Vers un financement qui améliore la qualité et la prise en charge des patients

Dès son ouverture, la Ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn a rappellé que le financement constituait un levier (mais pas le seul) de transformation de notre système de santé. L'objectif est bien, rappelle la Ministre *« d'améliorer l'état de santé du patient, lui permettre d'être plus engagé dans son traitement et donc de retarder l'aggravation ou d'éviter les complications de la maladie […] Cette réforme est une opportunité pour pouvoir apporter une valeur ajoutée aux patients et aux soignants : des règles du jeu plus claires, directement liées à leurs métiers et à leurs valeurs. »*

La Fédération Française des Diabétiques adhère totalement à ces propos qui font écho aux propositions issues des Etats Généraux du Diabète et des Diabétiques pour une médecine fondée sur l'humanisme. Pour rappel, nous y soulignions alors la nécessité de redonner du sens à la relation soignant/soigné et soignant/soignant.

La Fédération restera cependant vigilante à ce que l'amélioration de la qualité de vie du patient grâce à une meilleure prise en charge prime aux logiques de régulation budgétaire. Telle a été l'intervention de Gérard Raymond devant la Ministre des Solidarités et de la Santé :

« Madame la Ministre, nous serons un partenaire loyal, nous vous aiderons à réussir la transformation de notre système de santé pour améliorer la prise en charge des patients. Mais nous serons vigilants sur la qualité.
Nous sommes fiers d'avoir participé à la réfléxion de ce rapport où le diabète est et sera une pathologie expérimentale pour transformer notre système de santé. Nous sommes fiers car beaucoup de vos propositions font écho à nos 15 propositions pour une médecine fondée sur l'humanisme : forfait, indicateurs de qualité. »

Pour en savoir plus sur le rapport

1- Le rapport pose d'abord un constat : le mode de financement actuel, reposant majoritairement sur la tarification à l'activité ne favorise pas la bonne prise en charge notamment des malades chroniques.

2- La réforme du financement doit répondre à quatre enjeux majeurs :
- favoriser le suivi des patients atteints de pathologie chronique,
- améliorer la qualité et la pertinence des soins,
- maintenir la réactivité du système de santé en responsabilisant les acteurs,
- créer les conditions de transformation de l'offre de santé en expérimentant de nouveaux modes d'organisation.

3- Vers des modes de financement combinés
- Le paiement au suivi

Forfait de prise en charge à l'hôpital notamment pour les patients (#proposition 9)
Forfait de prise en charge globale des patients diabétiques en ville (#proposition 9)

- Le paiement à la qualité et à la pertinence

Une place plus importante faite aux résultats qui importent aux patients (proposition 13)
Des soins réalisés plus pertinents et centrés sur les besoins des patients (#proposition 9)

- Le paiement pour la structuration du service

Organiser l'offre et favoriser l'accès aux soins des populations sur les territoires (#proposition 1)

- Le paiement à la séquence de soins

Rémunérer conjointement une séquence de soins (j'ai été opéré et j'ai par la suite une rééducation) et des acteurs qui sont aujourd'hui financés différemment

- Le paiement à l'acte et au séjour

Il doit demeurer le mode de financement majoritaire.

Source : https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/sante/article/rapport-reforme-des-modes-de-financement-et-de-regulation