

# COMMISSION PARITAIRE LOCALE DES INFIRMIÈRES

4 juillet 2023

# Ordre du jour



- Approbation du PV du 13 décembre 2022
- Désignation Président et Vice Président
- Examen des dépenses de santé au 31 décembre 2022 et tendances 2023
- **Actualités conventionnelles et réglementaires**
  - Avenant 9: mesures 2023
  - Forfait aide à la modernisation: bilan versement
  - Action zéro ALD sans médecin traitant
- **Actualités locales et régionales**
  - Démographie
  - Courrier BSI: bilan
  - Protocole IK: bilan bonne application- action
  - Contrôle nouveaux installés: bilan
  - Numérique en santé
  - Qualité de la facturation
- Points divers

# Statistiques de dépenses au 31/12/2022

Tarifs conventionnels (eneuros)

PREST.	25-mai 2012	18-avr 2009
AIS	2,65	2,65
AMI	3,15	3,15
DI	10,00	10,00
MAU	1,35	-
MCI	5,00	-
IF	2,50	2,30
IKP	0,35	0,35

## Commission des infirmiers du département : TERRITOIRE DE BELFORT

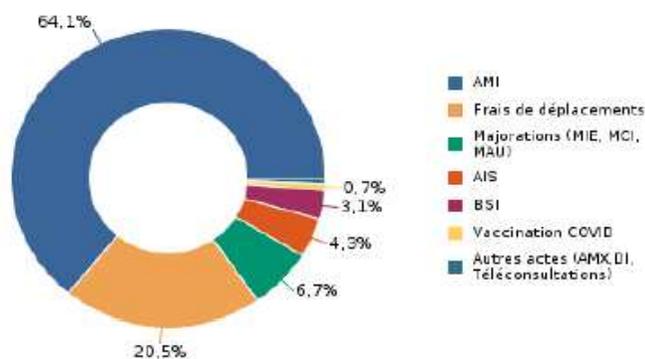
Source SNDS AMOS le 20/08/2023

Activité des infirmiers libéraux du 01/01/2022 au 31/12/2022 (en date de remboursement)

Montants des prestations en base de remboursement (hors dépassements)

Prestations	Régime Général		MSA		AUTRES		TOTAL		Région (PCAP)	France (PCAP)
	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP		
AIS	888 290	-19,4%	19 413	38,5%	3 142	-80,8%	710 846	-19,6%	-17,0%	-9,9%
AMI	10 220 434	3,9%	240 278	-1,6%	193 657	-12,1%	10 654 366	3,5%	3,6%	2,5%
AMX	102 998	48,4%	4 506	-58,7%	784	86,4%	108 288	34,1%	38,2%	41,7%
BSI - DI 1,2 et DI 2,5	13 731	87,8%	281	327,9%	180	113,3%	14 152	90,0%	246,5%	240,5%
BSI - Forfait	482 943	47,5%	5 184	-74,7%	9 996	-82,7%	498 123	33,0%	23,0%	31,3%
DI - Hors BSI	1 698	-79,0%		-100,0%	25	-81,5%	1 723	-79,5%	-77,9%	-77,4%
DIPA		-100,0%						-100,0%	-99,5%	-100,4%
MAU	747 434	3,8%	13 578	-11,0%	14 375	-18,9%	775 387	3,0%	4,0%	4,2%
MCI	307 170	1,9%	11 705	14,1%	7 650	8,0%	326 525	2,4%	3,6%	3,7%
MIE	8 061	12,8%	63	-4,8%	44	-6,7%	8 168	12,5%	21,9%	28,4%
Téléconsultations	20						20		-80,8%	-18,3%
Vaccination COVID	114 993	-63,1%	1 209	163,5%	925	84,7%	117 127	-62,6%	-71,8%	-67,9%
<b>Total (hors frais de déplacements)</b>	<b>12 687 771</b>	<b>1,4%</b>	<b>296 195</b>	<b>-6,2%</b>	<b>230 758</b>	<b>-20,3%</b>	<b>13 214 724</b>	<b>0,7%</b>	<b>-0,8%</b>	<b>0,6%</b>
Frais de déplacements	3 269 260	4,7%	83 197	-8,7%	62 025	-26,2%	3 414 482	3,5%	2,8%	3,7%
<b>Total</b>	<b>15 957 031</b>	<b>2,1%</b>	<b>379 393</b>	<b>-6,8%</b>	<b>292 782</b>	<b>-21,6%</b>	<b>16 629 206</b>	<b>1,3%</b>	<b>0,0%</b>	<b>1,2%</b>

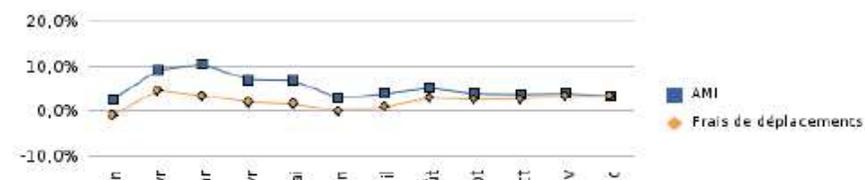
Répartition des montants par prestation



Evolution des montants (PCAP) - total poste



Evolution des montants par prestation (PCAP)



Activité des infirmiers libéraux dont le cabinet principal est installé dans le département

# Statistiques de dépenses au 31/12/2022

Tarifs conventionnels (eneuros)

PREST.	25-mai 2012	18-avr 2009
AIS	2,65	2,65
AMI	3,15	3,15
DI	10,00	10,00
MAU	1,35	-
MCI	5,00	-
IF	2,50	2,30
IKP	0,35	0,35

En volume

## Commission des infirmiers du département : TERRITOIRE DE BELFORT

Source SNDS AMOS # 20/06/2023

Activité des infirmiers libéraux du 01/01/2022 au 31/12/2022 (en date de remboursement)

Jan Fév Mar Avr Mai Juin Juil Aoû Sep Oct Nov Déc

Volume des actes

Prestations	Régime Général		MSA		AUTRES		TOTAL		Région (PCAP)	France (PCAP)
	Volume	PCAP	Volume	PCAP	Volume	PCAP	Volume	PCAP		
AIS	229 038	-19,8%	5 811	38,9%	1 067	-80,7%	235 914	-20,1%	-17,0%	-9,8%
AMI	2 718 521	4,5%	66 060	1,1%	51 539	-11,7%	2 836 120	4,1%	4,1%	2,9%
AMX	34 142	38,9%	1 355	-61,4%	251	88,1%	35 748	26,6%	37,6%	41,9%
DI - Hors BSI	171	-78,9%		-100,0%	3	-81,5%	173	-79,4%	-77,8%	-77,4%
DIPA		-100,0%						-100,0%	-99,6%	-99,1%
Téléconsultations	2						2		-79,6%	-19,6%
Vaccination COVID	5 897	35,4%	123	115,8%	91	31,9%	6 111	36,4%	-5,6%	7,6%
<b>Total</b>	<b>2 987 768</b>	<b>2,4%</b>	<b>73 349</b>	<b>0,3%</b>	<b>52 950</b>	<b>-17,4%</b>	<b>3 114 067</b>	<b>2,0%</b>	<b>1,0%</b>	<b>-0,9%</b>

Volume des majorations

Prestations	Régime Général		MSA		AUTRES		TOTAL		Région (PCAP)	France (PCAP)
	Volume	PCAP	Volume	PCAP	Volume	PCAP	Volume	PCAP		
MAU	553 658	3,8%	10 058	-11,0%	10 648	-18,9%	574 364	3,0%	4,0%	4,2%
MCI	61 438	1,9%	2 341	14,1%	1 530	7,7%	65 309	2,4%	3,6%	3,7%
MIE	2 559	12,8%	20	-4,8%	14	-6,7%	2 593	12,5%	21,9%	28,4%
<b>Total</b>	<b>12 419</b>	<b>3,6%</b>	<b>12 419</b>	<b>-7,1%</b>	<b>12 192</b>	<b>-16,3%</b>	<b>642 266</b>	<b>2,9%</b>	<b>4,1%</b>	<b>4,2%</b>

Nombre de bilans de soins infirmiers

Prestations	Régime Général		MSA		AUTRES		TOTAL		Région (PCAP)	France (PCAP)
	Nombre	PCAP	Nombre	PCAP	Nombre	PCAP	Nombre	PCAP		
BSI - DI 1,2 et DI 2,5	686	124,9%	12	200,0%	9	200,0%	707	126,6%	216,9%	203,0%
BSI - Forfait	26 503	44,2%	228	-71,5%	630	-41,5%	27 361	35,1%	25,6%	33,5%

# Statistiques de dépenses au 31/03/2023

## Tarifs conventionnels (eneuros)

PREST.	25-mai 2012	18-avr 2009
AIS	2,65	2,65
AMI	3,15	3,15
DI	10,00	10,00
MAU	1,35	-
MCI	5,00	-
IF	2,50	2,30
IKP	0,35	0,35

## Commission des infirmiers du département : TERRITOIRE DE BELFORT

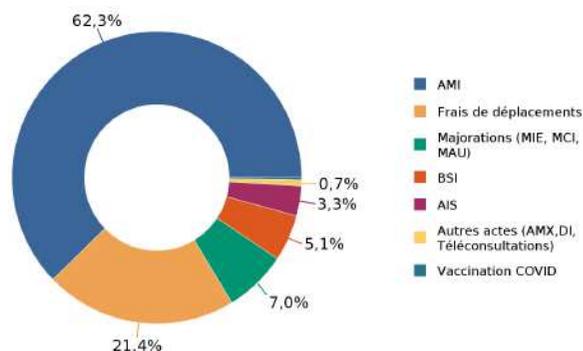
Source SNDS AMOS le 20/06/2023

### Activité des infirmiers libéraux du 01/01/2023 au 31/03/2023 (en date de remboursement)

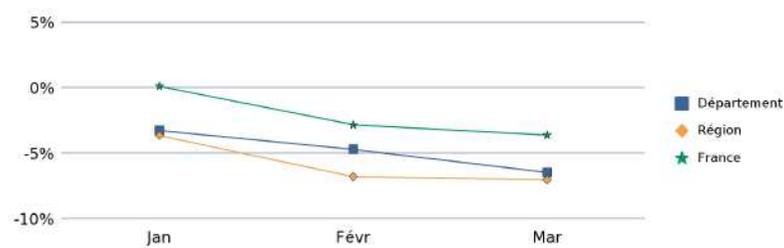
#### Montants des prestations en base de remboursement (hors dépassements)

Prestations	Régime Général		MSA		AUTRES		TOTAL		Région (PCAP)	France (PCAP)
	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP		
AIS	127 685	-30,1%	3 613	-0,9%	1 466	4,0%	132 763	-29,3%	-28,2%	-26,8%
AMI	2 416 840	-10,2%	57 890	-9,7%	40 859	-28,8%	2 515 588	-10,6%	-11,3%	-12,1%
AMX	25 233	2,5%	1 756	110,4%	52	-89,4%	27 042	4,2%	52,3%	43,7%
BSI - DI 1,2 et DI 2,5	5 564	84,4%	50	0,0%	100	61,3%	5 714	82,6%	-0,2%	2,8%
BSI - Forfait	195 423	146,7%	5 136	1 262,4%	1 508	-49,8%	202 067	144,7%	72,7%	83,4%
DI - Hors BSI	48	-96,1%				-100,0%	48	-96,2%	-91,8%	-87,9%
DIPA									-100,0%	-95,0%
MAU	198 840	6,6%	2 828	-13,5%	2 751	-31,3%	204 420	5,5%	5,7%	4,3%
MCI	70 915	-7,3%	2 920	11,2%	1 905	19,1%	75 740	-6,1%	0,2%	1,3%
MIE	1 821	-42,7%		-100,0%	6	-81,8%	1 827	-44,0%	-65,8%	-51,2%
Téléconsultations									52,2%	-0,4%
Vaccination COVID	10 152	-86,5%	110	-82,2%	84	-81,4%	10 345	-86,4%	-90,9%	-91,5%
<b>Total (Hors frais de déplacements)</b>	<b>3 052 519</b>	<b>-8,1%</b>	<b>74 303</b>	<b>-1,7%</b>	<b>48 731</b>	<b>-28,8%</b>	<b>3 175 553</b>	<b>-8,4%</b>	<b>-9,3%</b>	<b>-5,5%</b>
Frais de déplacements	831 963	2,5%	19 308	-5,0%	12 846	-33,6%	864 117	1,5%	1,2%	4,8%
<b>Total</b>	<b>3 884 482</b>	<b>-6,1%</b>	<b>93 611</b>	<b>-2,4%</b>	<b>61 577</b>	<b>-29,9%</b>	<b>4 039 670</b>	<b>-6,5%</b>	<b>-7,0%</b>	<b>-3,6%</b>

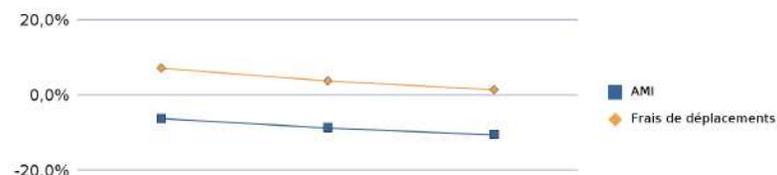
Répartition des montants par prestation



Evolution des montants (PCAP) - total poste



Evolution des montants par prestation (PCAP)



Activité des infirmiers libéraux dont le cabinet principal est installé dans le département

# Statistiques de dépenses au 31/03/2023

Tarifs conventionnels (eneuros)

PREST.	25-mai 2012	18-avr 2009
AIS	2,65	2,65
AMI	3,15	3,15
DI	10,00	10,00
MAU	1,35	-
MCI	5,00	-
IF	2,50	2,30
IKP	0,35	0,35

## En volume

Commission des infirmiers du département : TERRITOIRE DE BELFORT

Source SNDS AMOS le 20/06/2023

Activité des infirmiers libéraux du 01/01/2023 au 31/03/2023 (en date de remboursement)

Jan Févr Mar

### Volume des actes

Prestations	Régime Général		MSA		AUTRES		TOTAL		Région (PCAP)	France (PCAP)
	Volume	PCAP	Volume	PCAP	Volume	PCAP	Volume	PCAP		
AIS	43 825	-28,0%	1 219	15,4%	489	1,0%	45 533	-27,1%	-27,3%	-26,2%
AMI	651 311	-9,7%	15 813	-10,8%	11 206	-27,5%	678 330	-10,1%	-11,4%	-12,5%
AMX	8 486	1,2%	490	84,9%	17	-89,4%	8 993	2,1%	53,0%	44,3%
DI - Hors BSI	5	-96,1%				-100,0%	5	-96,2%	-91,8%	-87,9%
DIPA									-100,0%	-100,0%
Téléconsultations									55,4%	3,9%
Vaccination COVID	692	-76,9%	10	-84,1%	9	-79,5%	711	-77,1%	-78,5%	-81,3%
<b>Total</b>	<b>704 319</b>	<b>-11,2%</b>	<b>17 532</b>	<b>-8,3%</b>	<b>11 720</b>	<b>-27,4%</b>	<b>733 571</b>	<b>-11,5%</b>	<b>-12,9%</b>	<b>-15,6%</b>

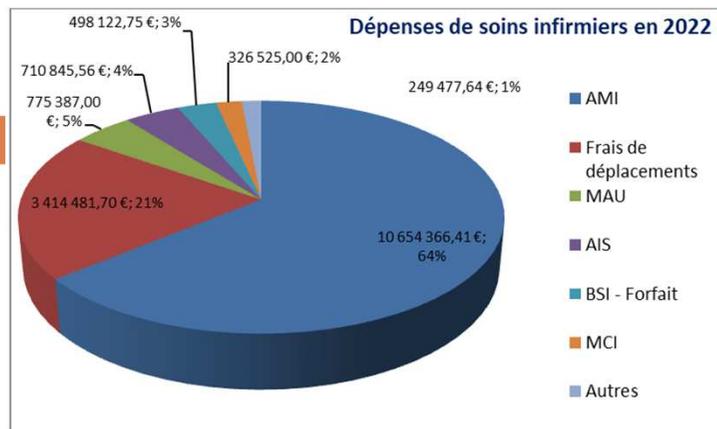
### Volume des majorations

Prestations	Régime Général		MSA		AUTRES		TOTAL		Région (PCAP)	France (PCAP)
	Volume	PCAP	Volume	PCAP	Volume	PCAP	Volume	PCAP		
MAU	147 289	6,6%	2 095	-13,5%	2 038	-31,3%	151 422	5,5%	5,7%	4,3%
MCI	14 183	-7,3%	584	11,2%	381	19,1%	15 148	-6,1%	0,2%	1,3%
MIE	578	-42,7%		-100,0%	2	-81,8%	580	-44,0%	-65,8%	-51,2%
<b>Total</b>	<b>2 679</b>	<b>4,9%</b>	<b>2 679</b>	<b>-9,6%</b>	<b>2 421</b>	<b>-26,6%</b>	<b>167 150</b>	<b>4,0%</b>	<b>4,3%</b>	<b>3,0%</b>

### Nombre de bilans de soins infirmiers

Prestations	Régime Général		MSA		AUTRES		TOTAL		Région (PCAP)	France (PCAP)
	Nombre	PCAP	Nombre	PCAP	Nombre	PCAP	Nombre	PCAP		
BSI - DI 1,2 et DI 2,5	326	152,7%	2	0,0%	4	33,3%	332	147,8%	25,4%	28,6%
BSI - Forfait	10 871	143,8%	246	748,3%	116	-25,2%	11 233	141,9%	81,6%	92,3%

# Analyse des dépenses au 31 décembre 22

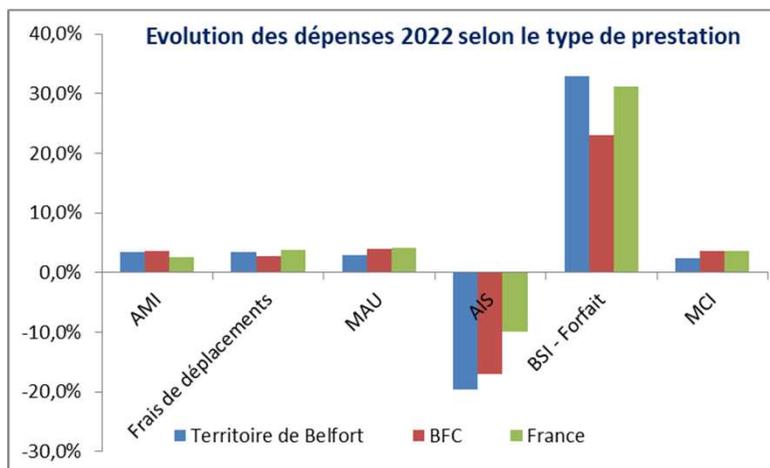


CDS inf.	2022	2021	Evol €	Evol %
AMI	3 688 264,44	3 861 917,74	-17 365,30	-4,5%
AIS	28 695,58	27 815,45	880,13	3,2%
MAU	22 341,15	24 362,10	-2 020,95	-8,3%
BSB	6 697,60	600,60	6 097,00	1015,2%
MCI	4 805,00	10 250,00	-5 445,00	-53,1%
BSA	2 223,00	1 014,00	1 209,00	119,2%
DI	347,00	530,00	-183,00	-34,5%
<b>Total</b>	<b>4 339 357,77</b>	<b>4 507 663,89</b>	<b>-16 806,12</b>	<b>-3,7%</b>

## Comparatif CDSi :

Les dépenses des CDS infirmiers (hors frais de déplacement) sont en baisse de -3,7%. Pour les CDS infirmiers (contrairement aux IDE), les dépenses en lien avec les patients dépendants (AIS et BSI) sont en hausse.

Les forfaits BSI sont en forte hausse mais on est sur des faibles montants donc à relativiser.

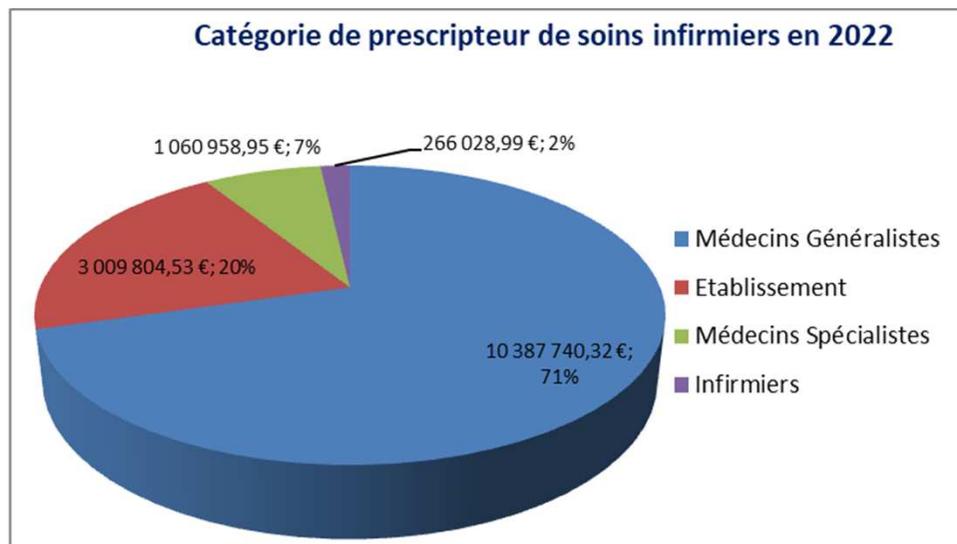


<b>Nombre d'assuré</b>	<b>50498</b>
<b>Montant moyen par assuré</b>	<b>294,12 €</b>

	S2-2022	S1-2021	Evolution (volume)	Evolution (%)
<b>Nombre d'assuré</b>	<b>33290</b>	<b>36117</b>	<b>-2827</b>	<b>-7,8%</b>
<b>Montant moyen par assuré</b>	<b>224,61 €</b>	<b>201,05 €</b>	<b>23,56</b>	<b>11,7%</b>

Territoire de Belfort	Montant 2022	Evolution (€)	Evolution (%)	Part 2022	Part 2021
BSA	170 935 €	40 222 €	30,8%	34,3%	34,9%
BSB	170 236 €	71 411 €	72,3%	34,2%	26,4%
BSC	156 952 €	11 827 €	8,1%	31,5%	38,7%
<b>Total</b>	<b>498 123 €</b>	<b>123 460 €</b>	<b>33,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

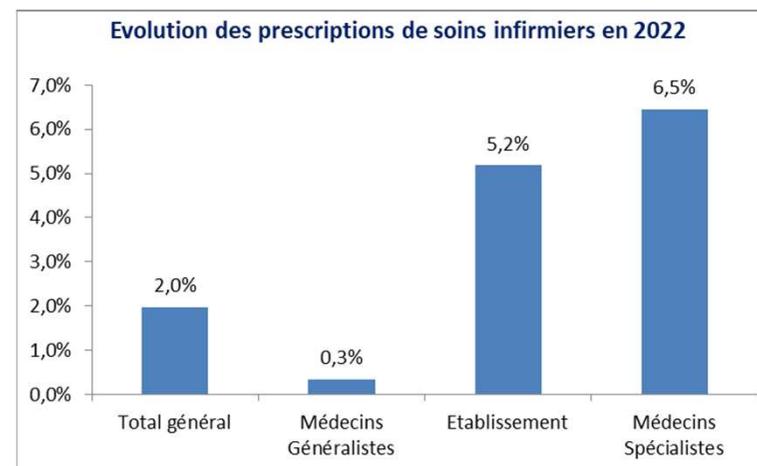
# Analyse des dépenses: angle prescripteurs

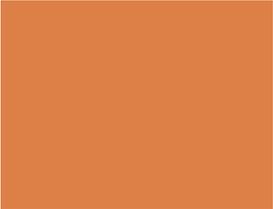


Forte évolution sur le dernier quadrimestre 2022 avec une évolution de - 0,3% à +2%  
Forte hausse versant établissements et versant médecin spé centrée sur 2 médecins (neuro et psychiatre)

## Action qualité à initier

- 7668,74€ facturés sur le numéro établissement CH Bouloche 25000011 sur 1<sup>er</sup> semestre 23- en baisse  
18 IDEL et 1 CDSI ayant facturé plus de 100€ avec ce numéro
- 26029€ facturés avec l'ancien numéro du Dr MASSON 90100829 – en baisse  
18 IDEL ayant facturé plus de 100€ avec ce numéro





# Actualités conventionnelles

# Avenant 9: rappels



L'avenant 9 a été signé le 27 juillet 2022 par l'UNCAM, la FNI, le SNIL et CI.

Rappel des mesures entrées en vigueur en 2023:

- Revalorisation accompagnement des patients par les IPA selon l'orientation:
  - orientation par le médecin au titre d'un suivi régulier,
  - orientation par le médecin dans le cadre d'une prise en charge ponctuelle
- Contrat d'aide au démarrage IPA libéral avec phase de transition [jusqu'au 23/09/2023](#)
- Valorisation de la vaccination [-23/03/23](#)
- acte de pansement [-23/03/23](#)
- Possibilité d'être requérant d'une téléexpertise auprès un médecin ou SF – [23/03/2023](#)

# Signature avenant 10

L'Union nationale des caisses d'Assurance Maladie (Uncam), la Fédération nationale des infirmiers (FNI) et le Syndicat national des infirmières et infirmiers libéraux (SNIIL) ont signé le 16 juin 2023 un accord qui revalorise la prise en charge des patients à domicile.

Il acte des revalorisations importantes concernant l'activité des infirmières et infirmiers libéraux, intervenant au domicile des patients :

- Augmentation de +10% de l'indemnité forfaitaire de déplacement (IFD 2,75€ - IFI 2,75€)
- Généralisation, à partir d'octobre 2023, de la facturation du bilan de soins infirmiers (BSI) pour les patients dépendants de moins de 85 ans et suivis par l'infirmier à domicile. Ce bilan, facturé par l'infirmier, au travers d'un forfait s'applique désormais aux patients de moins de 85 ans. Il s'agit ainsi de la dernière étape du déploiement du BSI, qui constitue une réforme majeure en matière de prise en charge des patients dépendants à domicile et reconnaît le rôle essentiel des infirmiers libéraux dans la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie.

Mise en place d'une aide à la formation au métier d'IPA en créant une aide de 15 000 € qui permet d'atténuer la perte de revenus liée à la baisse d'activité pour ses professionnels durant leur formation. 1<sup>er</sup> versements attendus à compter de mars 2024 selon le respect des engagements prévus au contrat.

Pour bénéficier du versement de cette aide, les infirmiers libéraux doivent s'engager :

- à suivre l'ensemble de la formation d'infirmier en pratique avancée (deux années de formation). A ce titre et pour bénéficier de l'aide, l'infirmier devra présenter chaque année à sa caisse de rattachement une attestation d'inscription à la première année ou à la deuxième année de formation au diplôme d'infirmier en pratique avancée ;
- à exercer au minimum 2 ans en tant qu'infirmier en pratique avancée en libéral, en activité exclusive ou non, à l'issue de sa formation.

L'assurance maladie peut procéder à la récupération des sommes indument versées si l'infirmier ne respecte pas les engagements précités en fonction de la durée de formation restant à réaliser. ».

# Forfait aide à la modernisation: bilan



Le FAMI 2022 a fait l'objet d'un versement en avril-mai 2023

95 FAMI ont été versés pour l'année 2022 (96 pour 2021) sur un total de 175 infirmiers en activité au 31/12/2022 soit 54,3% des IDEL.

***Montant total des versements réalisés : 54 240€ et montant moyen : 571€***

Deux contestations nous ont été transmises et feront l'objet d'une décision à réception des consignes nationales à l'automne. Les motifs de contestations sont les suivants :

- Case équipements médicaux connectés non cochée alors que le matériel a été acquis
- Attestation de conformité du logiciel non transmis

A noter que nous allons prochainement réaliser des notifications d'indu concernant 26 infirmiers qui ont indiqué à tort appartenir à un exercice coordonné alors que ce n'est pas le cas.

Le montant total des indus liés à cette anomalie est de 2600€

# Action ALD sans médecin traitant

Au niveau national, les patients de 17 ans et plus en ALD sans MT représentent environ 12% de la population sans MT et 5% des personnes en ALD. L'évolution des patients en ALD sans MT est exponentielle depuis plusieurs années.

**Pour le Territoire de Belfort, à fin avril 2023, 12,3% de patients (soit 12 976 assurés) sans MT et 4% (soit 954) concernent des patients en ALD**

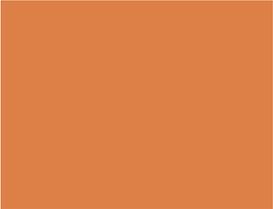
L'accès à un MT à tous les patients en ALD est un axe prioritaire du gouvernement.

Sur le territoire national, mise en place d'actions, pilotées par l'Assurance Maladie, pour permettre à tous les patients en ALD de disposer d'un médecin traitant, selon trois principes :

- Respect du libre choix du patient,
- Respect du libre exercice du médecin et choix de sa patientèle,
- Respect de la spécificité de chaque territoire.

## **Déploiement local des actions, piloté par la CPAM :**

- Information de tous les patients en ALD concernés avec droit d'opposition,
- Identification patients en ALD avec plus de 2 consultations, envoi des listes aux médecins pour recueil de l'accord de déclaration en tant que MT => 389 bénéficiaires concernés pour 108 médecins/ CDS dont 14 médecins du 25
- Identifier des listes de médecins volontaires,
- Actions dédiées sur les EPHAD,
- Travail en anticipation sur futurs départs de médecins,
- Travail en lien avec les partenaires (ARS, CDOM, Préfecture, CPTS,...).



# Actualités locales

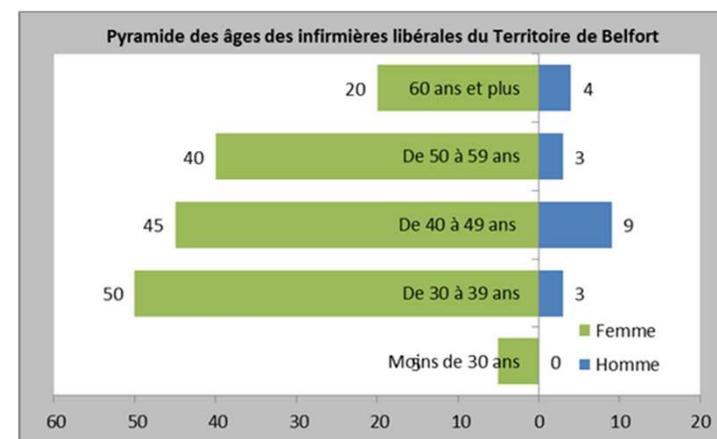
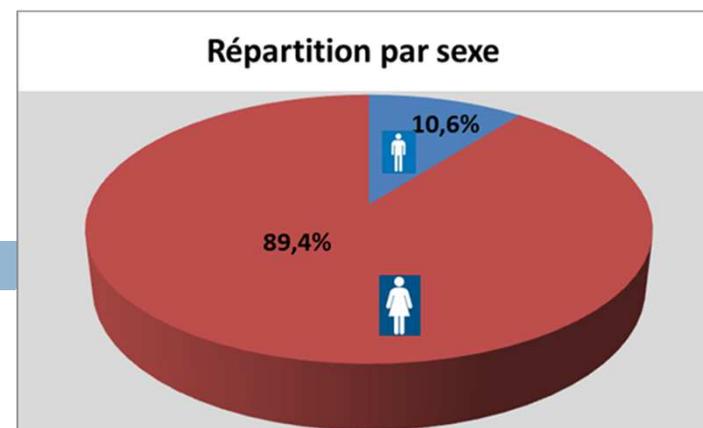
# Démographie

Au 30/06/2023, **179 IDE libérales** exercent sur le Territoire de Belfort.

Depuis la CPL de décembre 2022, la structure âge/sexe des IDE a peu évolué. L'âge moyen est de 46 ans (45,9 ans en 06/2023 contre 45,8 ans en 12/2022) et la part des hommes est de 11% (10,6% en 06/2023 contre 10,7% en 12/2022).

Contrats démographiques : Pas de commune éligible dans le 90 et pas de modification du zonage par rapport à la dernière CPL.

	2023	2022	2021
<b>Installation</b>	10 (dont 8 au 1 <sup>er</sup> janvier)	13 (dont 5 au 31/12)	21
Dont primo installation	6	11	18
<b>Cessation</b>	1	9	12
<b>Différentiel</b>	<b>+9</b>	<b>+4</b>	<b>+9</b>



Commune d'installation :

- Valdoie : 3
- Belfort : 2
- Essert : 2
- Giromagny : 2
- Chatenois les Forges : 1

Commune avec cessation d'une IDE : Chaux

# Courriers BSI : retours

Une action nationale a été déclinée afin de sensibiliser les infirmiers/ centre de soins infirmiers:

- Ayant facturé des forfaits BSA-BSB-BSC sans avoir saisi ou validé de BSI (45 courriers)
- Ayant facturé des soins en AIS pour des patients relevant normalement des forfaits BSI. (10 courriers)

Envoi des courriers par notre CPAM le 7 juin à destination de 52 IDEL et CDS. Information transversale réalisée auprès des CPAM limitrophes pour action coordonnée.

3 infirmiers ont été destinataires des 2 types d'anomalies

***A ce jour, 26 IDEL ont apporté une réponse à notre courrier. Il y a parfois une réponse pour l'ensemble du cabinet.***

Une demande d'accompagnement sur les modalités de facturation- en lien avec le logiciel accompagnement en cours par nos services

- Une demande de précisions sur les actes identifiés
- Deux demandes sur la cotation à appliquer
- Les autres retours mettent en avant la confirmation de l'anomalie et sa correction pour 26 infirmiers

# Protocole IK

Le protocole local est entré en vigueur 2 mois après sa signature à savoir le [7 août 2022](#)

Nous vous avons annoncé la mise en place d'un contrôle de la bonne appropriation dans les 2-3 mois suivant sa date d'application.

Les mesures dérogatoires prises pendant la crise du COVID ont été abrogées le 31/12/2022 (PS le plus proche).

Conformément aux échanges initiés lors des précédentes commissions, nous vous confirmons la déclinaison au 2d semestre 2023 d'un contrôle de la bonne application de ce protocole.

***Nous proposons de diffuser un flash info de rappel des éléments du protocole d'ici la mi juillet.***

La CPAM a toutefois souhaité vérifier certains éléments de bonne application. Il en ressort qu'entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 juin 2023: 188 821 IK ont été facturées pour un montant total remboursé de 71 384,68€ (IDEL du 90-assurés RG 901)  
Les IKM représentent 18 446,35 soit 9,8% du montant total.

Vérification de l'absence de facturation d'IK si l'assuré et l'IDE sont dans la même commune (sauf dérogation inscrite dans le protocole IK) :

- ❖ Les anomalies concernent 10 assurés et 13 IDEL principalement à Giromagny => indu potentiel 264,31€
- ❖ Les dérogations n'ont pas été utilisées en 2023 (pas d'IK facturé pour des IDE et assurés de Menoncourt, Lepuix, Florimont)

Vérification de la bonne facturation des IKM : seulement 12 IKM ont été facturés à tort (deux déplacements) ce qui entraîne un indu d'1,80€. L'IDE à la mauvaise pratique identifiée en fin d'année 2022 a rectifié sa pratique en 2023.

Facturation d'IK à la place des IKM : 21 IDEL facturent des IK à la place des IKM représentant 1 296€ (contre 14 IDEL lors de la dernière vérification).

# Contrôle à visée pédagogique : point d'avancement

## Etat des lieux de l'accompagnement à visée pédagogique

Depuis la dernière CPL, 5 IDE ont bénéficié du premier contrôle accompagnement et 4 du second contrôle avec réalisation d'indu. 6 IDEL avec recensement d'anomalie dont 4 avec réalisation d'indu (1214,84€ détecté)

Les principales anomalies sont les suivantes (30 anomalies – 7 contrôle N1 – 23 contrôle N2))

Anomalie	Nombre de facture avec anomalie		
	Niveau 1	Niveau 2	Total
Absence DAP ou prescription	2	10	12
Facturation à 100 % à tort	3	2	5
Facturation de soins non prescrits	1	1	2
Facturation de soins infirmiers non conformes à la prescription	1	2	3
Prescription incomplète		6	6
Actes déjà remboursés		1	1
Majoration à tort		1	1
<b>Nombre d'anomalie</b>	<b>7</b>	<b>23</b>	<b>30</b>

# Numérique en santé

■ **Taux de télétransmission au 31/05/2023: 99,26%** (+0,66%)

(dont 38.52% FSE sécurisé, 60.75% en dégradé, 0.74% feuille de soins papier). *Attention pour le FAMI, il faut 70% en FSE sécurisé*

□ *SCOR: 99.40 % des infirmiers utilisent SCOR*

□ *ADRI infirmiers équipés : 99.40% .*

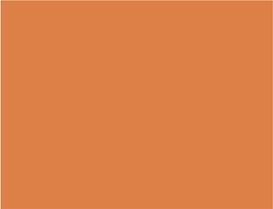
*Infirmiers utilisateurs parmi ceux équipés : 87.35%*

□ *Messagerie sécurisée: 99.77% ont une MSSSANTE. Il reste 12 infirmiers sans MSSANTE*

□ *DMP : pas d'utilisation du DMP*

# Qualité de la facturation

- **Délai de traitement (novembre 22 à mai 23 )**
  - FSE: 5,43 jours en moyenne (+0,1)
  - Flux non sécurisés: 4,14 jours en moyenne (-0,03)
  - FSP: 12,33 jours en moyenne (-1,07)
- **Taux de rejets: 1,38% (+0,17%)- variable entre 0,99% (mai) et 1,78% (janv.)**
  - Taux élevé (1,67%) en nov –déc -janvier du fait des rejets/ signalements concernant le vaxigripp
  - En janvier: 1,78% en lien avec la poursuite de la facturation des indemnités IFA à 2,54€ au lieu de 2,50€
- **Typologie des principaux rejets de facturation (sur 132 340 factures)**
  - L'exonération du ticket modérateur est absente au référentiel bénéficiaire : 203 factures (238 sur la période précédente) = 0,15%
  - Le contrat CMUc/C2S ou ACS transmis est différent de celui présent au référentiel: 150 factures (146 sur la période précédente)= 0,11%
  - Dépassement interdit pour cette prestation :142 factures =0,11%
  - L'exonération du ticket modérateur connue au référentiel n'a pas été transmise est absente au référentiel bénéficiaire : 92 factures = 0,07%
  - Le prescripteur est inconnu au fichier national des professionnels de santé: 92 (75 factures sur la période précédente) = 0,07%



# Points divers

# Diverses informations

## Outil base nationale DAP

Un nouvel outil va être mis en place à compter de septembre 2023 et intégrera progressivement l'ensemble des Demandes d'Accord Préalable.

Dans sa première phase, les DAP concernées seront en lien avec les transports et progressivement, les DAP/ EP concernant votre profession seront gérées à travers cet outil.

## Campagne vaccination grippe saisonnière et Covid- 17 octobre 23 – 31 janvier 24

La campagne de vaccination automnale sera une campagne commune de vaccination Grippe et Covid-19, avec les principales caractéristiques suivantes connues à ce jour :

- Deux vaccins (il n'y aura pas cette saison de vaccin combiné grippe-covid-19),
- Deux circuits de vaccination et de prise en charge : les circuits propres à chaque vaccination et les modalités de prise en charge des vaccins et de l'injection demeurent inchangés,
- Un alignement des cibles sur les cibles de la vaccination grippe : tous les assurés ciblés pour la grippe sont également ciblés pour la vaccination Covid-19,
- Un courrier commun d'invitation à la vaccination grippe-Covid-19,
- Une nouvelle campagne de communication commune.
- [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3417245/fr/strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19-anticipation-des-campagnes-de-vaccination-en-2023](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3417245/fr/strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19-anticipation-des-campagnes-de-vaccination-en-2023)



# Merci de votre attention

Prochaine CPD *le 19 décembre 2023*

à 14h pour la section sociale

à 14h30 pour la section professionnelle