

Accord conventionnel interprofessionnel (ACI) relatif aux structures pluri- professionnelles

20 avril 2017

Evolutions par rapport au règlement arbitral

Axe « Accès aux soins » - Indicateurs Socles

Règlement arbitral

Le bloc « accessibilité » comprend 3 indicateurs (1 200 points fixes) :

- Amplitude horaire
- Organisation des soins non-programmés
- Mise en place d'une fonction de coordination

ACI

L'indicateur « accessibilité » est réduit aux 2 indicateurs :

- « Amplitude horaire »
- « Organisations des soins non programmés »

La rémunération est de **800 points fixe**.

Une minoration des points est appliquée si l'intégralité de l'amplitude horaire n'est pas couverte :

- amplitude horaire d'ouverture entre 10h et 12h par jour en semaine et le samedi matin : minoration de 60 points
- amplitude horaire d'ouverture entre 8h et 10h par jour et le samedi matin : minoration de 150 points
- fermeture le samedi matin : minoration de 120 points
- fermeture maximum pendant 3 semaines pendant les congés scolaires dans l'année : minoration de 20 points



Déplacement de l'indicateur « fonction de coordination » dans l'axe « Travail en équipe – coordination ».

Evolutions par rapport au règlement arbitral

Axe « Accès aux soins » - Optionnel

Règlement Arbitral	ACI
<p>Offre diversifiée par les professionnels de la structure :</p> <p>-2 professions médicales différentes en sus de la médecine générale <u>ou</u> 3 professions paramédicales différentes : 225 points niveau 1</p> <p>-2 professions médicales différentes en sus de la médecine générale <u>et</u> 3 professions paramédicales différentes : 225 points niveau 2</p>	<p>Offre diversifiée par les professionnels de la structure :</p> <p>-1 profession médicale ou pharmaciens en sus de la médecine générale <u>ou</u> 3 professions paramédicales différentes : 250 points (fixe) niveau 1</p> <p>-1 profession médicale ou pharmaciens en sus de la médecine générale <u>et</u> 3 professions paramédicales différentes : 250 points (fixe) niveau 2 (ces points se cumulent avec ceux du niveau 1)</p>
<p>Organisation de consultations de second recours par des professionnels extérieurs à la structure :</p> <p>-Niveau 1 : 1 jour/semaine : 250 points</p> <p>-Niveau 2 : 0.5 ETP soit 2,5 jours/semaine : 200 points</p>	<p>Organisation de consultations de second recours par des professionnels extérieurs à la structure :</p> <p>-Niveau 1 : 1 jour/semaine : 250 points (fixe)</p> <p>-Niveau 2 : 0.5 ETP soit 2,5 jours/semaine : 250 points (fixe) (ces points se cumulent avec ceux du niveau 1)</p>
	<p>Nouvel indicateur pour les structures situées en zone sous-dense : Valorisation de l'accueil de médecins intervenant dans la structure dans le cadre d'un CSTM (contrat solidarité territoriale médecin défini dans la convention médicale –médecins venant prêter main forte à des confrères dans les zones sous denses) :</p> <p>-Si accueil d'au moins un médecins adhérant au CSTM</p>

Evolutions par rapport au règlement arbitral

Axe « Accès aux soins » - Indicateurs Optionnels

Règlement Arbitral

ACI

Missions de santé publique répondant à des spécificités territoriales et aux objectifs du projet régional de santé (PRS) à choisir dans une liste de thèmes.

Par projet 350 points et maximum 2 projets rémunérés

Repris à l'identique

Nouvel indicateur : Satisfaction des patients : 100 pts fixe

Mise en place, en collaboration si possible avec des représentants des patients, d'outils permettant d'évaluer la satisfaction et les besoins exprimés par les patients sur l'organisation et les services offerts par la structure (sur les modalités d'accueil, de contacts avec la structure, etc...) avec :

-la mise en place d'un questionnaire,
et

-la mise en place d'adaptations au regard des besoins identifiés (après exploitation des questionnaires ou des réunions d'échanges),
et, le cas échéant, l'organisation de réunions avec les usagers de la structure.

Axe « Travail en équipe » - Indicateurs Socles

Règlement arbitral	ACI
<p>Fonction de coordination (intégré dans le bloc socle de l'axe « accès aux soins »).</p>	<p>Nouvel indicateur spécifique - « Fonction de coordination »</p> <p>La fonction de coordination est assurée :</p> <ul style="list-style-type: none">-soit par des personnes exerçant au sein de la structure (y compris des professionnels de santé en exercice) ayant un temps identifié et dédié à cette fonction,-soit par du personnel recruté spécifiquement pour assurer cette fonction. <p>La fonction de coordination regroupe notamment les missions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">-animation de la coordination interprofessionnelle,-coordination des parcours et des dossiers patients,-suivi de l'utilisation du système d'information (SI) et organisation du travail de production des données de santé,-relation avec les institutions (organisme d'assurance maladie, agence régionale de santé,...) ou collectivités. <p>Rémunération :</p> <ul style="list-style-type: none">-Fixe : 400 points-Variable :<ul style="list-style-type: none">- 1 350 points variables (par tranche de 4 000 patients) jusqu'à 8 000 patients,- 1 000 points variables (par tranche de 4 000 patients) au-delà de 8 000 patients.

Evolutions par rapport au règlement arbitral

Axe « Travail en équipe » - Indicateurs Socles

Règlement arbitral

Protocoles pluri-professionnels

Elaboration par la structure , en référence aux recommandations de la HAS, de protocoles pluri-professionnels pour la prise en charge et le suivi des patients concernés par les pathologies visées par l'article 3.2 du règlement arbitral

5 protocoles rémunérés au maximum (100 points fixes par protocole soit 500 points au total)

ACI

- Passage à **8 protocoles rémunérés au maximum** à 100 points par protocole soit 800 points.
- **Extension de la liste des pathologies visées** (annexe 3 de l'ACI).
- **Précision de la forme et du contenu que doivent revêtir les protocoles pluri-professionnels pour la prise en charge et le suivi des patients présentant une pathologie nécessitant l'intervention coordonnée des différents professionnels de santé :**
 - s'appuyer sur l'expérience et les compétences des professionnels concernés,
 - être conformes aux recommandations élaborées par les agences sanitaires (Haute Autorité de santé – HAS - ; ANSM ; Santé Publique France...),
 - être adaptés à chaque équipe,
 - répondre à un vrai besoin,
 - formaliser et harmoniser des pratiques existantes,
 - être simples, aisément consultables lors des soins,
 - préciser le rôle et les moments d'intervention de chacun des professionnels impliqués dans la prise en charge et les différentes interactions entre eux (répondre à la question « qui fait quoi quand »),
 - être réactualisés régulièrement à la lumière des retours d'expérience.

Evolutions par rapport au règlement arbitral

Axe « Travail en équipe » - Indicateurs Socles

Règlement arbitral

Revue de dossier : concertation formalisée et régulière (en moyenne une fois par mois) entre médecins et autres professionnels de santé. Compte rendu intégré dans un dossier informatique et alimentant le dossier médical partagé. Comptes rendus mis à disposition du service médical de l'AM

Objectif : 1 réunion/mois en moyenne et 3% des patients de la structure.

Taux de réalisation calculé par rapport à cet objectif : 1 000 points (variable).

ACI

- Réaliser au moins 6 réunions par an entre professionnels de la structure autour du cas des patients afin de définir la stratégie de prise en charge du patient et à coordonner sa mise en œuvre.
- Rémunération maximale (1 000 points variable par tranche de 4 000 patients) si le nombre de dossiers étudiés correspond à **5 % des patients médecins traitants présentant une affection de longue durée ou âgés de plus de 75 ans**. Les dossiers examinés lors des réunions peuvent concerner également des patients ne remplissant pas ces conditions d'âge ou d'ALD.
- La rémunération est proratisée au regard de ce taux d'atteinte.

Evolutions par rapport au règlement arbitral

Axe « Travail en équipe » - Indicateurs Optionnels

Règlement Arbitral	ACI
Formation des jeunes Accueil d'au moins deux stages par an (quelle que soit la profession de santé) 450 points fixes	Identique
Coordination externe La structure met en place une procédure conforme à la réglementation définissant les modalités de transmission des données de santé nécessaires à la prise en charge des patients vers : <ul style="list-style-type: none">- les professionnels de santé extérieurs à la structure,- les services et établissements sanitaires, en cas d'hospitalisation,- les structures et services médico-sociaux.- les intervenants sociaux (dans le respect du secret professionnel et de la réglementation applicable). Cette procédure permet notamment la transmission du volet médical de synthèse (VMS). Pour chaque patient hospitalisé, un dossier médical partagé est ouvert et alimenté au moins par le VMS.	Identique
Rémunération : 200 points variable (par tranche de 4 000 patients)	

Evolutions par rapport au règlement arbitral

Axe « Système d'information » - Indicateur Socle

Modification du mode de rémunération en appliquant la part variable non plus en fonction de la patientèle mais du nombre de postes de professionnels de santé à équiper.

Règlement Arbitral	ACI
<p>Niveau 1 (socle) :</p> <p>-Objectif : Disposer d'un logiciel labellisé ASIP niveau 1 (standard) ou niveau 2 (avancé).</p> <p>-Rémunération : niveau 1 :</p> <ul style="list-style-type: none">- 850 points fixes- 1 500 points variables (par tranche de 4000 patients) <p>La rémunération correspondante est versée au prorata temporis à compter de la date d'acquisition du logiciel.</p>	<p>Niveau 1 (socle)</p> <p>-Objectif identique : logiciel labellisé ASIP niveau standard ou avancé.</p> <p>-Rémunération :</p> <ul style="list-style-type: none">- 500 points fixes- jusqu'à 16 professionnels : 200 points par professionnel de santé (au sens du code de santé publique) associés de la structure (et par dérogation pour les années 2017 et 2018, des professionnels de santé signataires du projet de santé exerçant au moins 50 % de leur activité au sein de la structure), ou salariés pour les centres de santé,- au-delà de 16 professionnels : 150 points par professionnel de santé. <p>-La rémunération correspondante est versée au prorata temporis à compter de la date d'acquisition du logiciel.</p>

Evolutions par rapport au règlement arbitral

Axe « Système d'information » - Indicateur optionnel

Règlement Arbitral	ACI
Niveau 2 (optionnel) -Disposer d'un logiciel labellisé ASIP niveau 2 (avancé) -Rémunération : 100 points fixes	Identique

Axe 1 : Accès aux soins

Axe 2 : Travail en équipe / coordination

Axe 3 : Système d'information

Indicateurs socle

Accessibilité : Amplitude horaire et accès aux soins non programmés :
800 pts fixe

Protocoles pluri-professionnels
100 pts fixe par protocole
jusqu'à 8 protocoles rémunérés

Concertation pluri-professionnelle :
1 000 pts variable

Fonction de coordination
400 pts fixe
+ 1 350 pts variable jusqu'à 8 000 patients
+ 1 000 pts variable sur patientèle
supplémentaire (au-delà de 8 000 patients)

Système d'information –
niveau standard :
500 pts fixe
+ 200 pts variable par poste
jusqu'à 16 postes
+ 150 pts variable par poste
supplémentaire

Indicateurs optionnel

Diversité de l'offre niveau 1 : 250 pts fixe

Diversité de l'offre niveau 2 : 250 pts fixe

2nd recours niveau 1 : 250 pts fixe

2nd recours niveau 2 : 250 pts fixe

Satisfaction des patients : 100 pts fixe

Missions de santé publique :
350 pts variable par mission jusqu'à 2
missions rémunérées

Accueil CSTM : 200 pts fixe

Formation des jeunes : 450 pts fixe

Coordination externe : 200 pts variable

Système d'information-niveau
avancé : 100 pts fixe

Rémunérations

Calcul de la patientèle des structures

Règlement arbitral

ACI
2017 / 2018

ACI
À compter de 2019

Nombre de patients de plus de 16 ans ayant déclaré comme « médecin traitant » (au 31/12) :

- un des médecins associés de la structure ou un des médecins signataires du projet de santé exerçant au moins 50 % de son activité au sein de la structure sans en être associé

- un des médecins salariés du centre de santé

- Nombre d'enfants de moins de 16 ans ayant bénéficié dans l'année au moins 2 soins de médecins généralistes par :

> un des médecins associés de la structure ou un des médecins signataires du projet de santé exerçant au moins 50 % de son activité au sein de la structure sans en être associé

> un des médecins salariés du centre de santé

Identique au règlement arbitral

Nombre de patients (quel que soit l'âge) ayant déclaré comme « médecin traitant » :

- un des médecins associés de la structure exerçant au sein de la structure (au 31/12 de l'année considérée)

- un des médecins salariés du centre de santé.

Calcul de la rémunération des indicateurs

- Indicateur avec point fixe (identique au RA) :

Rémunération = Nombre de points fixes × 7 euros

- Indicateur avec point variable en fonction de la patientèle (identique au RA) :

Le nombre de points indiqués aux articles 5.1 à 5.3 de l'accord correspond au nombre de points attribué pour une patientèle de 4 000 patients (correspondant à la patientèle moyenne des maisons de santé). Le nombre de points attribué est proratisée en fonction de la patientèle de la structure définie à l'article 4 du présent accord selon le calcul suivant :

Rémunération = Nombre de points variables × Patientèle de la structure / 4000 × 7 €

Exemple : Indicateur « fonction de coordination »

Pour une structure atteignant l'indicateur et ayant une patientèle de 10 000 patients :

Nombre de points = 700 points fixes + 1 350 points variables × (8 000 / 4000) + 1 000 points variables × (2 000 / 4000) = 700 + 2 700 + 500 = 3 900 points

Rémunération = 3 900 points × 7 euros = 27 300 euros.

Calcul de la rémunération des indicateurs

• Indicateur sur le système d'information (nouveau ACI) :

Le nombre de points est variable non pas en fonction de la patientèle mais du nombre de professionnels de santé par tranche de nombre de professionnels de santé exerçant au sein de la structure.

Exemple :

Structure atteignant l'indicateur « système d'information niveau standard » et composée de 20 professionnels

Nombre de points = 500 points fixes + 200 points/PS × 16 + 150 points/PS × 4 = 500 + 3 200 + 600 = 4 300 points

Rémunération = 4 300 points × 7 euros = 30 100 euros.

Déclenchement de la rémunération

Règlement arbitral

Pour 2015 et 2016 :

- Atteinte des 3 critères socles de l'axe « accès aux soins » (horaires d'ouverture, accès à des soins non programmés, fonction de coordination identifiée),

et

- Atteinte d'un des critères socles des deux autres axes « travail en équipe » ou « système d'information » (protocoles pluri professionnel, revue de dossier, système d'information).



ACI

Principe : Atteinte des indicateurs socle et définis comme des prérequis :

- « Horaires d'ouverture et soins non programmés »,
- « Fonction de coordination »
- « Système d'information niveau standard ».

2 Dérogations :

Pour les structures disposant d'un système d'information se voyant retirer la labellisation par l'ASIP Santé

La rémunération intervient si les 2 autres indicateurs socles et prérequis précités sont atteints à l'exception de l'indicateur « Système d'information niveau standard ».

Cette dérogation s'applique durant deux années civiles : l'année civile durant laquelle la labellisation a été retirée par le logiciel et l'année civile suivante

Pour les nouvelles structures (ayant déposé leur projet de santé à l'ARS depuis moins d'un an à la date de souscription du contrat

Durant les deux premières années civiles d'adhésion de la structure au contrat, Atteinte de 2 des 3 indicateurs socles et définis comme des prérequis (cf. ci-dessus).