l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

WEBINAIRE CPTS - AVENANT 2

16 NOVEMBRE 2022

Le 16,11,2022

AVENANT 2 – PUBLICATION DU TEXTE

- **Publication de l'avenant 2 de l'accord conventionnel interprofessionnel – ACI - en date du 31 mars 2022**

- **Entrée en vigueur des nouveautés tarifaires à compter du 3 septembre 2022**

- **Nouveautés : modification de la mission « Soins Non Programmés », mission crise sanitaire, création d'une mission précoce, bonification de certaines rémunérations**

SOMMAIRE

01
LE SERVICE D’ACCÈS AUX SOINS (SAS)

02
LA CRISE SANITAIRE COMME MISSION SOCLE

03
LA MISSION PRÉCOCE ET L'ACCÉLÉRATEUR NATIONAL

04
QUESTIONS DIVERSES

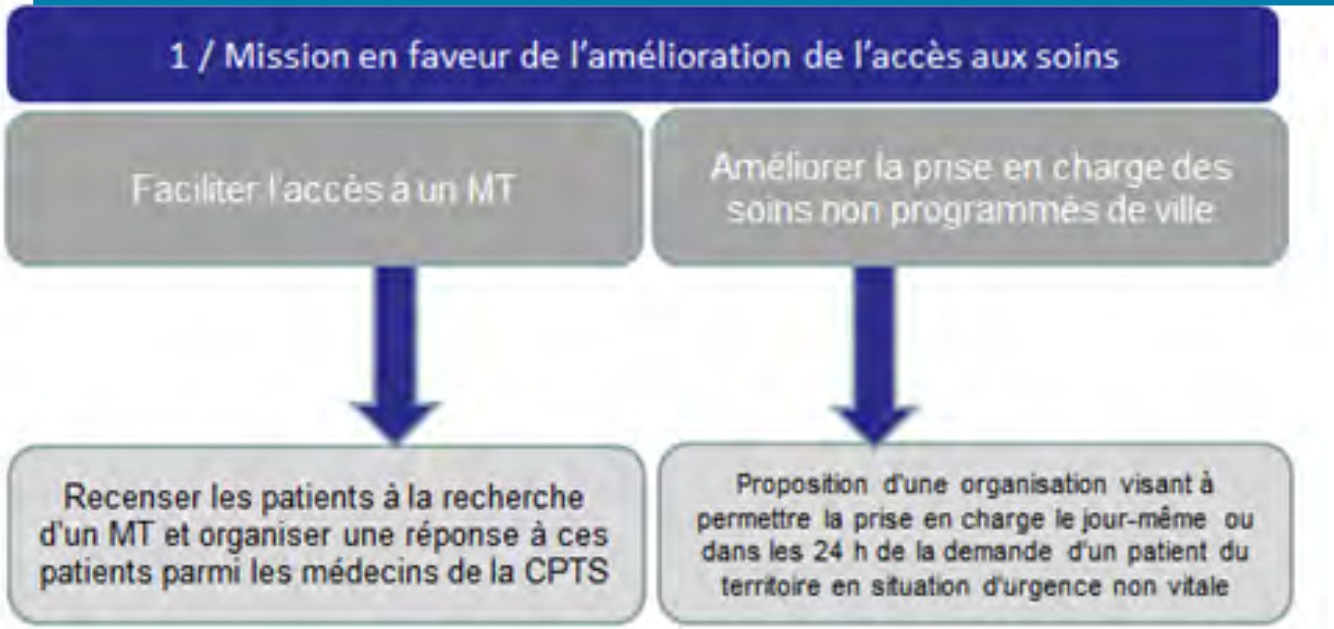
l’Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

01

ACCÈS AUX SOINS

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

RAPPEL DES COMPOSANTES DE LA MISSION – AVENANT 1



Calendrier de déploiement de la mission

Catégorie	Libellé	Délai pour le démarrage de la mission après la signature du contrat	Délai maximum pour le déploiement de la mission après la signature du contrat
Socle	Missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins	6 mois	18 mois



Ces compléments financiers n'ont pas été déclenchés dans notre département

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

AVENANT 2 : MODIFICATIONS SUR LA MISSION EN FAVEUR DE L'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX SOINS

- Maintien de l'objectif socle sur l'accès à un médecin traitant

- Maintien de l'objectif socle sur l'organisation des SNP, via la participation des CPTS au SAS (effection) :
  - La régulation SAS au sein du centre 15 peut solliciter la CPTS si elle ne trouve pas de RDV disponibles sur le territoire
  - La CPTS est libre des modalités d'organisation de l'effection. Elle définit avec la régulation SAS les modalités de contact et de réponse.
  - Les médecins de la CPTS sont éligibles aux rémunérations « SAS » de l'avenant 9 selon les mêmes conditions que les autres

Une phase préopératoire de déploiement du SAS (volet régulation et effection) est en cours entre l'ACORELI, le CRRA15 et l'ARS pour définir les modalités opérationnelles de fonctionnement sur les 4 départements de l'ex-Franche Comté.

Nouvelles dispositions : « Le Service d'accès aux soins (SAS), issu du Pacte pour la refondation des urgences et réaffirmé *lors du Ségur de la santé, (…). Dans le cadre de leur mission socle sur la prise en charge des soins non programmés en ville,* ***la communauté professionnelle participe à l'organisation du service d'accès aux soins et à son pilotage, à côté des autres acteurs du territoire.*** *Pour contribuer à cette mission, la communauté professionnelle* ***identifie les organisations déjà existantes*** *et les* ***carences éventuelles pour répondre aux besoins identifiés lors du diagnostic territorial****. Elle définit avec la régulation du SAS les modalités de leur collaboration pour organiser la réponse aux demandes de soins en provenance du SAS* ***(personnes contacts, modalités des réponses à apporter, liste de professionnels, structures organisées…).»***

Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

AVENANT 2 : MODIFICATIONS SUR LA MISSION EN FAVEUR DE L'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX SOINS

Catégorie	Libellé	Contenu mission (à détailler en fonction de chaque contrat)
Obligatoire (socle)	Favoriser l'accès aux soins au travers notamment des deux actions : – Faciliter l'accès à un médecin traitant – Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville	La mission « Favoriser l'accès aux soins » pourrait se traduire par les missions suivantes : – Mise en place, en lien avec les acteurs du territoire concernés et notamment avec l'Assurance Maladie, d'une procédure de recensement des patients à la recherche d'un médecin traitant, d'analyse de leur niveau de priorité au regard de leur situation de santé – Mise en œuvre d'une organisation proposant aux patients un médecin traitant parmi les médecins de la communauté professionnelle – Une attention plus particulière devrait être portée à certains patients en situation de fragilité qui n'auraient pas de médecin traitant (en particulier, les patients en affections de longue durée, les patients âgés de plus de 70 ans, les patients en situation de précarité et/ou bénéficiant des dispositifs tels que la Complémentaire santé solidaire ou l'AME), pour lesquels l'absence de médecin traitant constitue une difficulté majeure en termes de suivi médical.
Obligatoire (socle)	Favoriser l'accès aux soins au travers notamment des deux actions : – Faciliter l'accès à un médecin traitant – Améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville	– Proposition par la communauté professionnelle d'une organisation territoriale permettant d'apporter une réponse aux demandes du régulateur SAS pour la prise en charge dans les 48 heures de la demande d'un patient du territoire en situation d'urgence non vitale. Cette mission implique à la fois les médecins de premier recours et de second recours. – Identification par la communauté professionnelle des organisations déjà existantes et les carences éventuelles pour répondre aux besoins identifiés lors du diagnostic territorial. – Définition avec la régulation de médecine du SAS des modalités de leur collaboration pour organiser la réponse aux demandes de soins en provenance du SAS (personnes contacts, modalités des réponses à apporter, liste de professionnels, structures organisées, ...).

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

AVENANT 2 : MODIFICATION SUR LES INDICATEURS

- Modification des indicateurs de suivi de la mission accès aux soins :

  - Indicateurs sur l'accès à un médecin traitant inchangé

  - Taux de passages aux urgences générales, pédiatriques et de gynécologie-obstétrique non suivis d'hospitalisation (indicateur décroissant)
  - Part des admissions directes en hospitalisation adressées par un professionnel de santé de ville (indicateur croissant)
  - Indicateur supprimé: augmentation du nombre de consultations enregistrées dans le cadre du dispositif de traitement et d'orientation des demandes de soins non programmés mis en place

  - Nouvel indicateur : nombre de médecins participant au SAS
  - Nouvel indicateur : nombre de demandes du SAS ayant abouti à un rendez-vous par la CPTS

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

AVENANT 2 : MISE EN ŒUVRE ET FONDS ALLOUÉS

Financement de la mission

Montant annuel*		Communauté de taille 1	Communauté de taille 2	Communauté de taille 3	Communauté de taille 4
Missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins (socle)	Volet Fixe/Moyens	55 000 €	70 000 €	90 000 €	110 000 €
	Volet variable/actions et résultats	25 000 €	30 000 €	35 000 €	45 000 €
	Total	**80 000 €**	**100 000 €**	**125 000 €**	**155 000 €**

Modalités pratiques

- **Délai de 6 mois à compter de la signature de l'avenant ou de la signature du contrat pour démarrer la mission** *(sous réserve que le SAS soit déployé ; sinon l'ancien contrat reste applicable)*
- **Délai de 18 mois à compter de la signature de l'avenant ou de la signature du contrat pour déployer la mission** ; c'est- à-dire apporter une réponse opérationnelle aux orientations du SAS pour la prise en charge d'un patient du territoire en consultation non programmée dans les 48 heures

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

02

CRISE SANITAIRE

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

AVENANT 2 : LA CRISE SANITAIRE COMME MISSION SOCLE

➢ **La mission se décline en deux parties :**

1/ la rédaction d'un plan d'actions, à actualiser annuellement

2/ la mise en œuvre du plan en cas de survenue de crise sanitaire définie par l'ARS



Trame nationale : définit les grandes lignes de prise en charge des patients chroniques si une « crise sanitaire exceptionnelle » est déclenchée par l'ARS

➔ Attente de publication du modèle type

AVENANT N°2 A L'ACI CPTS PUBLIÉ AU JO DU 31/03/22: MODIFICATION DE LA MISSION EN FAVEUR DE L'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX SOINS

Financement de la mission

Montant annuel		Communauté de taille 1	Communauté de taille 2	Communauté de taille 3	Communauté de taille 4
Mission dédiée à la réponse aux crises sanitaires graves (socle)	Volet Fixe/moyens 1re rédaction du plan	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
	Volet Fixe/moyens Mise à jour du plan	12 500 €	17 500 €	22 500 €	25 000 €
	Volet variable/survenue d'une crise sanitaire grave	37 500 €	52 500 €	67 500 €	75 000 €

Modalités pratiques

- **Délai de 6 mois à compter de la signature de l'avenant ou de la signature du contrat pour démarrer la mission** *(sous réserve que la trame nationale soit disponible)*
- **Délai de 18 mois à compter de la signature de l'avenant ou de la signature du contrat pour déployer la mission** ; c'est- à-dire mettre à disposition auprès de tous les acteurs de la CPTS et des partenaires conventionnels le plan.

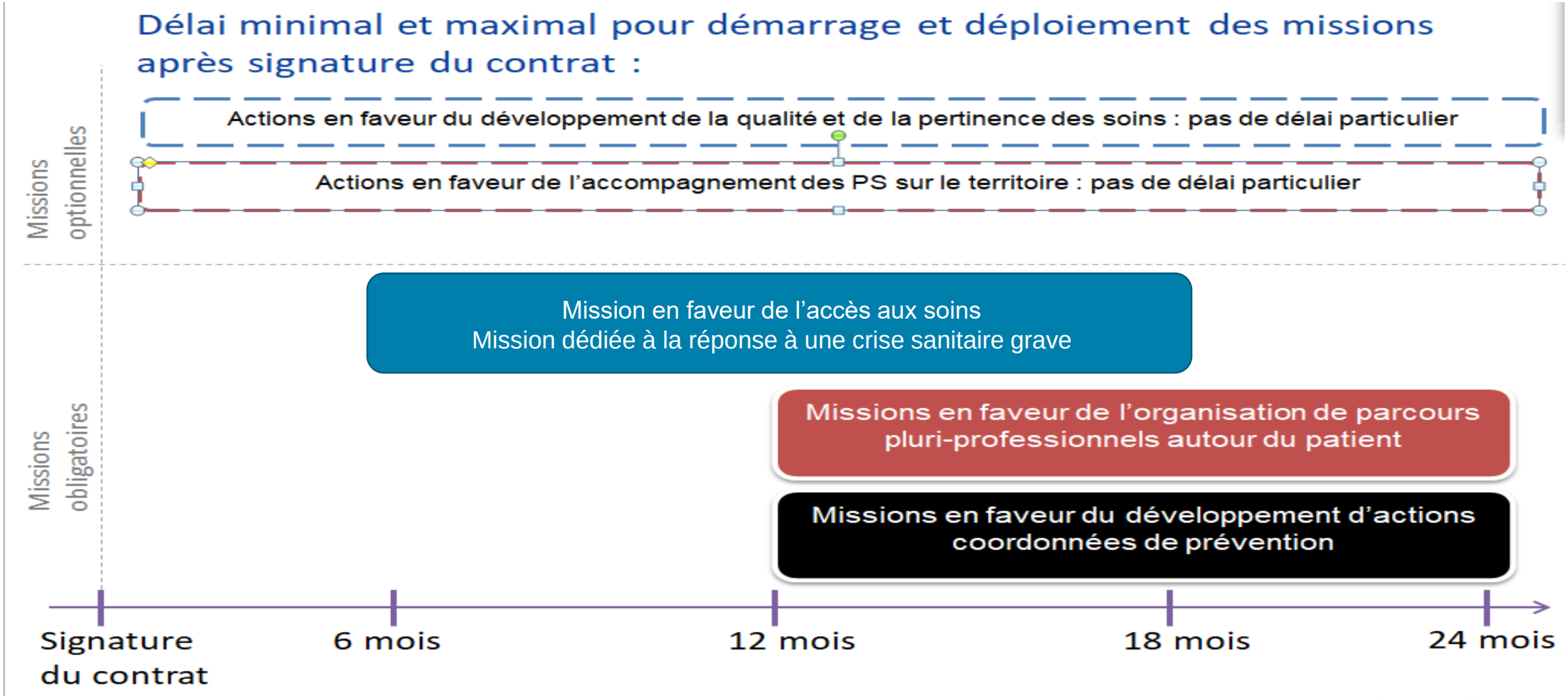
Nota Bene : si une mission socle n'est pas déployé dans les délais conventionnels, alors le contrat peut être résilié (article 8)

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

CALENDRIER DE LA MISE EN ŒUVRE DES MISSIONS ET DES VERSEMENTS

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

PLANIFICATION DES DÉPLOIEMENTS



03

LA MISSION PRÉCOCE

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

LA MISSION PRECOCE

Les porteurs de la CPTS peuvent déjà justifier d'1 mission socle opérationnelle (2 max) avant même la validation du projet de santé.

Les ROC/ARS/ MSA doivent s'assurer de l'opérationnalité de la mission

Contractualisation avec la Caisse

Un atelier accélérateur sera systématiquement proposé aux porteurs de projet (apport de méthode pour signe ACI CPTS dans les délais)

verse une enveloppe de financement suivant la taille de la future CPTS (telle que définie dans la LI)

Taille 1	Taille 2	Taille 3	Taille 4
15 000 €	17 500 €	25 000 €	30 000 €

La CPTS a **9 mois** pour déposer le projet de santé et adhérer à l'ACI

Entrée en vigueur et contractualisation possible à compter du 3 septembre



La mission précoce ne concerne pas la mission socle « crise sanitaire»

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

L’ACCÉLÉRATEUR NATIONAL

l’Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

L'Accélérateur CPTS

Un dispositif proposé par votre Référent Organisations Coordonnées (ROC)

*Vous êtes en train de **construire votre projet de CPTS** ?*

*Vous vous posez des questions sur **la rédaction du projet de santé ?***



Un appui méthodologique et humain sur-mesure, pour booster la construction de votre projet de CPTS

*Vous voulez **optimiser votre temps** et celui de votre groupe de travail ?*

Version 1.0 - Décembre 2021

L'accélérateur CPTS

#co-construction *#participatif* *#efficace*

#intelligence collective *#bienveillant*

L'accélérateur est un dispositif créé par la Caisse nationale d'assurance maladie, activable par votre Référent organisations coordonnées, destiné à **vous aider à booster votre parcours vers le Conventionnement.**

Il intervient :

- **en subsidiarité de l'accompagnement de votre ROC (Référent Organisations Coordonnées)**
- **en complémentarité des autres accompagnements** proposés sur le territoire (ARS, MSA, URPS, fédérations...)

Nous mettons en place des dispositifs de co-construction favorisant l'intelligence collective.

Nos méthodes sont en perpétuelle évolution pour être au plus proche de vos besoins.



L'accélérateur CPTS

Le périmètre d'intervention

L'équipe peut intervenir à n'importe quelle étape de la création d'une CPTS, sur un large éventail de sujets.

Sur toutes les étapes



Lettre d'intention



Projet de santé



ACI

Sur (presque) tous les sujets

 # Concevoir des actions

 # Fédérer les professionnels de santé

 # Rédiger une fiche action

 # Co-construire les indicateurs

 # Construire sa gouvernance

 # Concevoir des actions dans un parcours patient

... et plus encore !

Un besoin non listé ? Contactez nous !



L'ACCÉLÉRATEUR - DEUX ÉTAPES

La réunion de préparation c'est …

Une étape-clé destinée à valider les infos essentielles à la préparation de l'atelier : quel frein, pourquoi, etc.

Un nombre d'intervenants resserré (2 représentants de la CPTS, ROC, et les animateurs de l'atelier)

Un temps d'échange rythmé d'une heure maximum, pour gagner en efficacité…

… et connaître tous les éléments-clés de votre projet

Savez-vous pitcher ?

- Le nombre et les métiers des porteurs du projet
- Les éléments de contexte du projet commun
- Dates clés
- Le niveau d'avancement
- Ce qui aujourd'hui est perçu comme bloquant/nécessitant un appui de l'accélérateur



Durée : 1 h

Nombre d'intervenants CPTS : 2
(la coordinatrice + membre du bureau)

Les ROCs sont également présents

EURO GROUP CONSULTING attoma Alcimed HEALTH FACTORY l'Assurance Maladie Agir ensemble, protéger chacun

l'Assurance Maladie Agir ensemble, protéger chacun | Doubs

L'ACCÉLÉRATEUR - DEUX ÉTAPES

L'atelier c'est ….

Expertise

L'occasion de partager un atelier d'innovation

Collectif

Travailler dans un temps restreint ensemble autour de thématiques choisies

Méthode

Acquérir et repartir avec une méthodologie duplicable

Durée : 2h à 3 h

Nombre d'intervenants CPTS : 5 à 6 (la coordinatrice + membres du bureau)

Les ROCs sont également présents

04

QUESTIONS DIVERSES

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

MERCI DE VOTRE ATTENTION ☺

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun