dotation annuelle indépendante de la durée du séjour
- Modulée en fonction des caractéristiques des établissements (Petits/grands/CHU,CHG....)



# Propositions de la SFAP(3)

- Ponderée par la file active
- Associée à une valorisation à la journée dépendante des critères de qualités de la PEC:
  - Critères positifs accueils de patients externes, de patients en précarité, durée de séjour, réunions de concertation pluridisciplinaire....
  - Critères négatifs chimio tardives.....



# Conclusion

- Des financements inadaptés peu incitatifs à la prise en charge qualitative
- Des contrôles nécessaires et indispensables, actuellement très pénalisants sur le plan financier
- Des critères de qualités à définir de façon globale et consensuelle

- 
- A decorative vertical column of three balloons is positioned on the left side of the slide. The top balloon is light green, the middle one is light blue, and the bottom one is light purple. Each balloon has a small yellow starburst graphic below it. The balloons are connected by thin, wavy lines of their respective colors.
- Je vous remercie de votre attention!