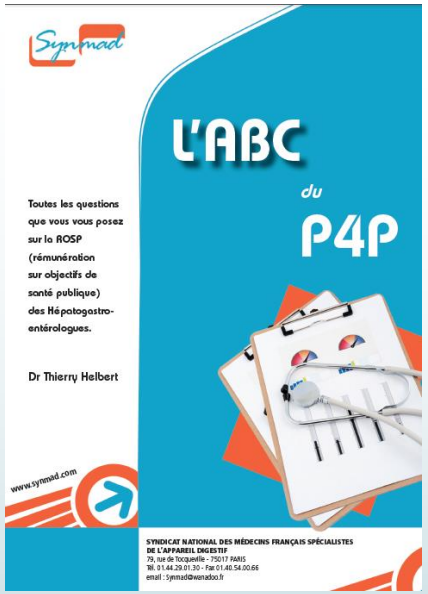
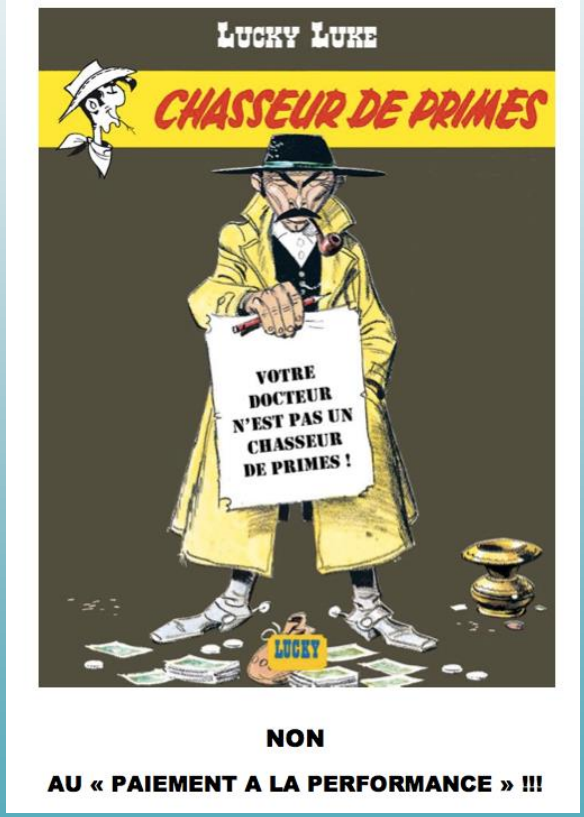
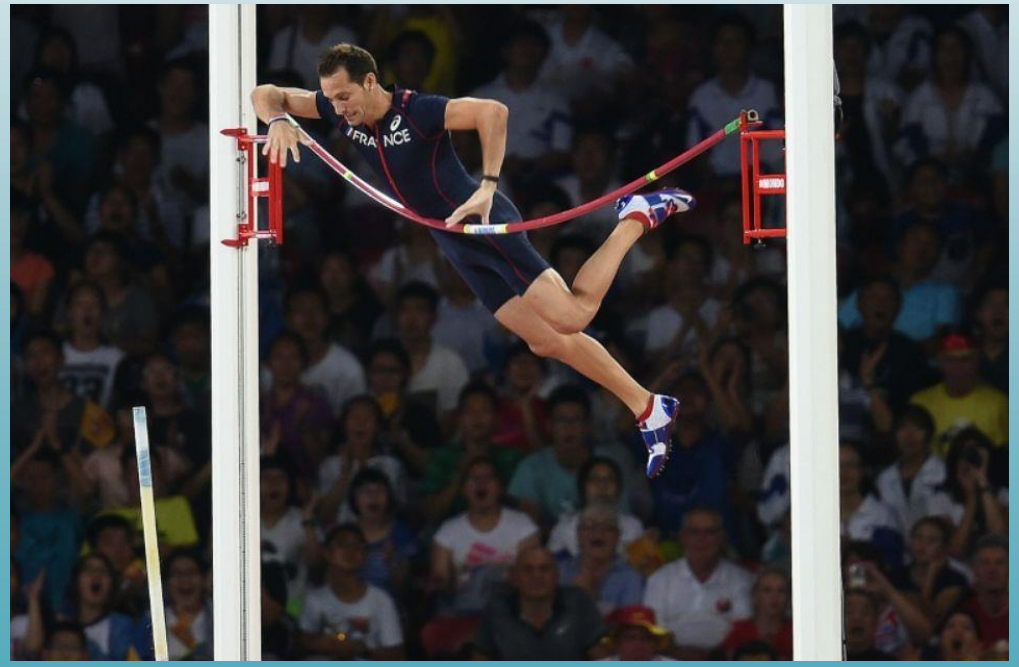
La ROSP
Version Convention 2016
Pire ou mieux qu’avant ?





Dr T Helbert



Forfait structure : 1er volet (pré requis)

- **Rémunération forfaitaire « Socle » pour investir dans l'équipement du cabinet**
- **Les indicateurs de ce volet 1 sont des prérequis** :
  - Tous doivent être atteints pour déclencher la rémunération forfaitaire de ce volet 1
  - Cela conditionne la rémunération du volet 2
- **5 indicateurs**
  1. logiciel métier avec Logiciel d'Aide à la Prescription (LAP), certifié HAS, compatible DMP. Non exigé pour les spécialités ne disposant pas d'une telle offre
  2. utilisation d'une messagerie sécurisée santé
  3. version du cahier des charges SESAM-Vitale intégrant les avenants publiés sur le site du GIE au 31/12 de l'année N-1
  4. taux de télétransmission ≥ 2/3
  5. affichage des horaires dans Annuaire Santé – site Ameli
- **Rémunération :**
  - 175 points en année 1 / 230 en année 2 /280 en année 3
  - valeur du point 7€

Forfait structure : 2ème volet (le « bonus »)

- **Valorisation des différentes démarches et modes d'organisation mis en place pour apporter des services supplémentaires aux patients**
- **Conditionné par l'atteinte du volet 1**
- **5 indicateurs**
  1. Taux de dématérialisation sur un bouquet de téléservices (N1: 20 points / N2 : 60 points / N3 : 90 points)
  2. Capacité à coder certaines données pour produire ou alimenter des registres de patients (N1: 10 points / N2 : 20 points / N3 : 50 points)
  3. Implication du médecin dans des démarches de prise en charge coordonnée des patients (CPTS, équipes de soins primaires, réunions de concertation pluriprofessionnelles – RCP 4/an) (N1: 15 points / N2 : 40 points / N3 : 60 points)
  4. Services offerts aux patients : prise de RDV avec correspondants, accompagnement parcours complexes, prise en charge médico-sociale, problèmes liés à l'accès aux droits... (N1: 20 points / N2 : 80 points / N3 : 130 points)
  5. Exercice fonction de maitre de stage (accueil internes et externes) (N1: 10 points / N2 : 30 points / N3 : 50 points)
- **Nombre de points maximum** : 75 en 2017 – 230 en 2018 – 380 en 2019

ROSP

- **Si refus : pour la durée de la convention**
- **Peu de changement en apparence en HGE :**
  - 8 indicateurs
  - Même nombre de points
  - Stabilité des indicateurs sauf « TDA pour des coloscopies devant un FIT + »
    - Objectif intermédiaire passe de 15 à 20%
    - Objectif cible passe de 20 à > 25%
- **Mais dans les faits, objectifs beaucoup plus dur à atteindre**
  - définition des objectifs intermédiaires et cibles en fonction des distributions observées :
    - indicateurs progressifs respectivement aux 7è et 9è décile
    - indicateurs dégressifs aux 3è et 1er déciles

Forfait structure : 1er et 2ème volet

- **Année 1 = 1750 € (1225 + 525)**
- **Année 2 = 3220 € (1610 + 1610)**
- **Année 3 = 4620 € (1960 + 2660)**

HGE: évolution 2011-2015

Indicateurs	OC	12/12	12/13	12/14	12/15	Evolution en points (déc 2014 - déc 2015)	Evolution en points (déc 2012 - déc 2015)
Part des patients ayant eu, au moins une fois tous les 6 mois, un acte d'imagerie la première année post chirurgicale pour CCR	≥ 80%	65,6%	67,2%	68,6%	72,1%	3,5	6,6
Part des patients ayant eu, au moins une fois tous les 3 mois, un dosage de l'ACE la première année post chirurgicale pour CCR	≥ 50%	25,0%	25,2%	26,3%	27,2%	1,0	2,2
Part des patients atteints de MICI, traités par 5-ASA au long cours, ayant bénéficié d'au moins un dosage par an de la protéinurie	≥ 40%	19,5%	23,7%	37,8%	39,6%	1,8	20,1
Part des patients atteints de MICI, traités par Azathioprine au long cours, ayant bénéficié d'au moins 3 dosages par an de NFS et plaquettes	≥ 90%	70,9%	71,0%	71,4%	71,0%	-0,4	0,1
Part des patients ayant eu une coloscopie totale avec polypectomie ou mucosectomie réalisée en année N/N-1/N-2 parmi les patients ayant eu une coloscopie (partielle ou totale, avec ou sans geste thérapeutique) en année N	≤ 1,3%	2,9%	2,8%	2,7%	2,6%	-0,1	-0,2
Part des patients avec contrôle par TRU parmi les patients traités pour éradication d'HP	≥ 50%	39,5%	45,2%	52,0%	56,6%	4,6	17,1

2015: répartition par décile des HGE pour les indicateurs calculés

Indicateur	Nbre PS > seuil	OC	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9
Part des patients ayant eu, au moins une fois tous les 6 mois, un acte d'imagerie la première année post chirurgicale pour CCR	1 577	80%	45,5%	55,6%	62,5%	66,7%	72,2%	77,8%	81,8%	85,7%	92,0%
Part des patients ayant eu, au moins une fois tous les 3 mois, un dosage de l'ACE la première année post chirurgicale pour CCR	1 577	50%	4,0%	11,1%	15,4%	20,0%	25,0%	29,4%	33,3%	40,0%	50,0%
Part des patients atteints de MICI, traités par 5-ASA au long cours, ayant bénéficié d'au moins un dosage par an de la protéinurie	1 507	40%	9,1%	16,7%	24,4%	30,8%	38,9%	46,2%	52,6%	60,0%	70,6%
Part des patients atteints de MICI, traités par Azathioprine au long cours, ayant bénéficié d'au moins 3 dosages par an de NFS et plaquettes	1 370	90%	44,4%	55,6%	62,5%	66,7%	72,7%	77,8%	81,8%	85,7%	92,3%
Part des patients ayant eu une coloscopie totale avec polypectomie ou mucosectomie réalisée en année N/N-1/N-2 parmi les patients ayant eu une coloscopie (partielle ou totale, avec ou sans geste thérapeutique) en année N	1 949	1,3%	0,7%	1,2%	1,6%	1,9%	2,2%	2,5%	3,0%	3,5%	4,6%
Part des patients avec contrôle par TRU parmi les patients traités pour éradication d'HP	1 732	50%	33,3%	41,7%	49,1%	53,3%	58,0%	62,1%	66,7%	71,0%	77,3%

Les Indicateurs

Thèmes	Objectifs	Indicateurs	Objectifs intermédiaires	Objectifs Cibles	Seuil Minimal requis pour la prise en compte de l'indicateur
Indicateurs de prévention et de santé publique	Améliorer le contrôle par test respiratoire à l'urée marquée (TRU) après traitement d'éradication d'Hélicobacter Pylori (HP)	Nombre de patients avec contrôle d'éradication d'HP par TRU / Nombre de patients traités pour éradication d'HP	**25 %** 67%	**50 %** > 77%	**5 Patients**
	Qualité de la coloscopie totale réalisée après test positif de recherche de sang occulte dans les selles (réalisé dans le cadre du dépistage organisé)	Nombre de patients avec détection d'un adénome au cours d'une coloscopie totale réalisée après test positif de recherche de sang occulte dans les selles / Nombre de patients ayant une coloscopie totale pour un test de recherche de sang positif	**15 %** 20%	**20 %** > 25%	**10 Patients**
L'efficience	Transmission par le GE au médecin traitant (MT), des résultats et du délai de contrôle coloscopique après polypectomie par coloscopie	Nombre de patients ayant eu une polypectomie par coloscopie avec transmission au médecin traitant des résultats et du délai de contrôle par coloscopie / Nombre de patients ayant eu une polypectomie par coloscopie	**80 %** 85%	**90 %** > 95%	**20 Patients**

Les Indicateurs

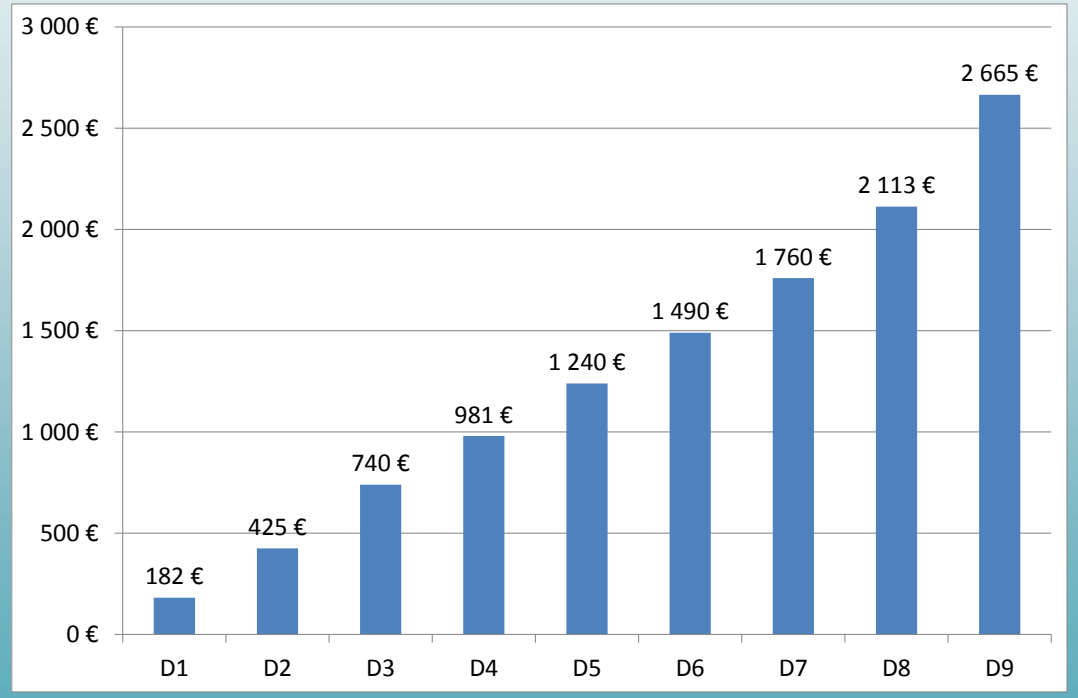
Thèmes	Objectifs	Indicateurs	Objectifs intermédiaires	Objectifs Cibles	Seuil Minimal requis pour la prise en compte de l'indicateur
Indicateurs de prévention et de santé publique	Améliorer le contrôle par test respiratoire à l'urée marquée (TRU) après traitement d'éradication d'Hélicobacter Pylori (HP)	Nombre de patients avec contrôle d'éradication d'HP par TRU / Nombre de patients traités pour éradication d'HP	**25 %** 67%	**50 %** > 77%	**5 Patients**
	Qualité de la coloscopie totale réalisée après test positif de recherche de sang occulte dans les selles (réalisé dans le cadre du dépistage organisé)	Nombre de patients avec détection d'un adénome au cours d'une coloscopie totale réalisée après test positif de recherche de sang occulte dans les selles / Nombre de patients ayant une coloscopie totale pour un test de recherche de sang positif	**15 %** 20%	**20 %** > 25%	**10 Patients**
L'efficience	Transmission par le GE au médecin traitant (MT), des résultats et du délai de contrôle coloscopique après polypectomie par coloscopie	Nombre de patients ayant eu une polypectomie par coloscopie avec transmission au médecin traitant des résultats et du délai de contrôle par coloscopie / Nombre de patients ayant eu une polypectomie par coloscopie	**80 %** 85%	**90 %** > 95%	**20 Patients**

Rémunération

- **2015 2144 euros par praticien**
- **Dotation globale 1M€ en 2012 à 4.2 M€ en 2015**
- **+ 2.8 % de 2013 à 2015**

La rémunération des gastro-entérologues au 31/12/2014 – zoom sur le bloc pratique clinique

- La rémunération moyenne est de 1 344€ au titre du bloc clinique
-
- La moitié des GE éligibles gagnent au moins 1 240 €
- Les 10% des GE les mieux rémunérés par la ROSP GE perçoivent au moins 2 665 € a contrario les 10% des GE les moins bien rémunérés perçoivent 182 €



FRANCE
© Abaca

adidas
FRANCE
London 2012