

NOMENCLATURE GENERALE DES ACTES PROFESSIONNELS INFIRMIERS MODULE DE PERFECTIONNEMENT

Public : Infirmier.e.s. libéraux

Pré-requis : Infirmier.e.s. diplômés d'état, Infirmier.e.s. diplômés d'état, connaissance en facturation NGAP

Durée : 1 jour, 7 heures

Délai d'accès : inscription jusqu'au jour de la formation en contactant Carole Courrouy au 06 17 69 57 62 ou par mail : c.courrouy@maformationsante.fr; joindre votre attestation de contribution à la formation professionnelle N-1.

Accès handicapé : différent selon le lieu de la formation, pour tout renseignement nous contacter à c.courrouy@maformationsante.fr

Tarif : 300 € TTC / personne

Méthodes mobilisées : alternance d'apports théoriques et pédagogiques, lecture collective et échanges, cas pratiques, exercices, questions. Utilisation de diaporama, paperboard, documents.

Modalités d'évaluation : QCM pré et post formation et questionnaire de satisfaction

Intervenant : Franck CHARRIER, Infirmier DE libéral et formateur professionnel de sante

Les objectifs généraux sont : de réactualiser les connaissances et compétences des infirmiers, et d'appliquer de façon correcte la nomenclature générale des actes professionnels en rapport des soins effectués, et ainsi éviter des facturations non appropriées.

Les objectifs pédagogiques de la session sont :

- Connaître les dispositions du titre XVI de la NGAP en particulier les nouvelles cotations du chapitre I applicables et les cotations des soins spécialisés ainsi que les règles de cumuls autorisées.
- Intégrer le champ d'application de la téléconsultation, le rôle de l'infirmier accompagnant, les conditions et les modalités de réalisation ainsi que les nouvelles clés des actes d'accompagnement infirmier à la téléconsultation
- Appliquer les cotations justes et s'approprier les obligations réglementaires : établissement et tenu du dossier de soins, de fiche de bilan initial de plaie, de fiche de surveillance d'une thérapeutique, suivi de protocole thérapeutique, et transmission d'informations au médecin prescripteur
- Savoir argumenter ses cotations en cas de litiges avec les caisses d'assurance maladie.
- Relier la nomenclature à la pratique quotidienne

NOMENCLATURE GENERALE DES ACTES PROFESSIONNELS INFIRMIERS MODULE DE PERFECTIONNEMENT

- Sécuriser son exercice et de fait la facturation des soins

Programme détaillé :

- **Rappel du contexte** des soins infirmiers, des modifications parues aux JO et des obligations inscrites dans le chapô du chapitre II : soins demandant un protocole thérapeutique, l'élaboration et la tenue des dossiers de soins, la transmission d'informations au médecin prescripteur. 10 min
- **Les majorations MAU et MCI et MIE 30min**
 - Articles 23.1 et 23.2 des dispositions générales de la NGAP
 - La valorisation des actes uniques isolés = la MAU (modification de l'application depuis décembre 2019)
 - La Majoration de Coordination Infirmière = la MCI
 - La Majoration conventionnelle MIE (majoration jeune enfant applicable depuis janvier 2020)
 - Définitions, règles d'application, critères de cumul, etc.
- **Les modifications de la liste actes et prestations (décision UNCAM du 18 juillet 2019 et les arrêtés de modification JO les 8 et 11 septembre 2019, le 2 décembre 2020 et le 14 janvier 2021. 60 min**
 - modification de l'article 1 du chapitre I
 - modification de l'article 10 du chapitre I
 - modification de l'article 11 du chapitre I
 - modification de l'article 11 des Dispositions générales et les nouvelles lettres-clé : TLS -TLD-TLL et BSA -BSB -BSC
 - création de l'article 14.9.5 des Dispositions générales pour les actes d'accompagnement à la téléconsultation
 - modification articles 11 et 12 de la NGAP titre XVI pour les soins infirmiers à domicile pour un patient en situation de dépendance
 - modification et inscription de nouveaux actes à l'article 2 et 3 du chapitre I
 - création d'une nouvelle lettre clé AMX pour les actes médico infirmiers associés aux séances de soins infirmiers liées à la dépendance autorisés à cotation en sus du forfait
 - création d'un acte à l'article 5bis
 - création d'un nouvel article 7 au chapitre II pour les soins postopératoires à domicile
- **Le protocole thérapeutique : 45 min**
 - Pour quel type de soins
 - La description et les modalités
 - Les obligations rédactionnelles
 - Rappel du code de la Santé Publique : article R 4311-7 et article R4312-43 du code de déontologie
- **Les cotations des perfusions inscrites au chapitre 2 du titre XVI 80 min**
 - Les obligations de traçabilité et de compte rendu au prescripteur : Article R4311-7 Modifié par Décret n°2021-97 du 29 janvier 2021 - art. 1- 5 du Code de santé publique
 - La description simplifiée des perfusions
 - La prise en compte du Picc Line

NOMENCLATURE GENERALE DES ACTES PROFESSIONNELS INFIRMIERS MODULE DE PERFECTIONNEMENT

- Le forfait AMI 4,1 : dans quel cas ou dans quelle situation, acte programmé et non programmé
- la traçabilité
- Les cumuls possibles en dérogation ou sans dérogation article 11B.

- **L'article 5 bis : 15 min**
 - L'introduction d'un nouvel acte : analgésie topique
 - Les particularités de sa prescription
 - les spécificités d'encodage

- **L'article 5 Ter : 15 min**
 - Surveillance des patients atteints d'IC et ou BPCO.
 - Les modalités de prise en charge et le protocole de soins
 - La description de la séance de surveillance
 - Les cumuls possibles en dérogation ou sans dérogation article 11B
 - La formation obligatoire

- **L'article 7 du chapitre II 30 min**
 - condition d'éligibilité - chirurgie ambulatoire - parcours de soins de réhabilitation améliorée (RAAC)
 - surveillance à domicile et réalisation de certains actes techniques (surveillance de cathéter périmerveux, retrait de sonde ou drain) : Code de santé publique Article R4311-7 Modifié par décret n°2021-97 du 29 janvier 2021 - art. 1 - 4bis
 - contenu des séances
 - fiche de suivi : les items de surveillance à tracer
 - relation avec l'équipe médicale de l'établissement de soins ou UCA (unité de chirurgie ambulatoire) : quand, comment
 - règles de cotations et de cumuls autorisés

- **Le dossier de soins : 30 min**
 - L'obligation inscrite au code de la Santé Publique article R 4311-3 et article R 4312-35 du code de déontologie
 - Le consentement du patient à ouvrir un dossier de soins - Article R4312-14 du code de déontologie
 - Le dossier de soins – le dossier de liaison, le secret professionnel - R4311-1 du code de santé publique - Article R4312-5 du code de déontologie
 - La prise en compte de la douleur - Article L.1110-5 et Articles R4311-2 et R4311-5 du code de la santé publique et Article R4312-19 du code de déontologie

- **Les informations au médecin prescripteur : 20 min**
 - Les règles de code de déontologie : Article R4312-41, Article R4312-42
 - Quand, comment et pourquoi ?
 - Le recours à la messagerie sécurisée : obligation et notion de secret partagé (Article L1110-4 du Code de Santé Publique, décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016, décret n° 2016-996 du 20

NOMENCLATURE GENERALE DES ACTES PROFESSIONNELS INFIRMIERS MODULE DE PERFECTIONNEMENT

juillet 2016 relatif à la liste des structures de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale

- **Les règles de cumul : 45 min**
 - l'art 11B des dispositions générales
 - les dérogations à l'article 11 B pour certains actes selon la NGAP – titre XVI
 - Entre les séquences des forfaits des perfusions
 - Entre les forfaits et les autres actes en AMI
 - Entre les séquences de perfusion et les séances de soins infirmiers AIS 3. Introduction de l'AMX et coefficient de l'acte
 - Entre les séquences de perfusion et les forfaits BSA, BSB et BSC. Introduction de l'AMX et coefficient de l'acte
 - Entre la surveillance patient IC/BPCO et AIS 3 ou forfaits de la dépendance ou avec un autre acte en AMI.
 - Rappel de la notion de non cumul entre les séances de surveillance.
 - Rappel des obligations d'organiser et planifier les interventions de soins et de surveillance en fonction des prescriptions médicales/ protocoles et des besoins du patient tout en respectant une efficacité économique compatible avec la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins conformément à l'article L 162-2 -1 du code de la sécurité sociale.

- **La traçabilité des soins : 25 min**
 - Ce qui doit être tracé et la responsabilité de l'IDEL (civile , pénale et disciplinaire)
 - La planification des soins et la coordination
 - Qualité des soins, sécurité et événements indésirables
 - Contrôle des soins effectués et facturés
 - Les informations à transmettre
 - Les outils de traçabilité : le diagramme de soins, les fiches de surveillance et suivi des perfusions, les fiches de surveillance du diabète, de l'IC et BPCO et autres soins qui nécessitent surveillance et continuité des soins, la fiche de transmission ciblée, la fiche de liaison, etc.

- **Les démarches administratives préalables à la facturation des actes concernés 20 min**
 - Démarche de soins infirmiers : prescription, démarche et résumé, le circuit administratif « papier »
 - Bilan de soins infirmiers : prescription, élaboration du bilan sur AméliPro, le circuit administratif dématérialisé.
 - La demande d'accord préalable : l'art 7 des Dispositions générales : Pour quel type de soins? Le destinataire ? les délais à respecter ?