



NÉGOCIATIONS CONVENTIONNELLES 2016-2017 : LES CHANGEMENTS

MESURES PROPOSÉES DANS L'AVENANT N°5		PRÉCISIONS ET/OU OBSERVATIONS DE LA FFMKR
Mesures de revalorisation et de santé publique	Permettre la facturation du BDK dès la 1 ^{ère} séance Revalorisation du BDK AMK 8,1 en AMK 10,7 Revalorisation du BDK AMK 10,1 en AMK 10,8	Revalorisation applicable au 1 ^{er} juillet 2018 Allongement du nombre de séances pour facturer un nouveau BDK (+10)
	Revalorisation de l'AMK 7 en AMK 8 Revalorisation de l'AMK 8 en AMK 8,5	Revalorisation intermédiaire en décembre 2019 et revalorisation totale prévue uniquement en 2021
	Création d'un acte AMK 28 (prise en charge individuelle) et AMK 20 (prise en charge collective) pour la prise en charge de la réhabilitation respiratoire dans le cadre d'une BPCO	Séance d'au moins 1h30 avec obligation d'une formation et de matériel spécifiques
	Création d'un forfait AVC de 100 €	Forfait applicable au 1 ^{er} juillet 2018 Forfait applicable une seule fois par patient Forfait applicable 30 jours après la première séance et uniquement si la prise en charge est pluri-hebdomadaire et initialement à domicile Mise en place insidieuse d'un forfait à la pathologie
	Création d'un forfait PRADO orthopédie de 20 €	Forfait applicable au 1 ^{er} juillet 2018 Forfait applicable une seule fois par patient Obligation de prise en charge à domicile dans les 48 H d'une sortie d'hospitalisation bénéficiant du programme PRADO orthopédie Obligation de pratiquer le tiers payant intégral
	Création d'une IFD spécifique pour la rééducation de la déambulation dans le cadre du maintien de l'autonomie de la personne âgée (AMK6)	Refus par l'Assurance maladie de l'extension de cette IF aux actes de rééducation analytique et globale chez le sujet âgé (AMK8) tant que la NGAP ne sera pas plus traçante
	Création d'un forfait structure de 100€ pour participation à une équipe de santé primaire ou maison de santé pluridisciplinaire partageant un projet de santé commun ou à une communauté professionnelle territoriale de santé	Incitation à exercer en structure plutôt qu'en cabinet libéral La mise en place de ce forfait engendre la suppression de l'augmentation de 110€ pour l'aide à la télétransmission qui aurait bénéficié à plus de confrères
Création d'expérimentations à partir de 2019 pour : <ul style="list-style-type: none"> - une rémunération forfaitaire pour une évaluation de l'environnement et de la stratégie de prise en charge du patient en situation de handicap sévère réalisée à domicile - La mise en place de journées d'information (risques liés à la sédentarité, promotion de l'activité physique, conseil d'hygiène alimentaire...) et de dépistage en milieu scolaire Possibilité de créer une rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP) à partir de 2021	Intention de mettre en place des expérimentations dont la généralisation est conditionnée à une amélioration substantielle de la prise en charge des personnes atteintes d'un handicap fonctionnel et un équilibre financier Absence de définition de la composition du groupe de travail dont une des missions est de définir les critères d'évaluation de l'expérimentation	

NGAP	Engagement d'une réforme de la NGAP au cours de l'année 2018	Nomenclature plus descriptive se basant sur site anatomique lésé, la zone rééduquée, la catégorie d'affection causale, le champ d'intervention, le type de prise en charge, le lieu d'intervention, le parcours de soins.
	Autorisation de principe pour la prise en charge de deux séances le même jour pour deux affections portant sur deux régions anatomiques distinctes, rattachées à des articles différents de la NGAP, avec deux prescriptions distinctes	Aucune date d'application Application plus restrictive que celle de la Cour de cassation Mise en place soumise à l'achèvement du travail descriptif de la nomenclature
Démographie	Créations de deux nouveaux contrats incitatifs à l'exercice en zones sous dotées : <ul style="list-style-type: none"> - Le contrat d'aide à la création de cabinet de masseurs-kinésithérapeutes (CACMK) - Le contrat d'aide au maintien d'activité des masseurs-kinésithérapeutes (CAMMK) 	Obligation d'avoir au moins 50% de patients résidant en zone très sous dotée ou sous dotée or l'outil APL utilisé pour le zonage tient déjà compte de la mobilité des patients Fin prématurée de ces contrats en cas de changement de nature de la zone Obligation d'un minimum d'actes à effectuer Financement total moindre que le précédent contrat incitatif
	Régulation démographique dans les zones sur dotées sur le principe « une arrivée pour un départ »	Absence de dispositif transitoire pour les étudiants Procédure trop floue au sein des ARS « Dérogations » proposées qui n'en sont pas car le nombre de MK dans la zone doit rester constant « Dérogations » assorties de sanctions renforcées (déconventionnement)
Divers	Mise en place d'une procédure exceptionnelle de déconventionnement inscrite dans toutes les nouvelles conventions des professionnels de santé	Absence des voies de recours suspensives accordées aux autres professions

