

Direction de l'offre de soins Département de l'offre hospitalière

Dr Elodie CRÉTEL-DURAND (elodie.cretel-durand@ars.sante.fr) Magali NOHARET (magali.noharet@ars.sante.fr) Gestionnaire: Zakia PRIETO (zakia.prieto@ars.sante.fr)

Réponse : ars-paca-dtXX-offre-soins@ars.sante.fr (xx = numéro de votre département)

APPEL A PROJET DEPLOIEMENT DE LITS IDENTIFIES DE SOINS PALLIATIFS EN SSR

CAHIER DES CHARGES

relatif à l'appel à projet de déploiement de LISP dans les structures de soins de suite et réadaptation

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet régional de santé en soins palliatifs 2018-2023 (page 154 du PRS2, lien internet : https://fr.calameo.com/read/0055085463e7fe197a46d) et en particulier l'objectif 2 « consolider l'offre en soins palliatifs, l'ARS Paca souhaite renforcer l'offre de LISP en SSR.

Dans ce contexte, l'ARS lance un Appel à projet (AAP) auprès des structures de SSR remplissant les critères exigés afin d'identifier des LISP au sein de leurs lits existants de SSR.

Les établissements sélectionnés feront l'objet d'une reconnaissance contractuelle de la part de l'ARS et bénéficieront d'un financement dédié (cf. cahier des charges).

Structures éligibles :

Établissements publics et privés de santé autorisés à exercer une activité de soins de suite et réadaptation

Dépôt et date limite des candidatures :

Les dossiers de candidatures peuvent être déposés jusqu'au lundi 15 juillet 2019 inclus, à l'adresse mail :

ars-paca-dtXX-offre-soins@ars.sante.fr (xx = numéro de votre département)

Critère d'éligibilité du dossier de candidature :

Le projet doit bénéficier d'un portage institutionnel.

- Le dossier de candidature devra être <u>rempli conformément à la trame jointe et signé par le représentant</u> <u>légal de la structure</u>
- Un courrier favorable du président de la commission médicale d'établissement et/ou un avis formel du Directoire ou équivalent devra appuyer le dossier.

Processus de sélection des projets et notification :

Sur la base des dossiers déposés complets au lundi 15 juillet 2019, l'ARS procèdera à l'instruction des dossiers à l'issue de l'appel à projets.

Critère de sélection : voir en fin de ce cahier des charges

La priorité sera donnée :

- Aux projets susceptibles de participer à une amélioration de l'accessibilité territoriale de l'offre en soins palliatifs.
- Et/ou aux projets portés par les établissements ayant une expertise reconnue dans le domaine des soins palliatifs.

A l'issue du processus de sélection régionale, l'ARS informera par courrier/courriel les promoteurs de projets, de la suite donnée à leur demande.

Financement octroyé:

Le financement octroyé par l'ARS PACA est un accompagnement financier susceptible de ne pas couvrir le coût total de la demande présentée.

Au regard du mode de financement de l'activité SSR en vigueur en 2019, il sera procédé au financement de LISP de la manière suivante :

- Pour les établissements de santé sous financement DAF: En sus du financement habituel de l'activité SSR en vigueur en 2019 dans les établissements de santé sous DAF, un financement supplémentaire est prévu par l'ARS à hauteur de 13 000 € par an et par LISP SSR reconnu contractuellement.
- 90% du financement annuel supplémentaire dédié sera alloué en DAF SSR (11 700 € par an par LISP)
- 10% sera alloué par le financement lié à la Dotation Modulée à l'Activité, après codage du séjour en LISP dans le PMSI SSR.

L'ARS PACA procèdera à une notification des crédits calculée au prorata temporis, UNIQUEMENT en fonction de la date de la mise en œuvre effective des LISP reconnus par l'ARS.

- > Pour les établissements de santé sous financement OQN Prix de journée
- Sous la DMT 957 : 90% du financement se fera par la fixation d'un prix de journée propre à cette activité, déterminé en fonction de la valeur du prix de journée moyen régional en vigueur (à titre d'information au 1^{er} mars 2018, 178.1€)
 - A ce financement s'ajoutent les tarifs de prestations habituels : forfait d'entrée, forfait médicament, forfait prestation PMSI et forfait surveillance médicale. Ces valeurs équivaudront aux tarifs des prestations de la DMT 170 ou 185 de l'activité de soins de suite indifférenciés, en vigueur au moment de sa mise œuvre.
- 10% sera alloué par le financement lié à la Dotation Modulée à l'Activité, après codage du séjour en LISP dans le PMSI SSR;

L'ARS PACA établira une décision tarifaire UNIQUEMENT à effet de la date de mise en œuvre effective LISP reconnus par l'ARS.

Engagement de l'établissement :

L'établissement de santé bénéficiaire de l'attribution des LISP s'engage à mettre en œuvre le projet dans les 6 mois à compter de l'accord de l'ARS.

L'Etablissement s'engage à informer l'ARS par écrit de la date effective de mise en œuvre.

L'ARS PACA se réserve la possibilité d'une visite sur site afin de vérifier la mise en œuvre effective de l'activité reconnu contractuellement, ses conditions techniques de fonctionnement et le suivi annuel de l'activité codée dans le PMSI SSR.

Critères de sélection (pour information)		
Complétude du dossier		
 Respect des conditions définies dans la circulaire N°DHOS/02/2002/99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs et son annexe 1 et conformité aux objectifs du PRS 2 		

>	Référents médical et soignant identifiés dans le service concerné et titulaires d'une	
	formation qualifiante en soins palliatifs (DU et/ou DIU et/ou DESC) ou inscrits dans une	
	démarche identique (attestation d'inscription à la formation)	
>		
	missions and reference of the missions of the mission of the missi	
	d'attribution de LISP avec un temps spécifique alloué aux référents pour ces missions.	
>	Organisation pluridisciplinaire autour du patient (avec intervention psychologue,	
	assistant de service social, bénévoles d'accompagnement)	
>	Procédure d'identification des patients justifiant une prise en charge palliative en LISP	
	tracée dans le dossier, et validée par la réunion pluridisciplinaire en soins palliatifs	
	(RPP).	
>	Possibilité d'admission directe du domicile des patients en cas de crise (en moins de	
	24h)	
>	Ratio de personnel majoré (augmentation du ratio d'infirmier ou d'aide-soignant de 0.3	
	ETP par LISP par rapport au lit standard)	
>	Réunions pluridisciplinaires et pluriprofessionnelles (RPP) régulières, faisant l'objet	
	d'un compte-rendu dans le dossier du patient, conduisant à l'établissement d'un projet	
	de soin adapté comportant entre autres une mention de l'intensité raisonnable de	
	soins, les éléments de la réflexion collégiale, l'estimation du parcours de soins ultérieur	
>		
	avec une EMSP et un réseau de soins palliatifs et une unité de soins palliatifs,	
	formalisée par une convention, et des réunions régulières.	
>		
	service concerné	
>	Supervision externe psychologique de l'équipe impliquée dans la prise en charge des	
	patients en soins palliatifs	
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	Critères architecturaux : accueil en chambre seule, avec lit médicalisé, fauteuil de	1
	repos avec possibilité de lit accompagnant, pièce d'accueil et/ou de repos pour les	
	proches, locaux de réunion destinés aux entretiens avec les proches, aux réunions d'équipe.	