

Création par : L.PANTANI - Referis Date : 11/02/2014	N° de version : 0 Date : 11/02/2014
Validation par Date :	Validation par Date :
Nombre de pages : 6	Mots clé : Option de Coordination

Fiche pratique d'aide à la mise en place de l'option de coordination des soins infirmiers

Objectifs de la procédure

- Définir les engagements du Centre de Santé optant
- Décrire de manière pratique les étapes de mise en place de l'option de coordination
- Décrire la contrepartie financière versée au Centre de Santé optant

Engagements du Centre de Santé optant

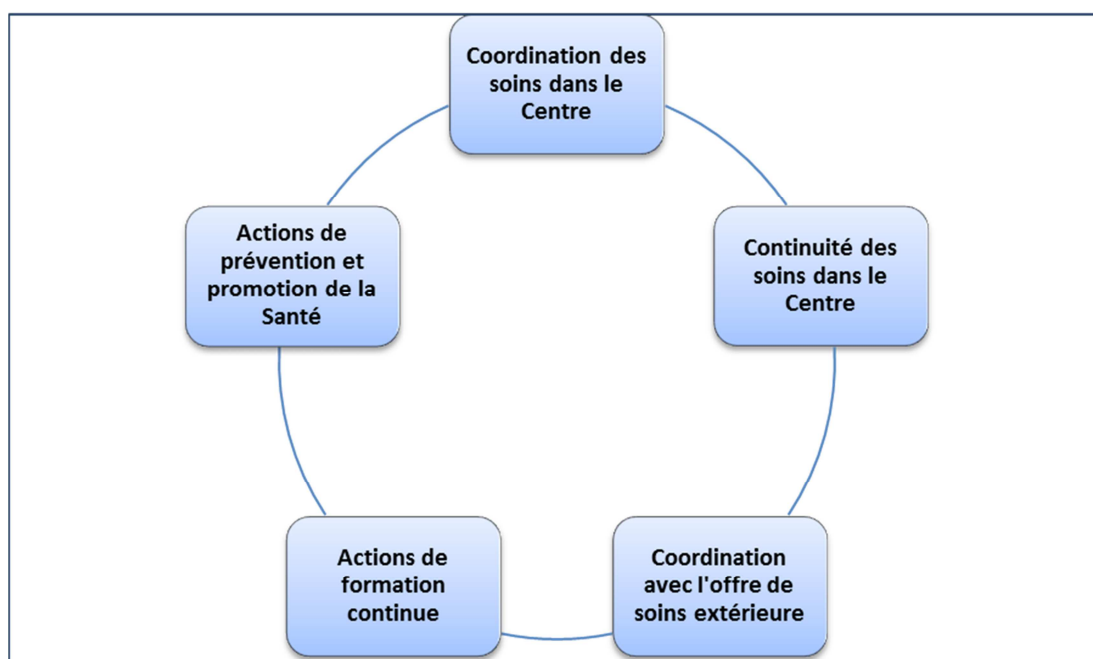
Le centre de soins infirmiers est susceptible de mettre en place, du fait même de sa structure, une organisation spécifique capable d'assurer la permanence et la continuité des soins et de participer à des actions de prévention. Cette organisation doit apporter une réponse organisée à la demande de soins.

[L'accord national de 2003](#), destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses nationales d'assurance maladie, propose aux centres intéressés par la démarche de souscrire à une option de coordination.

Afin de bénéficier d'une rémunération forfaitaire, au titre d'une organisation dédiée à la permanence et à la continuité des soins ainsi qu'à la protection de la santé, le centre de santé infirmier doit répondre à une organisation spécifique concernant ses modalités de fonctionnement interne, sa coordination avec l'offre de soins extérieure et sa participation à des actions de santé publique.

Le Centre de Santé optant doit répondre à une organisation spécifique sur les points suivants :

- Planification de l'intervention de l'ensemble des infirmières (soins programmés ou inopinés)
- Utilisation d'un dossier patient spécifique au centre de santé comportant l'ensemble des données nécessaires à la qualité de l'activité soignante ainsi que les coordonnées des autres professionnels de santé en charge du patient, la structure d'origine et le correspondant de cette structure, le cas échéant
- Utilisation d'un cahier de transmission interne infirmière/infirmière
- Réunions d'équipe, au minimum mensuelle, afin d'évaluer l'ensemble des soins réalisés et de déterminer la stratégie de soins et la mise en place, si nécessaire, de soins d'aide et d'éducation
- Recensement de l'offre de soins de la circonscription susceptible d'avoir à prendre en charge, à un moment donné, les assurés du centre de santé



Contrepartie financière versée au Centre de Santé optant

La mise en œuvre de ces actions ouvre droit à une rémunération forfaitaire annuelle. Le versement du forfait de coordination s'effectue par moitié au moment de l'adhésion et par moitié à l'issue de la période d'un an après remise du formulaire de respect des engagements et du rapport d'activité.

Le montant de la subvention est calculé en fonction du nombre d'ETP de la dernière année civile connue de la manière suivante :

- Nombre d'ETP infirmiers < 4 : 7 622 euros.
- Nombre d'ETP infirmiers ≥ 4 et <7 : 12 928 euros.
- Nombre d'ETP infirmiers ≥ 7 et <10 : 16 160 euros.
- Nombre d'ETP infirmiers ≥ 10 : 19 391 euros.

Procédure

Thème	Actions
Demande de dossier	Remplir le formulaire d'adhésion mis en annexe de l'accord national de 2003.
	Signer et faire signer le représentant de la commune.
	Envoyer le formulaire à la CPAM de la circonscription.
	Sans réponse de la CPAM dans les quinze jours qui suivent l'envoi, l'adhésion est réputée acquise.
Organisation de la coordination des soins en interne	Formaliser un planning des soins programmés et non programmés des infirmières au sein du centre.
	Mettre en place un dossier patient comprenant les informations décrites en annexe 1 du présent document.
	Mettre en place une procédure de transmission des informations entre les infirmières grâce à une fiche détaillant l'activité pendant le temps de travail effectué.
	Organiser une réunion mensuelle avec l'ensemble de l'équipe.
Organisation de la continuité des soins en interne	Organiser la transmission des informations entre les infirmières et les autres intervenants du Centre de Santé avec un accès au dossier patient.
	Organiser des réunions médicales inter-disciplines (Staff) intégrant l'ensemble des disciplines du Centre de Santé.
	Formaliser une plaquette de présentation de l'offre de Soins du Centre de Santé avec les contacts des équipes de Soins Infirmiers.

Thème	Actions
	Mettre cette plaquette à disposition de la patientèle.
Organisation de la coordination avec l'offre de soins extérieure	Réaliser un répertoire de l'offre de soins de la circonscription contenant : <ul style="list-style-type: none"> • Le nom • Le statut • L'adresse • Un contact • Les horaires d'ouverture <i>La Commission Paritaire Régionale peut établir un état des lieux concernant l'offre de soins en vue d'établir des relations contractuelles entre les centres de santé optants et les établissements de soins.</i>
	Mettre en place au moins une convention avec une structure extérieure environnante sur reprenant à minima les informations de l'annexe 2 du présent document. <i>En cas d'impossibilité d'établir une relation contractuelle avec un établissement de soins de la circonscription considérée, la Commission Paritaire Régionale saisit officiellement les autorités de tutelle du problème considéré dans le mois suivant la sollicitation du centre de santé.</i>
Participation à des actions de formation continue	Organiser des actions de formations pour les infirmier(e)s à raison de 2 jours minimum par an. (<i>exemples : Inter-centre infirmier, CNFPT, Congrès des Centres de Santé, Instituts de Formation en Soins Infirmiers, etc.</i>)
Participation à des actions de prévention et promotion de la santé	Organiser au moins une action de prévention (<i>exemple : Octobre Rose</i>) et une action de promotion de la santé (<i>exemple : campagne de vaccination gratuite</i>).
Réalisation du Rapport d'activité	Réaliser un rapport d'activité intégrant les informations de l'annexe 3 du présent document.
	Remplir le formulaire de déclaration du respect des engagements relatifs à l'option de coordination mis en annexe de l'accord national de 2003.
	Transmettre à la CPAM de la circonscription le rapport d'activité et le formulaire à l'issue d'une période de un an.
Renouvellement de la demande	Remplir le formulaire de demande de renouvellement de l'adhésion mis en annexe de l'accord national de 2003.

Annexe 1 : informations de suivi à intégrer dans le dossier patient

Informations relatives à la clientèle du centre :

- Age
- Activité professionnelle
- Couverture sociale
- Raison de la venue
 - o Affection aiguë (hors maladie chronique) ?
 - o Affection chronique (y compris les épisodes aigus) ?
 - o Soins palliatifs ?
- Origine des assurés traités par le centre de santé (toutes catégories confondues)

Annexe 2 : contenu à minima de la convention

Article 1

Le centre de santé s'engage à prendre en charge les assurés de son secteur géographique qui lui seront adressés par l'établissement selon les modalités définies par la présente convention.

Le centre de santé dispose d'un effectif de ... infirmières.

Dans cette limite ainsi fixée, le centre de santé s'engage à accueillir les assurés adressés par l'établissement, lorsque le transfert est programmé selon les dispositions du présent accord.

Article 2

1. L'établissement s'engage à prendre en charge ou à orienter vers un autre établissement, les assurés qui sont pris en charge par le centre de santé selon les modalités définies par la présente convention en cas d'épisode aigu ou d'urgence pour les assurés qu'il a lui-même adressés au centre de santé.
2. Dans le respect du libre choix des assurés, l'établissement s'engage à orienter les assurés sortant de l'établissement et domiciliés dans le secteur géographique du centre de soins vers celui-ci, conformément à la prescription médicale.
- 3.

Article 3 : Technicité spécifique

L'établissement s'engage à assurer toute formation spécifique nécessaire à la prise en charge par le centre.

Article 4 : De la circulation de l'information

L'établissement s'engage à fournir au centre toute information nécessaire à la qualité et à la continuité de la prise en charge des assurés venant de l'établissement.

Les praticiens de l'établissement s'engagent à adresser au centre, par courrier toute information concernant un patient nécessitant un suivi spécifique ainsi qu'au médecin traitant.

Le centre de santé s'engage à fournir à l'établissement toute information nécessaire à la qualité et à la continuité de la prise en charge, des assurés venant du centre de santé.

La formalisation des informations pourra être définie par avenant à cette convention.

Une réunion d'évaluation et de mise au point entre les services infirmiers de l'établissement et du centre de santé pourra être organisée chaque année. Le procès-verbal de cette réunion sera fixé en annexe à cette convention.

Article 5 : Des délais de prise en charge

Pour faciliter les relations entre les deux structures, le centre de santé sera averti de la sortie des assurés de l'établissement dans un délai de jours

Article 6 : De la prise en charge médicale du patient

L'établissement s'engage à s'assurer de la continuité du traitement du patient.

Article 7 : De la durée et de la dénonciation de la convention

Cette convention est conclue pour un an et renouvelable tacitement, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties, avec un préavis de deux mois.

Annexe 3 : informations nécessaires à l'établissement du rapport d'activité

1. Informations relatives à la clientèle du centre :
 - Informations quantitatives
 - o Nombre d'assurés pris en charge
 - o Nombre total d'entrées :
 - o Nombre d'assurés âgés de plus de 75 ans (dont personnes isolées).
 - o Nombre d'assurés actifs (disposant d'une activité professionnelle).
 - o Nombre d'assurés mineurs.

2. Informations mensuelles relatives à l'activité du centre de santé :
 - Informations quantitatives (mois par mois)
 - o Nombre d'assurés pris en charge pour une affection aiguë (hors maladie chronique).
 - o Nombre d'entrées prises en charge pour une affection aiguë (hors maladie chronique).
 - o Nombre d'assurés pris en charge pour une affection chronique (y compris les épisodes aigus).
 - o Nombre d'entrées prises en charge pour une affection chronique (y compris les épisodes aigus).
 - o Nombre d'assurés en soins palliatifs.
 - o Nombre d'entrées en soins palliatifs.

 - Origine des assurés traités par le centre de santé (toutes catégories confondues)

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 93 du 19/04/2003 page 7080 à 7111

3. Informations relatives aux actes effectués :
 - AMI Nombre d'AMI.
 - A terme, ventilés par coefficients.
 - Nombre total de coefficients facturés à la caisse.
 - AIS Nombre d'AIS.
 - A terme, ventilés par coefficients.
 - Nombre total de coefficients facturés à la caisse.
 - DSI Nombre de DSI.
 - IFD IK.
 - Majoration de nuit.
 - Majoration de dimanche et jour férié.
 - Informations relatives aux assurés pris en charge dans le cadre d'une sortie d'hospitalisation :
 - o Nombre d'assurés.
 - o Etablissement d'origine.
 - o Service d'origine.
 - o Type de prise en charge : soins palliatifs, chimiothérapie, autre, à préciser.
 - o Durée de la prise en charge.
 - o AMI Nombre d'AMI.
 - o A terme, ventilés par coefficients.
 - o Nombre total de coefficients facturés à la caisse.
 - o AIS Nombre d'AIS.
 - o A terme, ventilés par coefficients.
 - o Nombre total de coefficients facturés à la caisse.
 - o DSI Nombre de DSI.

- o IFD IK.
 - o Majoration de nuit.
 - o Majoration de dimanche et jour férié.
4. Informations relatives au personnel du centre :
- Nombre total d'infirmières exerçant dans le centre ;
 - Nombre d'équivalents temps plein ;
 - Nombre d'infirmières habilitées à pratiquer les actes de chimiothérapie ;
 - Nombre d'infirmières disposant d'une autre compétence (à préciser) ;
 - Nombre de secrétaires (total et ETP) ;
 - Nombre d'infirmières d'encadrement (total ETP).
5. Informations relatives aux moyens mis en œuvre par le centre optant :
- Nombre de réunions de coordination interne ;
 - Nombre de partenaires conventionnels
 - o Par nature (hôpital, réseau, HAD) :
 - Nombre de réunions de coordination avec chacun des partenaires ;
 - Dossier patient spécifique ;
 - Cahier de transmission, etc.
6. Moyens mis en œuvre pour la permanence des soins : décrire à titre d'exemple : les astreintes
7. Informations relatives aux actions de prévention :
- Actions de l'accord national :
 - Actions régionales :
 - Actions locales :
8. Actions relatives aux actions de promotion de la santé :
- Nature de l'action :
9. Actions de formation :
- Actions conventionnelles dès leur mise en place
 - o description
 - o nombre d'infirmières formées
 - Formation professionnelle
 - o description
 - o nombre d'infirmières formées
 - Formation locale dispensée par la structure contractante
 - o description
 - o nombre d'infirmières formées.