

**1ère journée régionale des PASS
Région Pays de la Loire**

Le financement des PASS

Centre hospitalier universitaire de Nantes

N. SEVIN-CARPENTIER, Assistante de gestion Activités de Santé publique

T.ROUX, Directeur adjoint

Plan de la présentation

- 1) **Les recettes d'un établissement de santé**
les recettes d'un hôpital, leur diversité
- 2) **Les composantes MIGAC**
définition, contenu, financement
- 3) **Les éléments du calibrage d'une PASS**
définition, objectifs, périmètre, indicateurs
focus sur le financement de la Pharmacie
quelles perspectives ?
- 4) **Les financements complémentaires, quelles PASS ?**
- 5) **Complément d'information**
Enquête nationale des dispositifs PASS, DHOS déc. 2008 ;
extraits choisis ...
- 6) **Veille documentaire et conclusion**

Plan de la présentation

- 1) Les recettes d'un établissement de santé
les recettes d'un hôpital, leur diversité

Les recettes d'un Hôpital

- **Titre 1 : Produits versés par l'assurance maladie:**

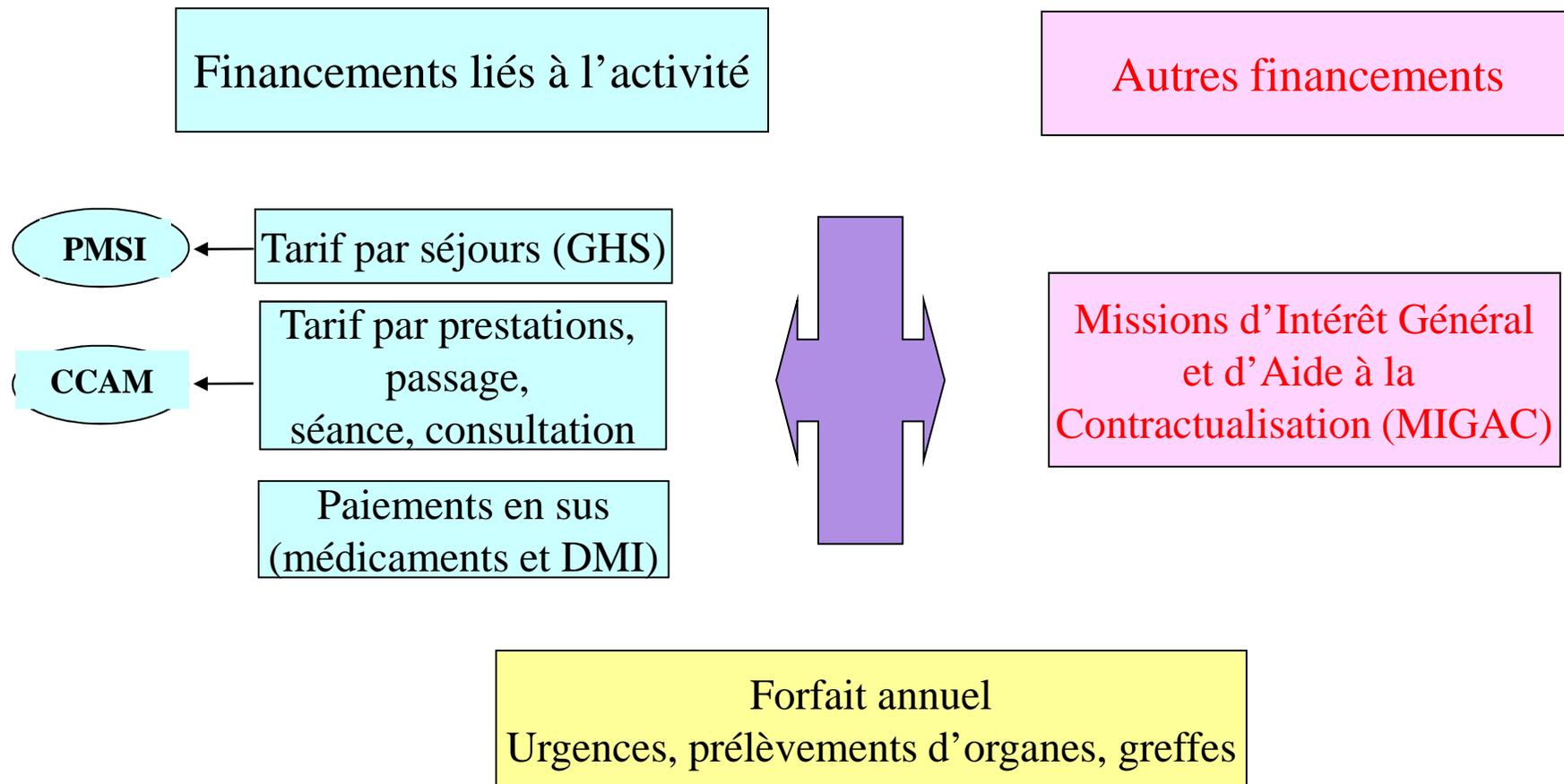
- La part activité : versée en fonction de notre activité
- La Dotation Annuelle de Financement (DAF)
- Les **Missions d'Intérêt Général et d'Aide à la contractualisation (MIGAC)**
- L'activité externe (consultations)

*Patients, mutuelles,
assurances, ...*

- **Titre 2 : Produits de l'activité hospitalière,**

- **Titre 3 : Autres produits.**

Titre 1 : Diversité des activités, diversité des recettes



Plan de la présentation

2) **Les composantes MIGAC** définition, contenu, financement

Les composantes des MIGAC

- Les Missions d'Intérêt Général (MIG)
- L'Aide à la Contractualisation (AC)
- Les Missions d'Enseignement, de Recherche, de Référence et d'Innovation (MERRI)

Définition

- Mission d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation
- Ressources allouées **contractuellement** par les ARS aux établissements sur leur enveloppe régionale et en fonction, selon les cas, d'un cadre ou de **règles définis nationalement**
- Traitement financier **dérogatoire** des prestations facturables (activités ou structures financées en tant que telles et *a priori*)

Le contenu des Missions d'intérêt général (MIG)

- Prises en charge par des **équipes pluridisciplinaires** (ex : équipes mobiles de soins palliatifs, équipe mobile de gériatrie),
- **Prises en charge spécifiques** (ex : permanences d'accès aux soins, dispositifs d'annonce),
- missions de **prévention**, de **dépistage** et **d'éducation** pour la santé, (ex : CDAG),
- Depuis 2009 : MIG Permanence des soins (gardes et astreintes) et MIG précarité (débasage des tarifs)

pour les établissements, répondre aux créances irrécouvrables, indicateurs : Nbre CMU, AME, AME Urgences ...

Le financement des MIG

Ce n'est pas automatique

- 1- La MIG doit être reconnue sur la liste nationale,
- 2- L'activité doit être ensuite reconnue par l'ARS concernant l'opportunité de son existence au sein de l'établissement,
- 3- Ensuite : allocation d'une enveloppe qui est censée compenser la dépense engagée au titre de la mission d'intérêt générale.

Problématiques :

- La recette MIG allouée peut-être inférieure aux dépenses engagées par l'hôpital...
- L'hôpital peut effectuer des missions d'intérêt général qui ne sont pas encore reconnues au niveau national.

Plan de la présentation

- 3) Les éléments du calibrage d'une PASS ;**
définition, objectifs, périmètre, indicateurs
focus sur le financement de la Pharmacie
quelles perspectives ?

Les éléments de calibrage d'une PASS

Définition et objectifs

- **Permanences médico-sociales** adaptées aux populations précaires
 - **Accès aux soins et à la prévention**, prise en charge et accompagnement dans les démarches nécessaires à la reconnaissance des droits (hors hospitalisation et consultations facturables) des personnes en situation précaire
 - **Accès aux réseaux extérieurs à l'hôpital** (institutions et associations)
 - **Pilotage, coordination et évaluation** notamment dans la diffusion de la démarche au sein de l'établissement

Les éléments de calibrage d'une PASS (2)

Le périmètre de financement

- Etablissements avec autorisation d'activité de médecine d'urgence
- Activités spécifiquement dédiées aux populations précaires dont frais induits
 - Médicaments délivrés gratuitement
 - Recours au plateau technique sans facturation
 - Prothèses dentaires, ...

Les indicateurs du calibrage

- Données e-pmsi
- Données cpom

Les éléments de calibrage d'une PASS (3)

Les indicateurs quantitatifs

1. Nombre de **personnes accueillies** à la PASS
2. Nombre de **nouveaux consultants**
3. Nombre de **passages aux urgences**
4. Nombre de **consultations médicales** dispensées au sein de la PASS
5. Nombre de **consultations sociales** dispensées au sein de la PASS

Les éléments de calibrage d'une PASS (4)

Les indicateurs qualitatifs

1. Présence de quatre référents clés

Directeur – Médecin – Cadre de santé – Assistant social

2. Date de la dernière réunion du Comité de Pilotage avec les 4 référents

Si les conditions 1+2 ne sont pas réunies,

Application de 60 % du calibrage

Préciser les travaux abordés en Copil

3. Indicateurs d'activités complétées de manière exhaustive

Si cette condition n'est pas remplie,

Application de 80 % du calibrage

Les éléments de calibrage d'une PASS (5)

Le calibrage en Equivalent Temps Plein

- Composition de l'équipe PASS est évaluée sur la base
- du nombre annuel de
 - passages aux urgences ne donnant pas lieu à hospitalisation
 - nouveaux consultants
- ETP forfaitaire par tranche de 10 000 passages **ET** tranches de 20 nouveaux consultants
- Type de personnels : Assistants sociaux, Infirmiers, secrétaires et vacations médicales
- A noter, Temps dédié de Praticien hospitalier : **particularité pour + 60 000 passages et** à condition que la PASS soit organisée en service (reconnaissance dans le cadre du CPOM)

Le financement d'une PASS, focus sur la Pharmacie

**Un poste de dépenses inclus dans la MIG sans indicateur
quantitatif**

*Idem examens complémentaires (plateau
technique par ex)
Quid des traitements onéreux ?*

- **Principe de gratuité à la PASS, exemple PASS Nantes**
 - Une évaluation de la prise en charge sociale
 - Une prescription médicale identifiée PASS
 - Une délivrance du médicament dans l'établissement

Le calibrage et les indicateurs d'une PASS : quelles perspectives ?

La nécessité d'une ligne budgétaire dédiée à l'interprétariat

Exemple de l'ASAMLA (Association Santé Migrants Loire Atlantique) en
nombre d'heures d'intervention en 2010 à la PASS

Prise en charge financière par CHU Nantes du nombre d'heures d'interprétariat
à la PASS : 716 h (soit 0.45 ETP base 35h CHU)

A noter, nombre d'heures d'interprétariat Secteurs Santé : 4150 h

L'impact de la Circulaire AME, droit de timbre du 16 février 2011

Quelle évolution du nombre de bénéficiaires effectifs de l'AME, du
renoncement aux soins, de la réduction du panier de soins ?

Quel impact financier pour l'établissement ?

*Invitation à lire l'avis du 5 juillet 2011 du
Conseil Nat des politiques de lutte
contre la pauvreté et l'exclusion sociale¹⁸
(CNLE) ...*

Plan de la présentation

4) Les financements complémentaires, quelles PASS ?

Les financements complémentaires, quelles PASS ?

- 2009, issues d'un appel à projets, création de nouvelles PASS répondant à trois orientations
 - Projets développés dans des établissements autorisés en psychiatrie (dite « **PASS psy** »)
 - Prises en charge des soins dentaires de publics précaires (dite « **PASS bucco-dentaire** »)
 - Renforcement des moyens de coordination et d'expertise pour des PASS à vocation régionale (dite « **PASS régionale** »)
- Projets sélectionnés sur la base de critères géographiques, socio-démographiques et cohérence avec les recommandations de bonnes pratiques

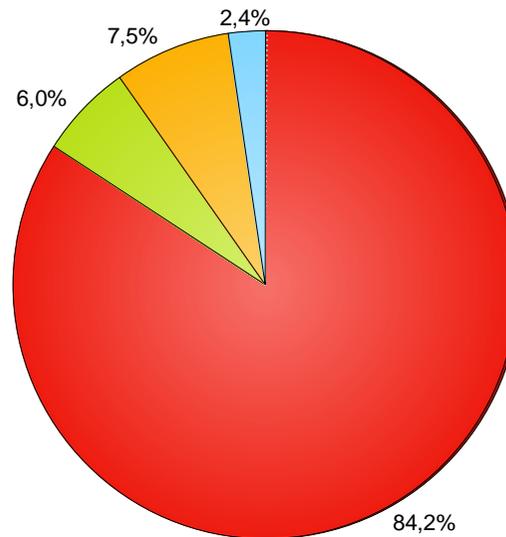
Plan de la présentation

5) Complément d'information

Enquête nationale des dispositifs PASS, DHOS
déc. 2008 ; extraits choisis ...

Complément d'infos : Enquête nationale DHOS déc. 2008, extraits choisis ...

Année 2007, la répartition des charges



■ Titre I : Charges de personnel ■ Titre II : Charges à caractère médical ■ Titre III : Charges à caractère hôtelier
■ Titre IV : Charges d'amortissement, financières et exceptionnelles

Des dépenses totales déclarées d'un montant de 29 926 514 €

Complément d'infos : Enquête nationale DHOS déc. 2008, extraits choisis ...(2)

Dépenses déclarées, répartition par tranche de personnes accueillies

	Moins de 100 patients	101 à 300 patients	301 à 600 patients	601 à 900 patients	901 à 1200 patients	Plus de 1200 patients	Total
Titres I : Charges de personnel	2 748 206	6 983 430	5 178 582	2 418 307	2 127 057	3 442 820	22 898 402
Titres II : Charges à caractère médical	9 334	264 529	815 433	266 716	56 544	362 355	1 774 911
Titres III : Charges à caractère hôtelier	98 371	580 727	352 534	166 712	127 028	475 137	1 800 509
Titres IV : Charges d'amortissement, financ. except.	49 584	255 858	131 073	33 123	196 645	16 151	682 434
Enveloppe médicaments	25 635	171 255	106 390	224 028	26 209	458 959	1 012 476
Budget interprètes	1 295	31 994	77 637	91 037	10 100	36 188	248 251
Transports patients	3 467	32 895	6 888	13 395	200	1 910	58 755
Equipement PASS mobile	3 098	10 328			11 000		24 426
Autres dépenses	219 190	467 857	365 290	48 783	86 616	5 100	1 192 836
>> TOTAL DES DEPENSES (1)	3 158 180	8 798 873	7 033 827	3 262 101	2 641 399	4 798 620	29 693 000
DOTATION MIG	2 563 385	5 760 909	4 721 126	2 139 610	1 767 663	4 637 308	21 590 001
>> NOMBRE DE PERSONNES ACCUEILLIES (2)	3 409	18 932	26 020	17 349	13 768	49 291	128 769
>> COUT MOYEN PAR PATIENT EN € (1 / 2)	926	465	270	188	192	97	231

Un coût moyen de 231 € par patient

Complément d'infos : Enquête nationale DHOS déc. 2008, extraits choisis ...(3)

A noter :

31% des PASS disposant d'une dotation MIG < 40 000 € reçoivent + de 300 personnes

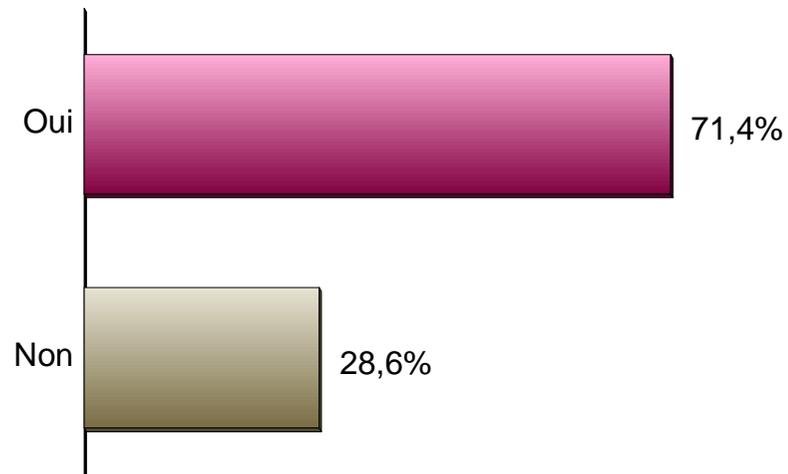
36,7% des PASS disposant d'une dotation MIG entre 40 000 et 80 000 € reçoivent + de 300 personnes (le nombre de patients reçus n'augmente pas ici de manière significative)

62,4% des PASS disposant d'une dotation MIG > 80 000 € reçoivent + de 300 personnes

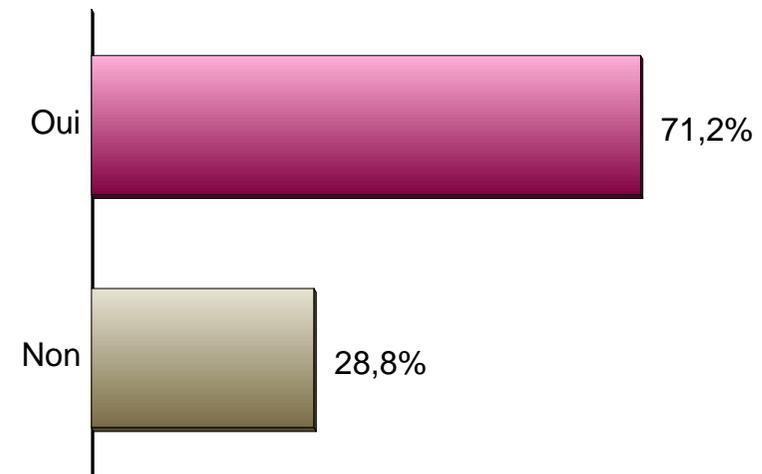
Complément d'infos : Enquête nationale DHOS déc. 2008, extraits choisis ... (4)

Intégration du dispositif dans les orientations stratégiques de l'établissement

Le dispositif PASS est-il mentionné dans le projet
d'établissement ?
(Base 290 individus)

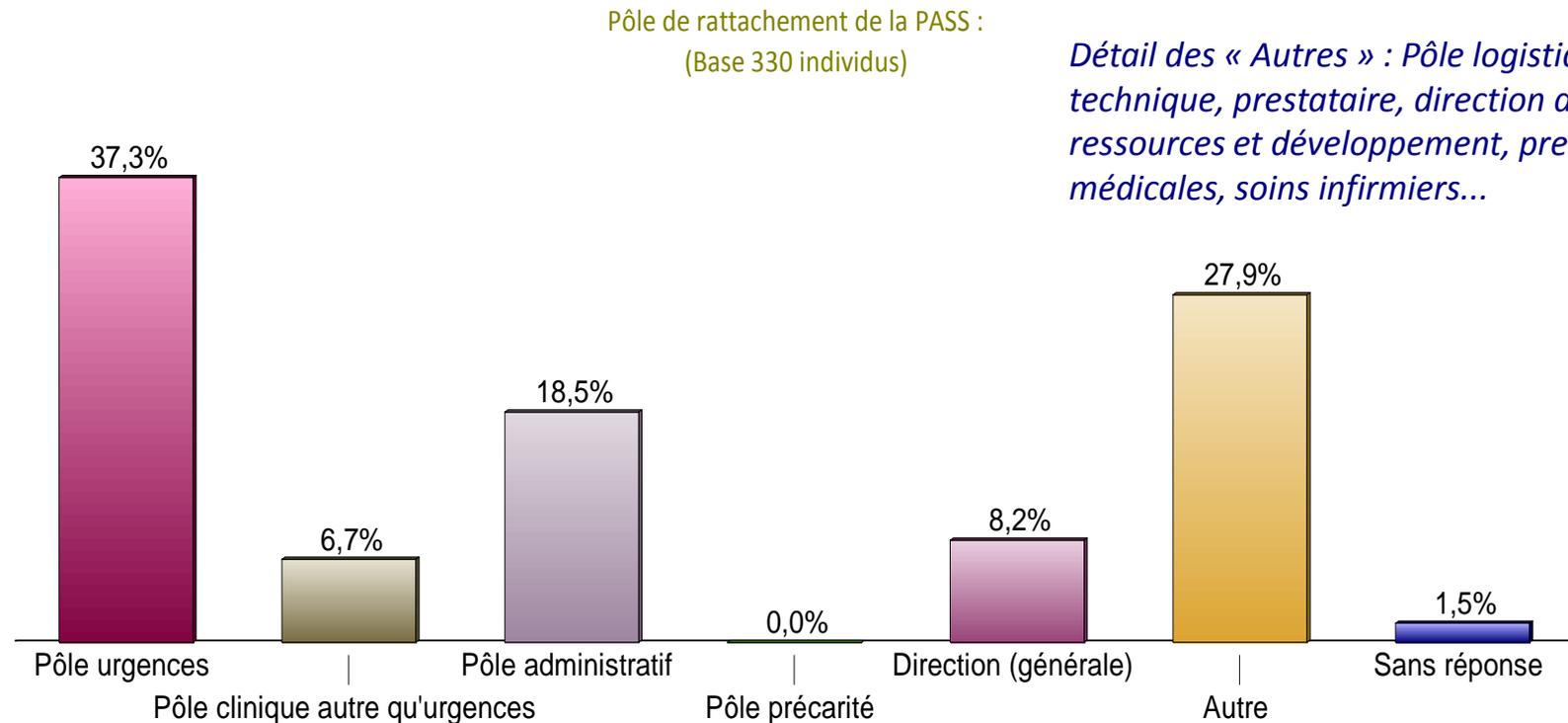


Le dispositif PASS est-il intégré dans l'annexe 4 du
contrat d'objectifs et de moyens (CPOM) ?
(Base 281 individus)



Complément d'infos : Enquête nationale DHOS déc. 2008, extraits choisis ...(5)

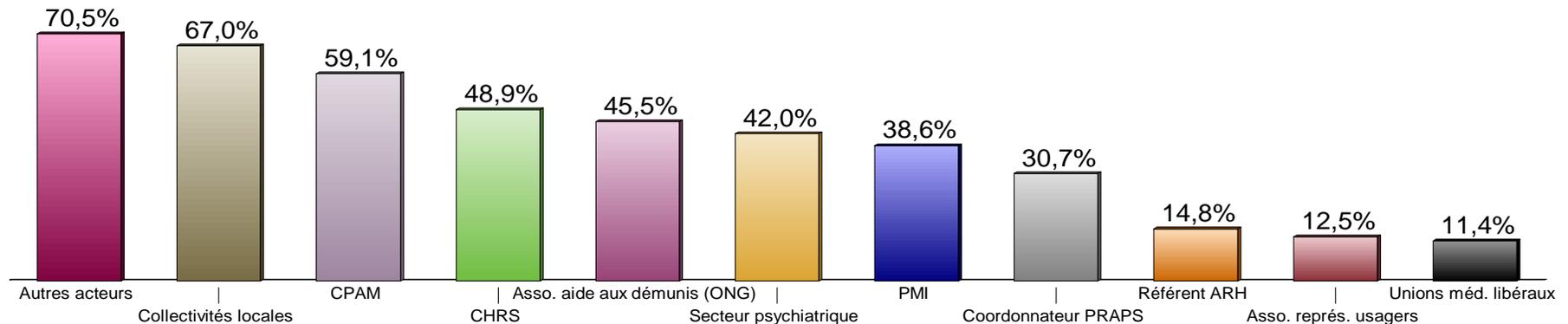
Rattachements institutionnels diversifiés



Complément d'infos : Enquête nationale DHOS déc. 2008, extraits choisis ...(6)

Comités de pilotage, les interlocuteurs externes

Acteurs externes stratégiques présents :
(Base 88 individus)



Détail des autres : police, gendarmerie, médecin de ville, DASS, mission locales, croix rouge, conseil général, SAMU social, autres associations...

Plan de la présentation

6) Veille documentaire et conclusion

Veille documentaire

Référence au PRAPS, Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins

- **Loi** n°98-657 du **29 juillet 1998** d'orientation relative à la lutte contre les exclusions
- **Loi** n°2004-806 du **9 août 2004** relative à la politique de santé publique
- **Loi** n°2009-879 du **21 juillet 2009** portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- **Article L 6112-1** du **Code de la Santé Publique**
- **Article L 6112-6** du **Code de la Santé Publique**

Veille documentaire (2)

- **Circulaire du 17 décembre 1998** relative à la mission de lutte contre l'exclusion sociale des établissements de santé participant au service public hospitalier et à l'accès aux soins des plus démunis
- **Circulaire du 4 octobre 1999** relative à l'évaluation des PASS
- **Guide méthodologique contractualisation sur les MIGAC**, DHOS, V2 juin 2007
- **Circulaire du 17 mars 2009** relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé
- **Circulaire du 16 février 2011** relative aux modalités de mise en œuvre par les caisses primaires d'assurance maladie et les caisses générales de sécurité sociale du droit de timbre annuel conditionnant l'accès à l'aide médicale de l'Etat à compter du 1^{er} mars 2011

Veille documentaire (3)

Autres sources ...

- **Site du CNLE** (*Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale*)
- **Site de l'APPASSRA** (*Association des Professionnels des Permanences d'Accès aux Soins de Santé - PASS - Rhône-Alpes*)
- **Site du COMEDE** (*Comité Médical pour les Exilés*)
- **Guides de recommandations DHOS**
- **Revue « Gestions hospitalières » Février 2009**
- **Etude impact Réforme de l'AME / Médecins du Monde**
- **Rapport d'activité 2010 /ASAMLA**

Pour conclure, un rappel

Définition de la santé selon l'OMS

« *La santé est un état de bien être total physique, social et mental de la personne.*

Ce n'est pas la simple absence de maladie ou d'infirmité. »

MERCI DE VOTRE ATTENTION