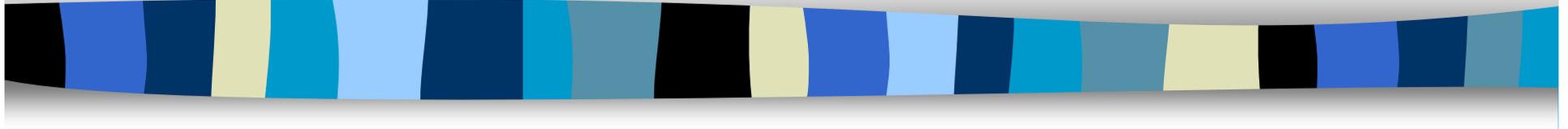
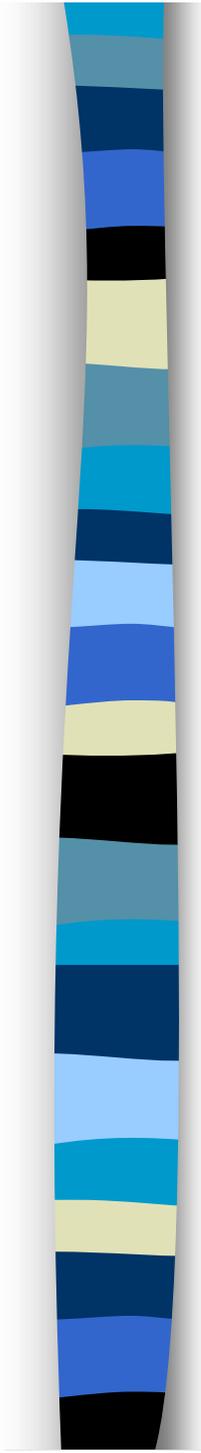


QU'EST CE QU'UNE
HAD ?

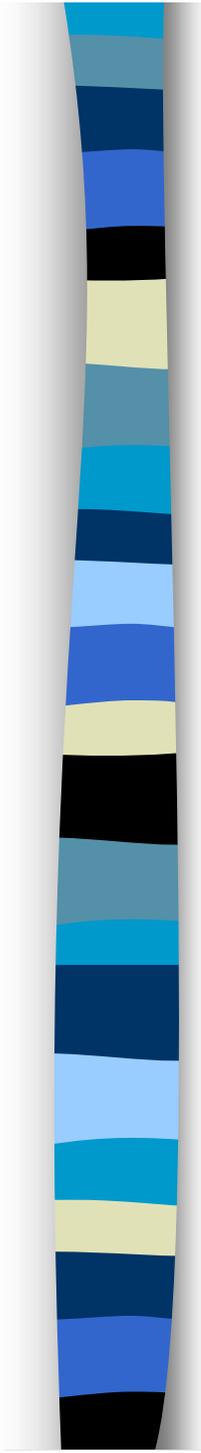




DEFINITION

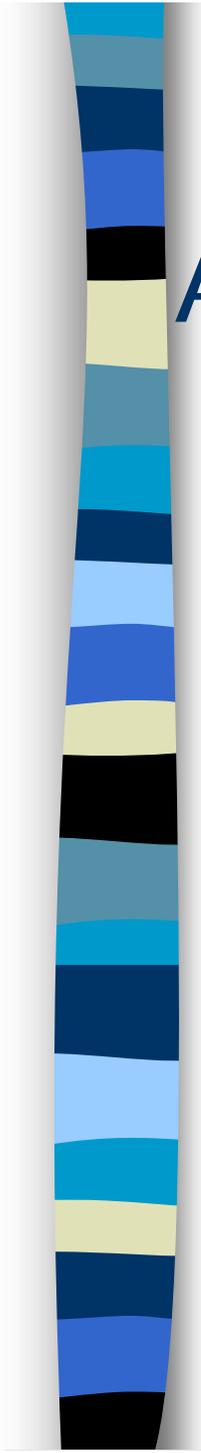
« les structures d'hospitalisation à domicile permettent d'assurer :

- au domicile du malade,
- pour une période limitée mais révisable en fonction de l'évolution de son état de santé
- des soins médicaux et paramédicaux continus et nécessairement coordonnés »



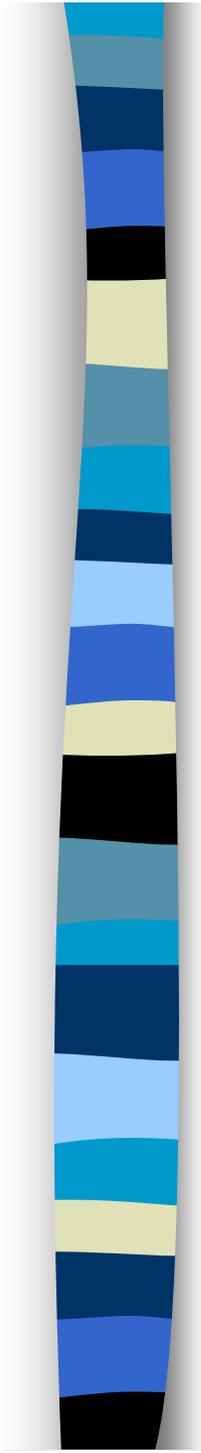
Ces soins de différencient de ceux
habituellement dispensés à domicile
par :

La complexité et la fréquence des actes



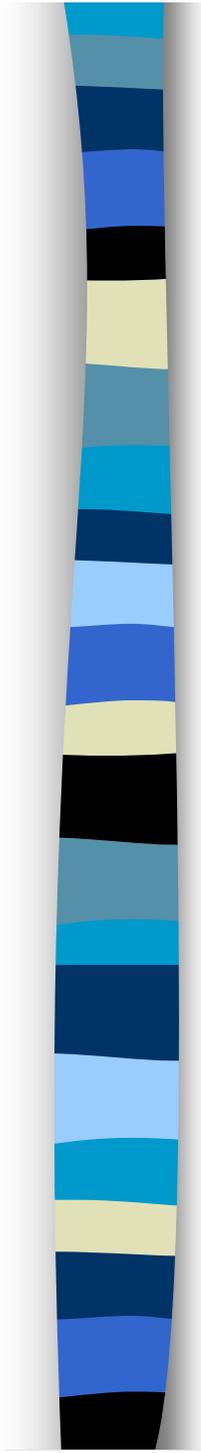
ASPECTS REGLEMENTAIRES

- Décrets et circulaires fixent les modalités de prise en charge
- Loi HPST définit et clarifie la place de l'HAD



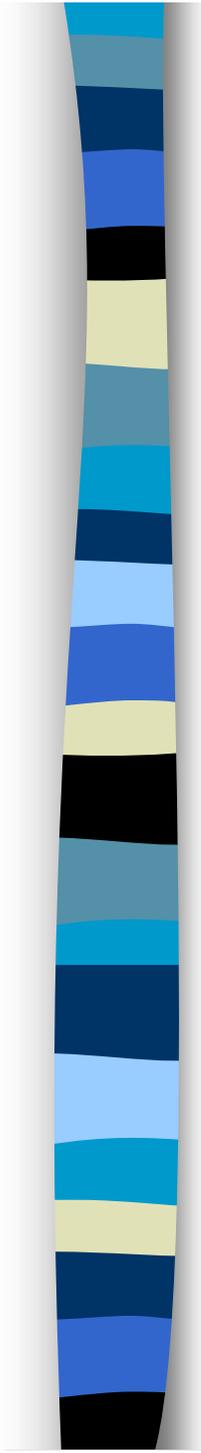
ASPECTS FONCTIONNELS

- La demande de prise en charge est toujours médicale (hospitalière ou domicile)
- Les critères d'admission sont réglementaires
- Le projet thérapeutique est établi entre le médecin coordonnateur de HAD, le médecin traitant et/ou le médecin hospitalier
- La continuité des soins doit être assurée 24h/24, 7j/7



CARACTERISTIQUES

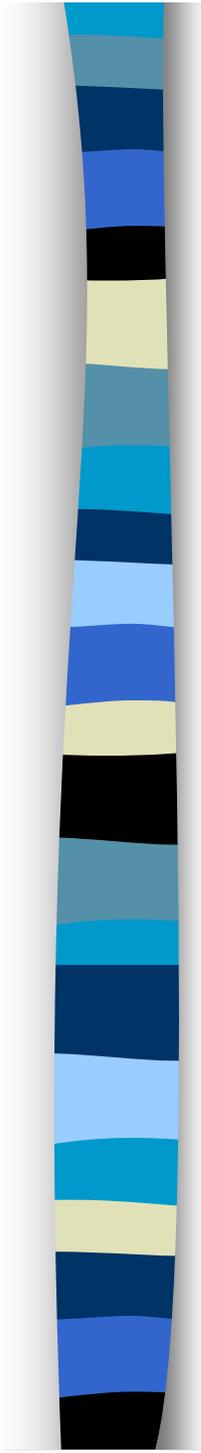
- Etablissement hospitalier privé, public ou PNL
- Indépendant ou issu d'un CH
- De taille variable
- Financement T2A à 100% depuis 2006
- La rémunération repose sur le paiement d'un GHT



GHT (Groupe Homogène de Tarif)

Les montants de ces GHT sont modulés par :

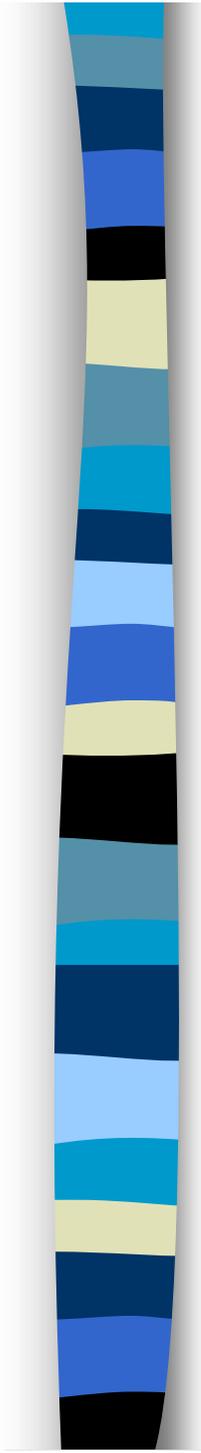
- Le mode de prise en charge principal
- Le mode de prise en charge secondaire
- L'indice de Karnovsky
- La durée de séjour



REEL ETABLISSEMENT HOSPITALIER

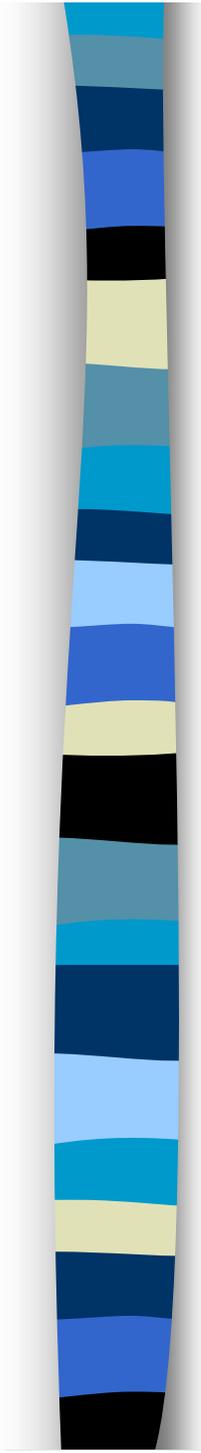
Avec les mêmes réglementations et
contraintes :

- CBUM
- « CLIN »
- CLUD
- Accréditations...V1, V2
- CME, COMEDIMS etc...



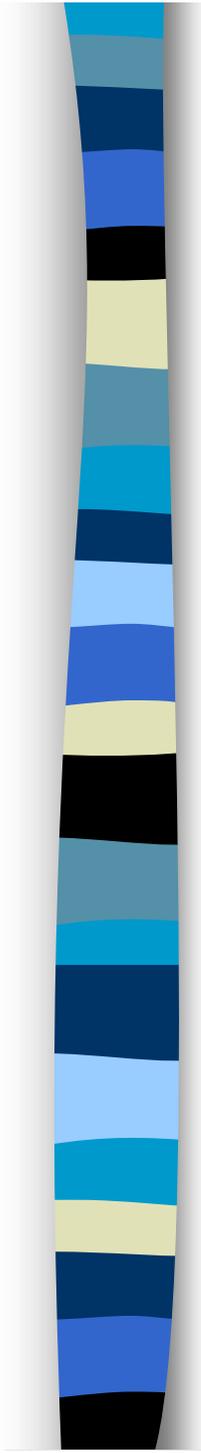
Organisations des HAD très hétérogène

- Privé, public, GCS, mixte
- Infirmiers salariés /libéraux
- Médecins coordonnateurs
« prescripteurs »
- Avec ou sans PUI (officine de ville)
- Si PUI : indépendante ou appuyée sur un ETS



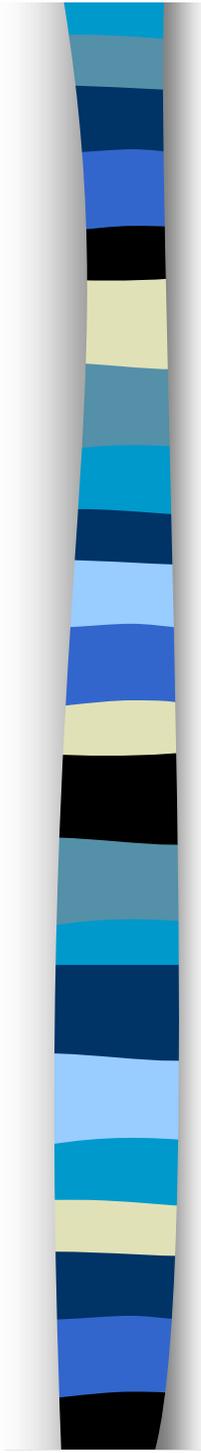
LES PRESTATIONS

- Matériel médical lourd et technique
- Système « d'information » : moyen de communication
- Médicaments, oxygène
- DM stériles et non stériles
- Collecte des déchets contaminés
- Livraisons



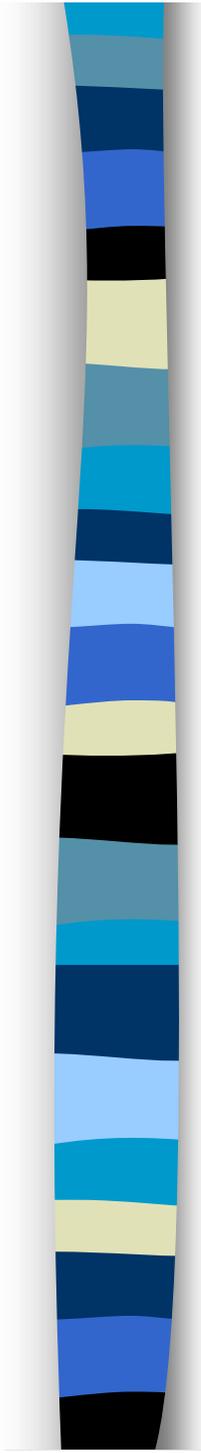
MAIS EGALEMENT...

- Médecin généraliste
- Infirmiers libéraux
- Orthophonie
- Psychologue
- Les transports (ambulance, VSL, taxi)
- Aide à domicile
- Kinésithérapie
- Cicatrisation, stomathérapie....



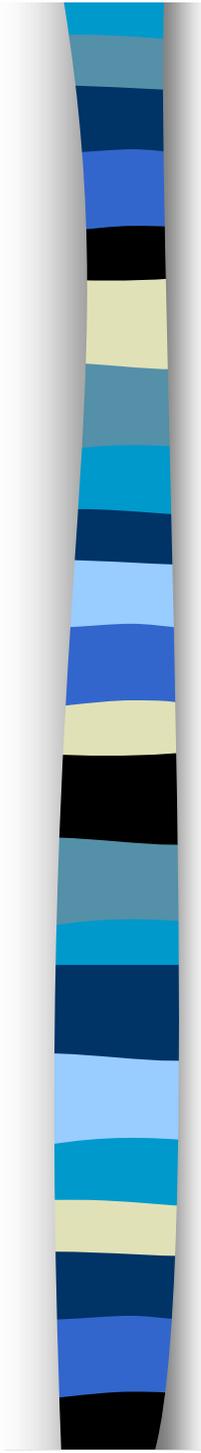
DEROULEMENT DU SEJOUR (1)

- Organisation des soins à « l'entrée » : tous les intervenants prévus
- En cours de séjour : le médecin coordonnateur reste l'interlocuteur de tous les intervenants
- Le médecin traitant est le médecin référent



DEROULEMENT DU SEJOUR (2)

- En cas d'urgence intervention possible de SOS médecin et/ou du SAMU
- Le médecin coordonnateur assure la continuité médicale hôpital/ville
- L'I DE assure les soins infirmiers
- Le biologiste effectue les prélèvements au domicile
- Le médecin transfuseur de l'EFS...



CONCLUSION

- Permet d'effectuer des soins déjà débutés à l'hôpital dans un environnement plus adapté
- Sans mettre en jeu la qualité et la sécurité du soin
- Nécessite une coordination permanente
- Prise en charge moins coûteuse qu'à l'hôpital