

**Résumé de la circulaire du 31 mai 2010 relative
à la campagne tarifaire 2010 des établissements de santé**

La campagne 2010 est marquée par la stabilité du dispositif de financement à l'activité alors que l'année 2009 avait intégré la mise en place de la version 11 de la classification des séjours.

En 2010, l'évolution de l'ONDAM hospitalier progresse de +2,8%.

Les plans de santé publique déjà commencés sont poursuivis (comme notamment le plan Alzheimer, les plans cancer 2 et santé Outre-Mer) et de nouveaux plans sont également engagés : les plans maladies rares et surtout le plan **AVC**.

Concernant les enveloppes MIG, celles créées en 2009 pour la permanence des soins et la précarité sont reconduites et la ministre affiche sa volonté que **chaque mission soit contractualisée**, pour un montant fixé annuellement, avec des moyens de mise en œuvre décrits, des objectifs de qualité fixés, des indicateurs de résultats attendus et une évaluation effective de ces résultats.

De même, le rythme de la convergence intersectorielle est aménagé afin de donner la priorité à l'aboutissement de la convergence intra-sectorielle, tout en expérimentant une convergence ciblée sur les activités médicalement proches entre les deux secteurs.

Cette convergence concerne une liste limitative de 35 GHM (hors activité de l'Agence de la biomédecine) sélectionnés sur des critères d'homogénéité de pratiques médicales et de prise en charge entre les deux secteurs.

**

Les 6 points ci-dessous sont extraits de la circulaire.

Il est important de les considérer avec attention car ils sont susceptibles d'impacter plus ou moins directement les activités de l'Agence.

1. Un plan d'actions national accidents vasculaires cérébraux 2010-2014 est lancé

Le plan AVC a été annoncé le 21 avril.

Un financement à hauteur de 2,32 millions d'euros au titre de l'aide à la contractualisation est mis à la disposition des régions dans lesquelles l'ouverture ou la reconnaissance de nouvelles unités neuro-vasculaires en 2010 est prévue ou souhaitée, afin d'accompagner le développement de filières AVC territoriales coordonnées.

La mise en place de ces unités va permettre d'améliorer la filière de prise en charge des patients en fin de vie.

C'est donc une opportunité à saisir pour renforcer l'articulation des coordinations avec ces unités et ainsi développer le recensement de donneurs décédés.

2. Le second plan cancer est lancé

Parmi les 5 mesures du plan cancer, il est prévu un renforcement des plates formes de génétique moléculaire.

Il s'agit en définitive de génétique somatique (étude des modifications génétiques des tumeurs) qui n'entre pas dans le champ des missions de l'Agence.

3. Un financement par l'Agence des banques de sang de cordons est prévu

Le financement de l'augmentation de l'activité des banques de sang de cordons est prévu dès cette année. Des crédits seront alloués à l'Agence de la biomédecine, qui gèrera la montée en charge des banques et leur accompagnement.

La création de ces banques permettra de répondre aux besoins en unités de sang placentaire qui sont aujourd'hui souvent importés et dont les coûts très élevés pèsent lourdement sur les dépenses des établissements.

4. Le forfait CPO est modifié

Afin de stimuler l'activité de prélèvement de tissus au sein des établissements autorisés et rémunérer avec plus d'équité le travail des équipes de coordination hospitalières, l'Agence de la biomédecine a proposé de faire évoluer les modalités de financement de ces coordinations.

Le modèle actuel de calcul des forfaits annuels permet d'allouer une enveloppe progressive par palier en fonction du nombre de donneurs recensés et du nombre de tissus prélevés, dont les cornées. La structure existante des forfaits annuels est reconduite avec une légère diminution des montants et, deux composantes nouvelles, indépendantes et cumulables, sont créées pour prendre en compte l'activité spécifique de prélèvements de cornées et de tissus autres.

La première composante recense ainsi le nombre de donneurs prélevés des deux cornées (les cas, rares, de prélèvement d'une seule cornée étant considérés à l'identique).

La seconde composante recense, par donneur, les natures distinctes de prélèvements de tissus autres que les cornées, pour les seules quatre natures de tissus suivants : os et tissus mous de l'appareil locomoteur, vaisseaux (veines et artères), valves cardiaques, peau.

5. Une MIG spécifique au DPI est créée en 2010

Une MIG spécifique au DPI est créée cette année pour permettre le développement de l'activité et la diminution des délais d'attente des couples.

Les moyens nécessaires ont été calibrés dans les 3 centres de DPI autorisés en France (CHU de Strasbourg, AP-HP (Necker), et CHU de Montpellier) en lien avec l'Agence de la biomédecine afin de permettre à chacun des trois centres de prendre en charge dès 2010, 200 à 250 DPI.

Une enveloppe de 2.8 M €, en sus des financements existants, est ainsi mobilisée en 2010 au profit des centres DPI.

6. Une enveloppe recours pour les allogreffes de tissus composites est créée

Des financements sont attribués depuis 2008 afin de compenser partiellement **les surcoûts de prise en charge non couverts par les tarifs**.

Les activités de recours exceptionnels justifiant d'être rémunérées en sus des modalités tarifaires existantes, au moins temporairement, par la dotation nationale de financement des MIGAC, ne concernent que les activités de soins avec hospitalisation techniquement complexes, portant sur des volumes limités de séjours et réalisés par un faible nombre d'établissements.

Les innovations en cours d'évaluation, pouvant par exemple faire l'objet d'un STIC ou d'autres types de procédure d'évaluation, sont donc hors champ. Chaque année les activités retenues au titre des activités de recours exceptionnel évoluent en fonction des « sorties » de STIC et des « entrées » dans le champ tarifaire.

Comme les années passées, une enquête a été menée en 2009 visant à sélectionner les activités de recours exceptionnel retenues pour 2010. L'Agence de la biomédecine et les Hospices Civils de Lyon ont collaborés en 2009 pour évaluer les moyens consommés par les greffes d'avant bras et faire inscrire au titre des activités de recours exceptionnel l'allogreffe de tissus composites.