

ÉVOLUTIONS DE L'AVENANT CONVENTIONNEL N°5 PROPOSÉ

La mise en application de ces mesures ne pourrait intervenir avant le 1er juillet 2018 pour respecter les délais réglementaires d'application des textes.

TITRE 1 : CONFORTER L'ACCES AUX SOINS

Mise en œuvre d'une régulation démographique, uniquement en zones sur dotées, pour les personnes désirant s'y installer. Elle ne concerne pas les professionnels déjà installés.

Des dérogations pourront permettre à des professionnels de s'y installer si la raison est liée à :

- La vie personnelle du professionnel (situation médicale grave, mutation professionnelle...)
- Une offre insuffisante en offre de soins spécifique (réhabilitation respiratoire, rééducation périnéo sphinctérienne, vestibulaire, pédiatrique et maxillo faciale)
- Un risque économique suite au départ d'un associé qui s'installerait dans la même zone
- Une forte activité saisonnière (expérimentations dans les départements 33, 73, 74 et 83)

Création de 3 contrats incitatifs pour le maintien en zones sous dotées et très sous dotées

- Contrat d'aide à la création de cabinet : 49 000 € d'aides réparties sur 5 ans (2*20 000 + 3*3000)
- Contrat d'aide à l'installation : 34 000 € d'aides réparties sur 5 ans (2*12 500 + 3*3000)
- Contrat d'aide au maintien en zone déficitaire : 9 000 € d'aides réparties sur 3 ans (3*3000)

Valorisation de la prise en charge d'un étudiant stagiaire à temps plein en zone déficitaire à hauteur de 150 € / mois pour le maître de stage.

TITRE 2 : VALORISER L'ACTIVITE DES MASSEURS KINESITHERAPEUTES LIBERAUX

- 1) Mise en œuvre de travaux de réécriture de la nomenclature
- 2) Revalorisation du BDK :
 - Facturation possible dès la 1ère séance (mise en œuvre : 1er juillet 2018)
 - Revalorisation du BDK de la cotation 8,1 à 10,7 (mise en œuvre : 1er juillet 2018)
 - Revalorisation du BDK neurologie de la cotation 10,1 à 10,8 (mise en œuvre : 1er juillet 2018)
 - Valeur moyenne du Bilan diagnostic : 23 €.
- 3) Création d'un forfait AVC de 100 € / prise en charge, qui s'ajoute à la facturation habituelle de chaque acte (mise en œuvre : 1er juillet 2018)
- 4) Création d'un forfait d'accompagnement du retour à domicile de 20 € par patient, qui s'ajoute à la facturation habituelle de chaque acte (mise en œuvre : 1er juillet 2018)

- 5) Création de 2 actes pour la prise en charge ALD d'un patient atteint de BPCO sur la base d'une consultation d'1h30 (mise en œuvre : 1er juillet 2018)
- Acte BPCO (réalisé en individuel) : AMK28, soit 60 euros
 - Acte BPCO (réalisé en groupe de 2 à 4 personnes) : AMK20, soit 43 euros x nombre de patient
- 6) Création d'une indemnité forfaitaire spécifique d'autonomie à 4 € pour les actes de déambulation du sujet âgé cotés AMK6 (mise en œuvre : 1er décembre 2019)
- 7) Revalorisation des actes cotés aujourd'hui 7 à la cotation 7,6 (1er décembre 2019), puis la cotation 8 (1er juillet 2021). Voici la liste des actes concernés :
- Rééducation des malades atteints de rhumatisme inflammatoire
 - Rééducation abdominale du post partum, pré opératoire ou post opératoire
 - Rééducation vestibulaire et des troubles de l'équilibre
 - Rééducation des troubles de la déglutition isolés
 - Rééducation maxillo-faciale en dehors de la paralysie faciale
 - Rééducation pour artériopathie des membres inférieurs
 - Rééducation pour insuffisance veineuse des membres inférieurs
 - Rééducation pour lymphœdèmes vrais
 - Rééducation d'un patient atteint de brûlures
- 8) Revalorisation des actes cotés aujourd'hui 8 à la cotation 8,3 (1er décembre 2019), puis la cotation 8,5 (1er juillet 2021). Voici la liste des actes concernés :
- Rééducation des atteintes périphériques radiculaires ou tronculaires
 - Rééducation des affections neurologiques stables ou évolutives
 - Rééducation des maladies respiratoires avec désencombrement urgent
 - Rééducation des malades respiratoires, obstructives, restrictives ou mixtes
 - Rééducation respiratoire préopératoire ou post-opératoire
 - Rééducation périnéale active sous contrôle manuel et/ou électrostimulation
 - Rééducation de la posture, de l'équilibre et de la coordination chez le sujet âgé
 - Bilan ostéoarticulaire des conséquences des affections orthopédiques ou rhumatologiques
- 9) Facturation de deux séances le même jour : la prise en charge de séances le même jour est officiellement autorisée, et sera abordée dans les travaux de la nouvelle nomenclature.

TITRE 3 : PROMOUVOIR LA QUALITE DES SOINS DE MASSO KINESITHERAPIE

Ouverture de travaux visant à définir des actions de prévention dans le domaine de la lombalgie, des troubles de la croissance et de la posture chez l'enfant, et des troubles musculosquelettiques chez l'adulte au travail.

Mise en place de deux expérimentations permettant de favoriser l'accomplissement des compétences du masseur kinésithérapeute :

- Evaluation de l'environnement et la prise en charge d'un patient en situation de handicap sévère réalisée à domicile par le masseur kinésithérapeute
- Actions de prévention des troubles du rachis en direction des enfants en milieu scolaire

TITRE 4 : MODALITES D'EXERCICE CONVENTIONNEL ET MODERNISATION DES ECHANGES

Revalorisation de l'aide à l'équipement informatique du cabinet professionnel de 490 € à 590 €

Retrouvez la proposition d'avenant conventionnel n°5 sur le site internet : snmkr.fr