



RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS



Édition du 22 janvier 2020

PRÉFECTURE DE LA RÉGION GRAND EST

ÉDITION DU 22 JANVIER 2020

**Cliquez sur l'acte souhaité pour y accéder
directement**

APPEL À CANDIDATURES Permanence des soins en établissement de santé

APPEL A CANDIDATURE - Permanence des soins de radiologie et imagerie diagnostique

PERMANENCE DES SOINS EN ETABLISSEMENT DE SANTE - DOSSIER D'APPEL A CANDIDATURE - Radiologie et imagerie diagnostique - Informations à fournir par le candidat

APPEL A CANDIDATURE - Permanence des soins de chirurgie de la main

PERMANENCE DES SOINS EN ETABLISSEMENT DE SANTE - DOSSIER D'APPEL A CANDIDATURE - Chirurgie de la main - Informations à fournir par le candidat

APPEL A CANDIDATURE - Permanence des soins d'odontologie

APPEL A CANDIDATURE - Permanence des soins en urologie

PERMANENCE DES SOINS EN ETABLISSEMENT DE SANTE - DOSSIER D'APPEL A CANDIDATURE - Odontologie, urologie - Informations à fournir par le candidat

APPEL A CANDIDATURE - Permanence des soins de Néphrologie - Insuffisance Rénale Aigue

PERMANENCE DES SOINS EN ETABLISSEMENT DE SANTE - DOSSIER D'APPEL A CANDIDATURE - Néphrologie_Insuffisance Rénale Aigue - Informations à fournir par le candidat

APPEL A CANDIDATURE - Permanence des soins de biologie

PERMANENCE DES SOINS EN ETABLISSEMENT DE SANTE - DOSSIER D'APPEL A CANDIDATURE – Biologie - Informations à fournir par le candidat

Appel à candidatures Permanence des soins en établissement de santé

I. Contexte général :

La permanence des soins en établissement de santé (PDSES) est une mission de service public. Elle se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence la nuit, le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés. La PDSES s'applique aux seuls champs des activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (MCO) des établissements, quel que soit leur statut, et englobe l'ensemble des spécialités nécessaires à l'exercice des activités autorisées. Sauf cas particuliers, notamment l'existence d'un plateau technique spécialisé, seuls les établissements site d'un service d'urgence ont vocation à assurer la PDSES.

Le SRS PRS reposant sur des principes régionaux définit pour la PDSES le besoin exprimé :

- par zone de référence ou de recours
- en nombre de lignes par spécialités médicales et/ou activités de soins
- par modalité d'organisation.

Lorsque le directeur général de l'agence régionale de santé constate, après confrontation des besoins tels qu'ils résultent du volet du schéma régional de santé dédié à l'organisation de la permanence des soins avec la liste prévue à l'article R. 6111-48, que la mission de permanence des soins mentionnée à l'article L. 6111-1-3 n'est pas assurée dans les conditions prévues, il ouvre une procédure d'appel à candidatures.

Il publie cet appel au recueil des actes administratifs de la préfecture de région. Cet appel est, en outre, rendu public sur le site de l'agence régionale de santé et il y est maintenu jusqu'à la date de clôture de l'appel.

Lorsque le besoin identifié par le SROS PRS est inférieur à l'offre représentée par les établissements, le DGARS ne désigne qu'une partie de ces établissements pour assurer cette mission.

Pour procéder à cette désignation, l'ARS Grand Est fait le choix de procéder à une mise en concurrence de tout ou partie des établissements susceptibles de répondre à la mission de PDSES.

II. Lignes soumises à candidatures :

39 lignes sont soumises à candidatures. Le périmètre géographique varie selon la discipline médicale, zone de recours (Est, Centre ou Ouest), zone de référence ou territoire urbain. La modalité de PDSES (Astreinte ou garde) varie selon les disciplines.

1. Appel à candidature pour couvrir les zones de recours, Est, Centre et Ouest

1.1. Astreinte opérationnelle pour la chirurgie de la main : 1 ligne implantée sur la zone de référence n°2

Cette ligne a vocation à prendre en charge les urgences chirurgicales de la main par des équipes spécialisées compétentes, de préférence labellisée FESUM. Implantée sur la zone de référence n°2 « Champagne », elle a vocation à répondre à l'ensemble des urgences de la zone de recours A –

Ouest en l'absence d'autres structures prenant en charge ce type d'urgences sur cette zone géographique.

L'AAC porte sur 1 ligne d'astreinte opérationnelle implantée sur la zone de référence n°2.

Deux établissements sont mis en concurrence : le CHR de Reims et la clinique Bezannes.

1.2. Astreinte opérationnelle pour la chirurgie odontologique : 3 lignes

Les urgences odontologiques couvrent principalement les urgences infectieuses, les urgences hémorragiques et les traumatismes impliquant les structures buccodentaires. Si les urgences odontologiques engagent exceptionnellement le pronostic vital, elles peuvent néanmoins être invalidantes par la douleur et les conséquences à long terme.

Cette ligne a vocation à répondre aux urgences de la zone de recours sur laquelle elle est implantée, urgences qui ne peuvent pas être prises en charge dans le cadre de la PDSA.

L'AAC porte sur 1 ligne d'astreinte opérationnelle par zone de recours, A-Ouest, B-Centre et C-Est.

1.3. Astreinte opérationnelle pour la biologie : 3 lignes

Cette ligne a vocation à répondre aux urgences de la zone de recours sur laquelle elle est implantée.

L'AAC porte sur 1 ligne d'astreinte opérationnelle par zone de recours, A-Ouest, B-Centre et C-Est.

2. Appel à candidature pour couvrir chaque zone de référence

2.1. Lignes de radiologie et d'imagerie diagnostique : 22 lignes

La PDSSES en radiologie et imagerie diagnostique concerne principalement la réalisation et l'interprétation en temps réel des actes de scanographie et des IRM ; l'organisation doit également préciser les modalités d'accès à l'échographie. La radiologie interventionnelle est exclue du périmètre.

L'organisation de la PDSSES en radiologie et imagerie diagnostique s'inscrit nécessairement dans une organisation mutualisée à l'échelle de la zone de référence. Elle s'appuie sur le développement de la télé-radiologie, vecteur d'amélioration de l'accès au soin et de l'efficacité des organisations.

L'AAC porte sur 22 lignes, astreintes et garde, réparties ainsi :

	Garde	Astreinte	Total
ZR 2 - Champagne	1	2	3
ZR 3 -Aube et Sézannais	1		1
ZR 4 - "21-52"		1	1
ZR 5 - Cœur Grand Est	1		1
ZR 6 - Lorraine Nord	1	2	3
ZR 7 - Sud Lorraine	1	1	2
ZR 8 - Vosges	1		1
ZR 9 - Moselle Est		2	2
ZR 10 - Basse Alsace Sud Moselle	1	3	4
ZR 11- Centre Alsace	1	1	2
ZR 12 - Haute Alsace	1	1	2

2.2. Lignes de néphrologie-Insuffisance rénale aigue : 12 lignes

Cette ligne a vocation à prendre en charge des patients nouveaux présentant une insuffisance rénale aigue, nécessitant un acte d'épuration extra-rénale.

L'AAC porte sur 1 ligne d'astreinte opérationnelle par zone de référence.

2.3. Astreinte opérationnelle d'urologie : 1 ligne

Le principe régional retenu est celui d'au moins une ligne d'astreinte par zone d'implantation en fonction du volume d'activité du service des urgences et sous réserve de ressources médicales suffisantes.

Sur le bassin de population de la zone urbaine de Metz, deux établissements, le CHR Metz-Thionville, site Mercy et les Hôpitaux Privés de Metz (HPM) revendiquent cette ligne. Les HPM bien que ne disposant pas d'un service des urgences mettent en avant son équipe médicale nombreuse.

L'AAC porte sur 1 ligne d'astreinte opérationnelle sur la zone de référence n°6 avec mise en concurrence de deux établissements, le CHR Metz Thionville et les Hôpitaux Privés de Metz.

III. Calendrier et procédure de l'appel à projet :

La fenêtre de dépôt des dossiers de candidature est ouverte du 15/01/2020 au 29/02/2020.

La réponse à l'appel à candidatures est formulée via le dossier d'appel à candidature ci-joint auquel doit répondre le candidat (**document à télécharger sur le site internet ARS**).

Le dossier et les pièces jointes sont à adresser à l'ARS Grand Est :

- par messagerie à l'adresse électronique suivante :
Ars-grandest-offre-sanitaire@ars.sante.fr
- par courrier RAR, en 2 exemplaires, à l'adresse suivante :
[ARS Grand Est – Direction de l'Offre Sanitaire - CS 80071 - 54036 Nancy Cedex](#)

Le choix du ou des établissements de santé chargés de la mission de permanence des soins par le directeur général de l'agence régionale de santé est fondé sur son appréciation, au vu des réponses des candidats, de leur capacité à répondre aux besoins, obligations et critères prévus au 2°, 3° et 6° du R6111-43.

A l'issue de la procédure d'appel à candidatures, le DGARS désigne le ou les établissements chargés d'assurer la mission de PDES.

Cette décision est prise après avis des fédérations représentant les établissements de santé, recueilli de manière collégiale.

Le DGARS peut déclarer l'appel à candidature infructueux.

Les décisions de désignation ou de rejet des appels à candidatures non retenues seront publiées au RAA de la préfecture de région et sur le site officiel de l'ARS.

La décision de désignation est notifiée par pli recommandé avec demande d'avis de réception, ou par tout moyen permettant d'établir une date certaine, aux établissements retenus.

Le rejet des autres candidatures est notifié dans les mêmes formes aux intéressés.

APPEL A CANDIDATURE

Permanence des soins de radiologie et imagerie diagnostique

Références :

- *SROS-PRS 2018-2023 volet PDSES révisé (publication RAA du 19/12/2019)*
- *Articles L6112-1 et suivants du Code de la Santé Publique*
- *Décret du 24 avril 2012 relatif aux missions de service public*

1) Définition de la mission

La permanence des soins en établissement de santé (PDSES) est une mission de service public.

Elle se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence la nuit (de 18h le plus souvent et jusqu'à 8h du matin), le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés de 8h à 18h. En cela elle se différencie de la continuité des soins qui est une obligation réglementaire incombant à tout établissement de santé.

La PDSES s'applique aux seuls champs des activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (MCO) des établissements, quel que soit leur statut, et englobe l'ensemble des spécialités nécessaires à l'exercice des activités autorisées.

Sauf cas particuliers, notamment l'existence d'un plateau technique spécialisé, seuls les établissements site d'un service d'urgence ont vocation à assurer la PDSES.

La PDSES s'applique

- La nuit
- Le samedi à compter de 12h
- Le dimanche et les jours fériés

La ligne de PDSES de radiologie et imagerie diagnostique est assurée sous la forme d'astreinte opérationnelle et/ou de garde.

La PDSES en radiologie et imagerie diagnostique concerne principalement la réalisation et l'interprétation en temps réel des actes de scanographie et des IRM mais également la

réalisation des échographies. La radiologie interventionnelle est exclue du périmètre de cette mission.

L'organisation de la PDSES en radiologie et imagerie diagnostique s'inscrit nécessairement dans une organisation territorialisée, à l'échelle de la zone de référence.

Elle doit répondre à tous les besoins de ce territoire ce qui implique que les différents candidats se coordonnent pour y répondre efficacement.

Elle s'appuie, pour ce faire, sur le développement de la télé-radiologie, vecteur d'amélioration de l'accès au soin et de l'efficience des organisations.

Un intérêt particulier sera porté aux projets de coopération et de mutualisation entre deux ou plusieurs établissements/structure de radiologie dès lors que ce projet permet de répondre aux objectifs fixés, que son fonctionnement est clairement défini entre les acteurs et qu'il génère une optimisation des ressources médicales.

Une coopération plus large des acteurs peut être envisagée sous forme de PIMM (Plateaux d'Imagerie Médicale Mutualisés). La création d'un PIMM devra répondre au cahier des charges d'une telle structure de coopération (structuration juridique, membres constitutifs, projet de coopération conforme à la réglementation) et fait l'objet d'un engagement formalisé des acteurs concernés.

2) Obligations liées à l'exercice de la mission de PDSES

L'établissement (structure disposant d'équipements de scanner et d'IRM) s'engage à répondre aux obligations définies à l'article L 6112-3 du Code de la Santé Publique.

L'établissement s'engage à remplir la mission de PDSES pour tout nouveau patient relevant de son champ d'intervention. Il s'engage à enregistrer et expliquer tout refus d'admission.

L'établissement de santé garantit ainsi à tout patient accueilli aux horaires de la PDSES :

- l'égal accès à des soins de qualité
- l'application des tarifs opposables, sans reste à charge, durant tout le circuit de séjour

3) Besoins de la population définis par le SRS PDSES auxquels le candidat doit répondre

Les lignes et territoires à couvrir concernent l'activité suivante :

Zone de référence n°2 : 1 ligne de garde, 2 lignes d'astreinte opérationnelle

Zone de référence n°3 : 1 ligne de garde

Zone de référence n°4 : 1 ligne d'astreinte

Zone de référence n°5 : 1 ligne de garde

Zone de référence n°6 : 1 ligne de garde et 2 lignes d'astreinte

Zone de référence n°7 : 1 ligne de garde et 1 ligne d'astreinte

Zone de référence n°8 : 1 ligne de garde

Zone de référence n°9 : 2 lignes d'astreinte

Zone de référence n°10 : 1 ligne de garde et 3 lignes d'astreinte

Zone de référence n°11 : 1 ligne de garde et 1 ligne d'astreinte

Zone de référence n°12 : 1 ligne de garde et 1 ligne d'astreinte

La ligne de radiologie et imagerie diagnostique pour la zone de référence n°1 est déjà attribuée.

Le critère territorial n'est pas le seul critère de prise en charge par l'établissement assumant la mission de PDSES.

Ainsi, l'établissement devra également assurer l'accueil et la prise en charge dans les cas suivants :

- si un critère d'orientation relatif à la qualité de la prise en charge du patient (exemple : disponibilité d'une ressource particulière) le justifie
- si le patient (ou le médecin en charge du patient) en exprime la volonté, sous réserve d'une distance raisonnable et de la présence d'un plateau technique adapté ;
- si le lieu de résidence du patient et/ou de ses proches (qui est à prendre en compte tout autant que le lieu où il se trouve en situation d'urgence) est dans la zone de couverture
- La non provenance d'un territoire donné et/ou la non résidence sur ce territoire ne pourront être opposées pour justifier le refus d'un patient

4) Durée de mise en œuvre de la mission qui figure au CPOM

La mission est confiée pour toute la durée du CPOM 2018-2023.

En cas de non respect des engagements contractuels par le ou les établissements assurant la PDSES, un dialogue de gestion avec l'ARS permettant de définir les mesures correctrices nécessaires sera engagé.

5) Modalités de compensation financière

Les montants d'indemnisation retenus sont les suivants :

- Etablissements publics et ESPIC :
 - o Astreinte opérationnelle :

Le coût chargé d'une ligne fonctionnant 365 jours par an retenu en année pleine est de l'ordre de 74 500 € (en fonction du nombre de périodes couvertes chaque année)

- o Garde :

Le coût chargé d'une ligne fonctionnant 365 jours par an retenu en année pleine est de l'ordre de 180 000 € (en fonction du nombre de périodes couvertes chaque année) pour les établissements hors CHU et de l'ordre de 215 600 € pour les CHU.

- Etablissements privés :

Les montants sont fixés par un arrêté national relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la PDSES.

En application de l'arrêté du 18 juin 2013, en vigueur :

- o Astreinte :
 - une période d'astreinte assurée une nuit, un dimanche ou un jour férié : 150,00 €
 - une période d'astreinte assurée en début de nuit : 50,00 €
 - une période d'astreinte assurée en nuit profonde ou le samedi après-midi : 100,00 €.
- o Garde :
 - une période d'astreinte assurée une nuit, un dimanche ou un jour férié : 229,00 € ;
 - une période d'astreinte assurée en début de nuit : 79,00 € ;
 - une période d'astreinte assurée en nuit profonde ou le samedi après-midi : 150,00 €.

6) Critères de sélection propres à la mission concernée

La sélection se fera sur les critères suivant :

- Respect de l'ensemble des obligations posées par l'AAC ;
- Les besoins couverts par le candidat, notamment ceux des autres acteurs du territoire ;
- Les modalités d'organisation, incluant le cas échéant, les modalités de collaboration avec d'autres acteurs du territoire;
- Niveau d'équipements d'imagerie du candidat ;
- Organisation de téléradiologie proposée y compris en mode dégradé, dans le respect des bonnes pratiques et chartes existants ;
- Niveau d'équipement en téléradiologie du candidat et l'outil de téléradiologie utilisé (ODYSS, TELOR...) ;
- Modalités d'interconnexion avec l'outil régional ODYSS piloté par PULSY ;
- L'existence ou non d'une externalisation de l'activité, notamment en nuit profonde et son coût prévisionnel pour le candidat ;
- Les modalités de sauvegarde des images ;
- Le projet médical territorial de télé-radiologie ;
- Les modalités pratiques de réalisation et traçabilité de l'acte, notamment en l'absence de radiologue sur place : validation de la prescription, autorisation du patient, supervision de l'examen, modalité de réalisation d'un examen avec et sans injection (protocollisation), interprétation à distance, compte-rendu et diffusion du compte rendu ;
- Les modalités d'accès à l'échographie;
- La composition de l'équipe médicale et non médicale (effectifs, ETP), les différentes compétences déployées participant à la mission de PDSES dont la part d'intérimaires participant à cette mission ;

La décision d'attribution est prise par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé après avis des fédérations représentant les établissements de santé recueilli de manière collégiale à l'occasion d'une séance de l'instance opérationnelle de dialogue

7) Modalités de suivi de l'exercice de la mission et les indicateurs correspondants qui figureront dans le CPOM

Les établissements assurant la mission de PDSES s'engagent à participer au suivi et à l'évaluation du dispositif.

Les indicateurs à suivre a minima par les établissements sont les suivants :

- Nombre de scanners, IRM et échographies réalisés en PDSES pour de nouveaux patients admis en période de PDSES (à différencier des patients relevant de la continuité des soins)
- Nombre d'interprétations en période de PDSES
- Nombre de patients refusés et motifs des refus

La réalisation globale de la mission est évaluée annuellement dans le cadre du suivi des CPOM.

Par ailleurs, le schéma cible de la PDSES est évalué annuellement dans le cadre de l'instance opérationnelle de dialogue qui, outre les motifs de refus, analyse la pertinence et l'opérationnalité des lignes retenues.

8) Date de clôture de l'appel

La fenêtre de dépôt des dossiers de candidature est ouverte du 15/01/2020 au 20/02/2020.

Les candidatures réceptionnées au delà du 29/02/2020 ne seront pas recevables.

9) Délai d’instruction des dossiers

A compter de la clôture de la fenêtre de dépôt des dossiers de candidature, l’ARS instruit les demandes dans un délai de deux mois, date de notification de la décision aux candidats retenus et non retenus comprise.

10) Informations à fournir par le candidat (selon le dossier d’AAC cadre)

- Présentation synthétique de la structure : autorisations d’activités, volume d’activité (entrées, séjours...)
- Données relatives à l’activité faisant l’objet de l’appel à candidature :
 - Données d’activité globale de radiologie et imagerie diagnostique (scanner, IRM, échographie), provenance des patients
 - Activité non programmée en journée
 - Activité non programmée pour de nouveaux patients réalisée en période de PDSES : activité moyenne par période de PDSES (Nuit, samedi AM, dimanche)
- Projet médical de la PDSES
- Modalités d’organisation et de mise en œuvre
- Moyens humains (effectifs et ETP), dont la proportion de praticiens intérimaires intervenant dans la réalisation de la mission
- Moyens techniques mis en œuvre pour la réalisation de la mission
- Modalités opérationnelles de suivi de l’activité de PDSES
- Engagement sur l’honneur à respecter le cahier des charges

PERMANENCE DES SOINS EN ETABLISSEMENT DE SANTE

DOSSIER D'APPEL A CANDIDATURE

Radiologie et imagerie diagnostique

Informations à fournir par le candidat

Le dossier et les pièces jointes sont à adresser à l'ARS Grand Est :

- par messagerie à l'adresse électronique suivante :
Ars-grandest-offre-sanitaire@ars.sante.fr
- par courrier RAR, en 2 exemplaires, à l'adresse suivante :
ARS Grand Est – Direction de l'Offre Sanitaire - CS 80071 - 54036 Nancy Cedex

1. Présentation synthétique de l'établissement de santé

Liste des autorisations d'activité de soins et des équipements matériels lourds exploités ; le cas échéant, pour les structures d'imagerie, liste des autorisations d'activité de soins et des équipements matériels lourds du site d'implantation.
Préciser l'existence de filière spécifique : neurovasculaire, trauma center notamment

Volume d'activité global des trois dernières années (2017, 2018, 2019) :

- Nombre de passage aux urgences (par site le cas échéant)
- Nombre de séjours
- IPDMS
-

2. Données relatives à l'activité faisant l'objet de l'appel à candidature

Volume et type d'activité dont :

- File active
- Nombre d'actes de scanners, d'IRM et d'échographies, en hospitalisation, en externe
- Activité moyenne non programmée en journée (scanners, d'IRM et d'échographies)
- Activité non programmée réalisée aux heures de PDSES pour de nouveaux patients admis en période de PDSES (scanners, d'IRM et d'échographies)

Déploiement de la téléradiologie :

- Organisation actuelle et organisation proposée
- Equipement, outil
- Modalité d'interconnexion avec l'outil régional ODYSS piloté par PULSY
- Données d'activité réalisée en téléradiologie
- Existence d'un projet médical territorial de téléradiologie (à joindre)

Modalités de sauvegarde des images

3. Projet médical de la PDSES (à joindre au dossier)

Dont

- Equipements d'imagerie détenus par le candidat (par site le cas échéant)
- Besoins couverts par le candidat
- Modalités de collaboration avec d'autres acteurs
- Modalités pratiques de réalisation de l'acte, notamment en l'absence de radiologue sur place : validation et traçabilité de la prescription/indication, supervision de l'examen, modalité de réalisation d'une injection (joindre protocole), interprétation à distance, compte rendu et diffusion du compte rendu (joindre protocole)
- Modalités d'accès à l'échographie

4. Modalités d'organisation et de mise en œuvre

- Mobilisation des moyens
- Externalisation de l'activité en PDSES : organisation, coût
- Organisation de la prise en charges des patients (notamment existence d'un fast-trak selon les filières),
- Communication interne et externe.....

5. Moyens humains et logistiques consacrés à la mise en œuvre de la mission

Equipe médicale :

- Effectifs, ETP, qualifications
- Proportion d'intérimaires participant à la mission, proportion de périodes de PDSES couverte par des intérimaires

Effectifs non médicaux : à préciser

- Effectifs, ETP
- Modalité de participation (garde, astreinte)

Autre

6. Modalités de suivi de l'activité

- Indicateurs de suivi retenus (a minima ceux supra)
- Modalités de recueil et d'analyse de l'activité

7. Précisions complémentaires :

- 8. Engagement sur l'honneur du candidat à réaliser cette mission dans les conditions fixées par l'AAC et à en réaliser et transmettre l'évaluation annuelle (attestation signée à joindre au dossier)**

APPEL A CANDIDATURE

Permanence des soins de chirurgie de la main

Références :

- *SROS-PRS 2018-2023 volet PDSSES révisé (publication RAA du 19/12/2019)*
- *Articles L6112-1 et suivants du Code de la Santé Publique*
- *Décret du 24 avril 2012 relatif aux missions de service public*

1) Définition de la mission

La permanence des soins en établissement de santé (PDSSES) est une mission de service public.

Elle se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence la nuit (de 18h le plus souvent et jusqu'à 8h du matin), le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés de 8h à 18h. En cela elle se différencie de la continuité des soins qui est une obligation réglementaire incombant à tout établissement de santé.

La PDSSES s'applique aux seuls champs des activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (MCO) des établissements, quel que soit leur statut, et englobe l'ensemble des spécialités nécessaires à l'exercice des activités autorisées.

Sauf cas particuliers, notamment l'existence d'un plateau technique spécialisé, seuls les établissements site d'un service d'urgence ont vocation à assurer la PDSSES.

La PDSSES s'applique

- La nuit
- Le samedi à compter de 12h
- Le dimanche et les jours fériés

La ligne de PDSSES de chirurgie de la main est assurée sous la forme d'une astreinte opérationnelle.

Cette ligne a vocation à prendre en charge les urgences chirurgicales de la main.

2) Obligations liées à l'exercice de la mission de PDSSES

L'établissement s'engage à répondre aux obligations définies à l'article L 6112-3 du Code de la Santé Publique.

L'établissement s'engage à remplir la mission de PDSSES pour tout nouveau patient relevant de son champ d'intervention. Il s'engage à enregistrer et expliquer tout refus d'admission.

L'établissement de santé garantit ainsi à tout patient accueilli aux horaires de la PDSSES :

- l'égal accès à des soins de qualité

- l'application des tarifs opposables, sans reste à charge, durant tout le circuit de séjour

3) Besoins de la population définis par le SRS PDSES auxquels le candidat doit répondre

Les lignes à couvrir concernent l'activité suivante :

Astreinte opérationnelle de chirurgie de la main (1 ligne)

Le territoire à couvrir en l'espèce est :

Zone de recours A-Ouest

Les établissements mis en concurrence sont :

***Le Centre Hospitalier Régional de Reims
et
La polyclinique de Bezannes***

Le critère territorial n'est pas le seul critère de prise en charge par l'établissement assumant la mission de PDSES.

Ainsi, l'établissement devra également assurer l'accueil et la prise en charge dans les cas suivants :

- si le patient se présente de lui-même
- si un critère d'orientation relatif à la qualité de la prise en charge du patient (exemple : disponibilité d'une ressource particulière...) le justifie
- si le patient (ou le médecin en charge du patient) en exprime la volonté, sous réserve d'une distance raisonnable et de la présence d'un plateau technique adapté
- si le lieu de résidence du patient et/ou de ses proches (qui est à prendre en compte tout autant que le lieu où il se trouve en situation d'urgence) est dans la zone de couverture
- La non provenance d'un territoire donné et/ou la non résidence sur ce territoire ne pourront être opposées pour justifier le refus d'un patient

4) Durée de mise en œuvre de la mission qui figure au CPOM

La mission est confiée pour toute la durée du CPOM 2018-2023.

En cas de non respect des engagements contractuels par le ou les établissements assurant la PDSES, un dialogue de gestion avec l'ARS permettant de définir les mesures correctrices nécessaires sera engagé.

5) Modalités de compensation financière

Les montants d'indemnisation retenus sont les suivants :

- pour les établissements publics et ESPIC

Le coût chargé d'une ligne fonctionnant 365 jours par an retenu en année pleine est de l'ordre de 74 500 € (en fonction du nombre de périodes couvertes chaque année) pour une astreinte opérationnelle

- pour les établissements privés, les montants sont fixés par un arrêté national relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la PDSES.

En application de l'arrêté du 18 juin 2013, en vigueur :

- une période d'astreinte assurée une nuit, un dimanche ou un jour férié : 150,00 € ;
- une période d'astreinte assurée en début de nuit : 50,00 € ;
- une période d'astreinte assurée en nuit profonde ou le samedi après-midi : 100,00 €.

6) Critères de sélection propres à la mission concernée

La sélection se fera :

- au regard du respect de l'ensemble des obligations posées par l'AAC
- au regard des effectifs réels de l'établissement en capacité de répondre à la mission de PDSES

Un intérêt particulier sera porté aux projets de coopération et de mutualisation entre deux ou plusieurs établissements de santé dès lors que ce projet permet de répondre aux objectifs fixés, que son fonctionnement est clairement défini entre les acteurs et qu'il génère une optimisation des ressources médicales.

La décision d'attribution est prise par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé après avis des fédérations représentant les établissements de santé recueilli de manière collégiale à l'occasion d'une séance de l'instance opérationnelle de dialogue.

7) Modalités de suivi de l'exercice de la mission et les indicateurs correspondants qui figureront dans le CPOM

Les établissements assurant la mission de PDSES s'engagent à participer au suivi et à l'évaluation du dispositif.

Les indicateurs à suivre a minima par les établissements sont les suivants :

- Nombre de patients admis en période de PDSES, par période de PDSES
- Nombre de patients refusés
- Nombre de patients transférés
- Le cas échéant, nombre de patients opérés

La réalisation globale de la mission est évaluée annuellement dans le cadre du suivi des CPOM.

Par ailleurs, le schéma cible de la PDSES est évalué annuellement dans le cadre de l'instance opérationnelle de dialogue qui, outre les motifs de refus, analyse la pertinence et l'opérationnalité des lignes retenues.

8) Date de clôture de l'appel

La fenêtre de dépôt des dossiers de candidature est ouverte du 15/01/2020 au 20/02/2020.

Les candidatures réceptionnées au delà du 29/02/2020 ne seront pas recevables.

9) Délai d'instruction des dossiers

A compter de la clôture de la fenêtre de dépôt des dossiers de candidature, l'ARS instruit les demandes dans un délai de deux mois, date de notification de la décision aux candidats retenus et non retenus comprise.

10) Informations à fournir par le candidat (selon le dossier d'AAC cadre)

- Présentation synthétique de la structure : autorisations d'activités, volume d'activité (entrées, séjours...)
- Données relatives à l'activité faisant l'objet de l'appel à candidature :
 - Données d'activité globale de chirurgie de la main : file active, nombre de séjours (Hospitalisation complète, chirurgie ambulatoire), provenance des patients
 - Activité non programmée en journée dont nombre moyen par jour d'urgences mains opérées au bloc opératoire (avec précision de la méthode d'évaluation)
 - Activité non programmée réalisée en période de PDSES
- Existence ou non de la labellisation FESUM. A défaut, transmission des diplômes des chirurgiens participants (au moins 3) justifiant de leur qualification en chirurgie de la main et microchirurgie
- Projet médical de la PDSES
- Modalités d'organisation et de mise en œuvre y compris en ambulatoire, y compris rééducation spécialisée, y compris réalisation d'appareillage spécialisé
- Moyens humains (effectifs et ETP), dont la proportion de praticiens intérimaires intervenant dans la réalisation de la mission
- Moyens techniques mis en œuvre pour la réalisation de la mission (dont équipements du bloc opératoire)
- Modalités opérationnelles de suivi de l'activité de PDSES
- Engagement sur l'honneur à respecter le cahier des charges

PERMANENCE DES SOINS EN ETABLISSEMENT DE SANTE

DOSSIER D'APPEL A CANDIDATURE

Chirurgie de la main

Informations à fournir par le candidat

Le dossier et les pièces jointes sont à adresser à l'ARS Grand Est :

- par messagerie à l'adresse électronique suivante :
Ars-grandest-offre-sanitaire@ars.sante.fr
- par courrier RAR, en 2 exemplaires, à l'adresse suivante :
ARS Grand Est – Direction de l'Offre Sanitaire - CS 80071 - 54036 Nancy Cedex

1. Présentation synthétique de l'établissement de santé

Liste des autorisations d'activité de soins et des équipements matériels lourds exploités ; le cas échéant, pour les structures d'imagerie, liste des autorisations d'activité de soins et des équipements matériels lourds du site d'implantation.

Existence ou non d'un labellisation FESUM ; le cas échéant date de labellisation

Volume d'activité global des trois dernières années (2017, 2018, 2019) :

- Nombre de passage aux urgences
- Nombre de séjours
- IPDMS...
-

2. Données relatives à l'activité faisant l'objet de l'appel à candidature

Volume et type d'activité dont :

- File active
- Nombre de séjours, hospitalisation complète et chirurgie ambulatoire, taux de chirurgie ambulatoire
- Activité moyenne non programmée en journée dont nombre moyen d'urgences mains opérées au bloc opératoire
- Activité non programmée réalisée aux heures de PDSES pour de nouveaux patients admis en période de PDSES

3. Projet médical de la PDSES (à joindre au dossier)

4. Modalités d'organisation et de mise en œuvre

- Mobilisation des moyens : dont équipements spécifiques, dont possibilité de rééducation spécialisée et de réalisation d'appareillage spécialisé sur site,
- Organisation de la prise en charges des patients (notamment existence d'un fast-trak urgences mains),
- Communication interne et externe.....

5. Moyens humains et logistiques consacrés à la mise en œuvre de la mission

Equipe médicale :

- Effectifs, ETP, qualifications (*transmettre liste nominative et diplômes, en particulier ceux relatifs à la qualification en chirurgie de la main*)
- Proportion d'intérimaires participant à la mission, proportion de périodes de PDES couverte par des intérimaires

Effectifs non médicaux : à préciser

- Effectifs, ETP
- Modalité de participation (garde, astreinte)

Autre

6. Modalités de suivi de l'activité

- Indicateurs de suivi retenus (a minima ceux supra)
- Modalités de recueil et d'analyse de l'activité

7. Précisions complémentaires :

8. Engagement sur l'honneur du candidat à réaliser cette mission dans les conditions fixées par l'AAC et à en réaliser et transmettre l'évaluation annuelle (attestation signée à joindre au dossier)

APPEL A CANDIDATURE

Permanence des soins d'odontologie

Références :

- *SROS-PRS 2018-2023 volet PDSES révisé (publication RAA du 19/12/2019)*
- *Articles L6112-1 et suivants du Code de la Santé Publique*
- *Décret du 24 avril 2012 relatif aux missions de service public*

1) Définition de la mission

La permanence des soins en établissement de santé (PDSES) est une mission de service public.

Elle se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence la nuit (de 18h le plus souvent et jusqu'à 8h du matin), le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés de 8h à 18h. En cela elle se différencie de la continuité des soins qui est une obligation réglementaire incombant à tout établissement de santé.

La PDSES s'applique aux seuls champs des activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (MCO) des établissements, quel que soit leur statut, et englobe l'ensemble des spécialités nécessaires à l'exercice des activités autorisées.

Sauf cas particuliers, notamment l'existence d'un plateau technique spécialisé, seuls les établissements site d'un service d'urgence ont vocation à assurer la PDSES.

La PDSES s'applique

- La nuit
- Le samedi à compter de 12h
- Le dimanche et les jours fériés

La ligne de PDSES d'odontologie est assurée sous la forme d'une astreinte opérationnelle.

2) Obligations liées à l'exercice de la mission de PDSES

L'établissement s'engage à répondre aux obligations définies à l'article L 6112-3 du Code de la Santé Publique.

L'établissement s'engage à remplir la mission de PDSES pour tout nouveau patient relevant de son champ d'intervention. Il s'engage à enregistrer et expliquer tout refus d'admission.

L'établissement de santé garantit ainsi à tout patient accueilli aux horaires de la PDSES :

- l'égal accès à des soins de qualité
- l'application des tarifs opposables, sans reste à charge, durant tout le circuit de séjour

3) Besoins de la population définis par le SRS PDSES auxquels le candidat doit répondre

Les lignes à couvrir concernent l'activité suivante :

Astreinte opérationnelle d'odontologie (3 lignes, 1 ligne par territoire à couvrir)

Le territoire à couvrir en l'espèce est :

***Zone de recours A - Ouest
Zone de recours B – Centre
Zone de recours C - Est***

Le critère territorial n'est pas le seul critère de prise en charge par l'établissement assumant la mission de PDSES.

Ainsi, l'établissement devra également assurer l'accueil et la prise en charge dans les cas suivants :

- si le patient se présente de lui-même
- si un critère d'orientation relatif à la qualité de la prise en charge du patient (exemple : disponibilité d'une ressource particulière...) le justifie
- si le patient (ou le médecin en charge du patient) en exprime la volonté, sous réserve d'une distance raisonnable et de la présence d'un plateau technique adapté
- si le lieu de résidence du patient et/ou de ses proches (qui est à prendre en compte tout autant que le lieu où il se trouve en situation d'urgence) est dans la zone de couverture
- La non provenance d'un territoire donné et/ou la non résidence sur ce territoire ne pourront être opposées pour justifier le refus d'un patient

4) Durée de mise en œuvre de la mission qui figure au CPOM

La mission est confiée pour toute la durée du CPOM 2018-2023.

En cas de non respect des engagements contractuels par le ou les établissements assurant la PDSES, un dialogue de gestion avec l'ARS permettant de définir les mesures correctrices nécessaires sera engagé.

5) Modalités de compensation financière

Les montants d'indemnisation retenus sont les suivants :

- pour les établissements publics et ESPIC

Le coût chargé d'une ligne fonctionnant 365 jours par an retenu en année pleine est de l'ordre de 74 500 € (en fonction du nombre de périodes couvertes chaque année) pour une astreinte opérationnelle

➤ pour les établissements privés, les montants sont fixés par un arrêté national relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la PDSES.

En application de l'arrêté du 18 juin 2013, en vigueur :

- une période d'astreinte assurée une nuit, un dimanche ou un jour férié : 150,00 € ;
- une période d'astreinte assurée en début de nuit : 50,00 € ;
- une période d'astreinte assurée en nuit profonde ou le samedi après-midi : 100,00 €.

6) Critères de sélection propres à la mission concernée

La sélection se fera :

- au regard du respect de l'ensemble des obligations posées par l'AAC
- au regard du projet médical d'organisation, et son éventuelle articulation avec la PDSA
- au regard des effectifs réels de l'établissement en capacité de répondre à la mission de PDSES

Un intérêt particulier sera porté aux projets de coopération et de mutualisation entre deux ou plusieurs établissements de santé dès lors que ce projet permet de répondre aux objectifs fixés, que son fonctionnement est clairement défini entre les acteurs et qu'il génère une optimisation des ressources médicales.

La décision d'attribution est prise par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé après avis des fédérations représentant les établissements de santé recueilli de manière collégiale à l'occasion d'une séance de l'instance opérationnelle de dialogue.

7) Modalités de suivi de l'exercice de la mission et les indicateurs correspondants qui figureront dans le CPOM

Les établissements assurant la mission de PDSES s'engagent à participer au suivi et à l'évaluation du dispositif.

Les indicateurs à suivre a minima par les établissements sont les suivants :

- Nombre de patients admis en période de PDSES, par période de PDSES
- Nombre de patients refusés
- Nombre de patients transférés
- Le cas échéant, nombre de patients opérés

La réalisation globale de la mission est évaluée annuellement dans le cadre du suivi des CPOM.

Par ailleurs, le schéma cible de la PDSES est évalué annuellement dans le cadre de l'instance opérationnelle de dialogue qui, outre les motifs de refus, analyse la pertinence et l'opérationnalité des lignes retenues.

8) Date de clôture de l'appel

La fenêtre de dépôt des dossiers de candidature est ouverte du 15/01/2020 au 20/02/2020.

Les candidatures réceptionnées au-delà du 29/02/2020 ne seront pas recevables.

9) Délai d'instruction des dossiers

A compter de la clôture de la fenêtre de dépôt des dossiers de candidature, l'ARS instruit les demandes dans un délai de deux mois, date de notification de la décision aux candidats retenus et non retenus comprise.

10) Informations à fournir par le candidat (selon le dossier d'AAC cadre)

- Présentation synthétique de la structure : autorisations d'activités, volume d'activité (entrées, séjours...)
- Données relatives à l'activité faisant l'objet de l'appel à candidature :
 - Données d'activité globale d'odontologie : file active, nombre de séjours (Hospitalisation complète, chirurgie ambulatoire, consultations externes), provenance des patients
 - Activité non programmée en journée
 - Activité non programmée réalisée en période de PDSES : activité moyenne par période de PDSES (Nuit, samedi AM, dimanche)
- Projet médical de la PDSES
- Modalités d'organisation et de mise en œuvre
- Moyens humains (effectifs et ETP), dont la proportion de praticiens intérimaires intervenant dans la réalisation de la mission
- Moyens techniques mis en œuvre pour la réalisation de la mission
- Modalités opérationnelles de suivi de l'activité de PDSES
- Engagement sur l'honneur à respecter le cahier des charges

APPEL A CANDIDATURE

Permanence des soins en urologie

Références :

- SROS-PRS 2018-2023 volet PDSSES révisé (publication RAA du 19/12/2019)
- Articles L6112-1 et suivants du Code de la Santé Publique
- Décret du 24 avril 2012 relatif aux missions de service public

1) Définition de la mission

La permanence des soins en établissement de santé (PDSSES) est une mission de service public.

Elle se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence la nuit (de 18h le plus souvent et jusqu'à 8h du matin), le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés de 8h à 18h. En cela elle se différencie de la continuité des soins qui est une obligation réglementaire incombant à tout établissement de santé.

La PDSSES s'applique aux seuls champs des activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (MCO) des établissements, quel que soit leur statut, et englobe l'ensemble des spécialités nécessaires à l'exercice des activités autorisées.

Sauf cas particuliers, notamment l'existence d'un plateau technique spécialisé, seuls les établissements site d'un service d'urgence ont vocation à assurer la PDSSES.

La PDSSES s'applique

- La nuit
- Le samedi à compter de 12h
- Le dimanche et les jours fériés

La ligne de PDSSES d'urologie est assurée sous la forme d'une astreinte opérationnelle.

2) Obligations liées à l'exercice de la mission de PDSSES

L'établissement s'engage à répondre aux obligations définies à l'article L 6112-3 du Code de la Santé Publique.

L'établissement s'engage à remplir la mission de PDSSES pour tout nouveau patient relevant de son champ d'intervention. Il s'engage à enregistrer et expliquer tout refus d'admission.

L'établissement de santé garantit ainsi à tout patient accueilli aux horaires de la PDSSES :

- l'égal accès à des soins de qualité

- l'application des tarifs opposables, sans reste à charge, durant tout le circuit de séjour

3) Besoins de la population définis par le SRS PDSES auxquels le candidat doit répondre

Les lignes à couvrir concernent l'activité suivante :

Astreinte opérationnelle en urologie (1 ligne)

Le territoire à couvrir en l'espèce est :

Zone de référence n°6

Les établissements mis en concurrence sont :

***Le Centre Hospitalier Régional de Metz-Thionville, site Mercy
et
Les Hôpitaux Privés de Metz***

Le critère territorial n'est pas le seul critère de prise en charge par l'établissement assumant la mission de PDSES.

Ainsi, l'établissement devra également assurer l'accueil et la prise en charge dans les cas suivants :

- si le patient se présente de lui-même
- si un critère d'orientation relatif à la qualité de la prise en charge du patient (exemple : disponibilité d'une ressource particulière...) le justifie
- si le patient (ou le médecin en charge du patient) en exprime la volonté, sous réserve d'une distance raisonnable et de la présence d'un plateau technique adapté
- si le lieu de résidence du patient et/ou de ses proches (qui est à prendre en compte tout autant que le lieu où il se trouve en situation d'urgence) est dans la zone de couverture
- La non provenance d'un territoire donné et/ou la non résidence sur ce territoire ne pourront être opposées pour justifier le refus d'un patient

4) Durée de mise en œuvre de la mission qui figure au CPOM

La mission est confiée pour toute la durée du CPOM 2018-2023.

En cas de non respect des engagements contractuels par le ou les établissements assurant la PDSES, un dialogue de gestion avec l'ARS permettant de définir les mesures correctrices nécessaires sera engagé.

5) Modalités de compensation financière

Les montants d'indemnisation retenus sont les suivants :

- pour les établissements publics et ESPIC

Le coût chargé d'une ligne fonctionnant 365 jours par an retenu en année pleine est de l'ordre de 74 500 € (en fonction du nombre de périodes couvertes chaque année) pour une astreinte opérationnelle

- pour les établissements privés, les montants sont fixés par un arrêté national relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la PDSES.

En application de l'arrêté du 18 juin 2013, en vigueur :

- une période d'astreinte assurée une nuit, un dimanche ou un jour férié : 150,00 € ;
- une période d'astreinte assurée en début de nuit : 50,00 € ;
- une période d'astreinte assurée en nuit profonde ou le samedi après-midi : 100,00 €.

6) Critères de sélection propres à la mission concernée

La sélection se fera :

- au regard du respect de l'ensemble des obligations posées par l'AAC
- au regard des effectifs réels de l'établissement en capacité de répondre à la mission de PDSES

Un intérêt particulier sera porté à un projet de coopération et de mutualisation entre les deux établissements de santé dès lors que ce projet permet de répondre aux objectifs fixés, que son fonctionnement est clairement défini entre les acteurs et qu'il génère une optimisation des ressources médicales.

La décision d'attribution est prise par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé après avis des fédérations représentant les établissements de santé recueilli de manière collégiale à l'occasion d'une séance de l'instance opérationnelle de dialogue.

7) Modalités de suivi de l'exercice de la mission et les indicateurs correspondants qui figureront dans le CPOM

Les établissements assurant la mission de PDSES s'engagent à participer au suivi et à l'évaluation du dispositif.

Les indicateurs à suivre a minima par les établissements sont les suivants :

- Nombre de nouveaux patients admis en période de PDSES, par période de PDSES
- Nombre de patients refusés
- Nombre de patients transférés
- Le cas échéant, nombre de patients opérés

La réalisation globale de la mission est évaluée annuellement dans le cadre du suivi des CPOM.

Par ailleurs, le schéma cible de la PDSES est évalué annuellement dans le cadre de l'instance opérationnelle de dialogue qui, outre les motifs de refus, analyse la pertinence et l'opérationnalité des lignes retenues.

8) Date de clôture de l'appel

La fenêtre de dépôt des dossiers de candidature est ouverte du 15/01/2020 au 20/02/2020.

Les candidatures réceptionnées au-delà du 29/02/2020 ne seront pas recevables.

9) Délai d'instruction des dossiers

A compter de la clôture de la fenêtre de dépôt des dossiers de candidature, l'ARS instruit les demandes dans un délai de deux mois, date de notification de la décision aux candidats retenus et non retenus comprise.

10) Informations à fournir par le candidat (selon le document d'AAC cadre)

- Présentation synthétique de la structure : autorisations d'activités, volume d'activité (entrées, séjours...)
- Données relatives à l'activité faisant l'objet de l'appel à candidature : entrées, séjours, provenance des patients notamment ; en précisant l'activité non programmée réalisée aux heures de la PDSSES (pour des patients relevant de la PDSSES)
- Projet médical de la PDSSES
- Modalités d'organisation et de mise en œuvre
- Moyens humains, notamment la proportion d'intérimaires intervenant dans la mission
- Moyens techniques et logistiques consacrés à la mise en œuvre de la mission
- Modalités opérationnelles de suivi de l'activité de PDSSES
- Engagement sur l'honneur à respecter le cahier des charges

PERMANENCE DES SOINS EN ETABLISSEMENT DE SANTE

DOSSIER D'APPEL A CANDIDATURE

Odontologie, urologie

Informations à fournir par le candidat

Le dossier et les pièces jointes sont à adresser à l'ARS Grand Est :

- par messagerie à l'adresse électronique suivante :
Ars-grandest-offre-sanitaire@ars.sante.fr
- par courrier RAR, en 2 exemplaires, à l'adresse suivante :
ARS Grand Est – Direction de l'Offre Sanitaire - CS 80071 - 54036 Nancy Cedex

1. Présentation synthétique de l'établissement de santé

Liste des autorisations d'activité de soins et des équipements matériels lourds exploités ; le cas échéant, pour les structures d'imagerie, liste des autorisations d'activité de soins et des équipements matériels lourds du site d'implantation.

Volume d'activité global des trois dernières années (2017, 2018, 2019) :

- Nombre de passage aux urgences
- Nombre de séjours
- IPDMS...
-

2. Données relatives à l'activité faisant l'objet de l'appel à candidature

Volume et type d'activité dont :

- File active
- Nombre de séjours, hospitalisation complète et chirurgie ambulatoire
- Nombre de séjours générés après passage aux urgences
- Activité réalisée aux heures de PDSSES pour des patients non programmés admis en période de PDSSES

3. Projet médical de la PDSSES (à joindre au dossier)

4. Modalités d'organisation et de mise en œuvre

Mobilisation des moyens, organisation de la prise en charges des patients,

communication interne et externe.....

5. Moyens humains et logistiques consacrés à la mise en œuvre de la mission

Equipe médicale :

- Effectifs, ETP, qualifications (*transmettre liste nominative et diplômes*)
- Proportion d'intérimaires participant à la mission, proportion de périodes de PDES couverte par des intérimaires

Effectifs non médicaux : à préciser

- Effectifs, ETP
- Modalité de participation (garde, astreinte)

Autre

6. Modalités de suivi de l'activité

- Indicateurs de suivi retenus (a minima ceux supra)
- Modalités de recueil et d'analyse de l'activité

7. Précisions complémentaires :

8. Engagement sur l'honneur du candidat à réaliser cette mission dans les conditions fixées par l'AAC et à en réaliser et transmettre l'évaluation annuelle (attestation signée à joindre au dossier)

APPEL A CANDIDATURE

Permanence des soins de Néphrologie- Insuffisance Rénale Aigue

Références :

- *SROS-PRS 2018-2023 volet PDSES révisé (publication RAA du 19/12/2019)*
- *Articles L6112-1 et suivants du Code de la Santé Publique*
- *Décret du 24 avril 2012 relatif aux missions de service public*

1) Définition de la mission

La permanence des soins en établissement de santé (PDSES) est une mission de service public.

Elle se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence la nuit (de 18h le plus souvent et jusqu'à 8h du matin), le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés de 8h à 18h. En cela elle se différencie de la continuité des soins qui est une obligation réglementaire incombant à tout établissement de santé.

La PDSES s'applique aux seuls champs des activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (MCO) des établissements, quel que soit leur statut, et englobe l'ensemble des spécialités nécessaires à l'exercice des activités autorisées.

Sauf cas particuliers, notamment l'existence d'un plateau technique spécialisé, seuls les établissements site d'un service d'urgence ont vocation à assurer la PDSES.

La PDSES s'applique

- La nuit
- Le samedi à compter de 12h
- Le dimanche et les jours fériés

La ligne de PDSES de néphrologie-Insuffisance rénale aigue est assurée sous la forme d'une astreinte opérationnelle. Elle n'a pas vocation à couvrir le fonctionnement des centres lourds d'hémodialyse.

2) Obligations liées à l'exercice de la mission de PDSES

L'établissement s'engage à répondre aux obligations définies à l'article L 6112-3 du Code de la Santé Publique.

L'établissement s'engage à remplir la mission de PDSES pour tout nouveau patient relevant de son champ d'intervention. Il s'engage à enregistrer et expliquer tout refus d'admission.

L'établissement de santé garantit ainsi à tout patient accueilli aux horaires de la PDSES :

- l'égal accès à des soins de qualité
- l'application des tarifs opposables, sans reste à charge, durant tout le circuit de séjour

3) Besoins de la population définis par le SRS PDSES auxquels le candidat doit répondre

Les lignes à couvrir concernent l'activité suivante :

Astreinte opérationnelle de Néphrologie-Insuffisance Rénale Aigue

Le territoire à couvrir en l'espèce est :

1 ligne par zone de référence

Le critère territorial n'est pas le seul critère de prise en charge par l'établissement assumant la mission de PDSES.

Ainsi, l'établissement devra également assurer l'accueil et la prise en charge dans les cas suivants :

- si le patient se présente de lui-même
- si un critère d'orientation relatif à la qualité de la prise en charge du patient (exemple : disponibilité d'une ressource particulière...) le justifie
- si le patient (ou le médecin en charge du patient) en exprime la volonté, sous réserve d'une distance raisonnable et de la présence d'un plateau technique adapté
- si le lieu de résidence du patient et/ou de ses proches (qui est à prendre en compte tout autant que le lieu où il se trouve en situation d'urgence) est dans la zone de couverture
- La non provenance d'un territoire donné et/ou la non résidence sur ce territoire ne pourront être opposées pour justifier le refus d'un patient

4) Durée de mise en œuvre de la mission qui figure au CPOM

La mission est confiée pour toute la durée du CPOM 2018-2023.

En cas de non respect des engagements contractuels par le ou les établissements assurant la PDSES, un dialogue de gestion avec l'ARS permettant de définir les mesures correctrices nécessaires sera engagé.

5) Modalités de compensation financière

Les montants d'indemnisation retenus sont les suivants :

- pour les établissements publics et ESPIC

Le coût chargé d'une ligne fonctionnant 365 jours par an retenu en année pleine est de l'ordre de 74 500 € (en fonction du nombre de périodes couvertes chaque année) pour une astreinte opérationnelle

➤ pour les établissements privés, les montants sont fixés par un arrêté national relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la PDSES.

En application de l'arrêté du 18 juin 2013, en vigueur :

- une période d'astreinte assurée une nuit, un dimanche ou un jour férié : 150,00 € ;
- une période d'astreinte assurée en début de nuit : 50,00 € ;
- une période d'astreinte assurée en nuit profonde ou le samedi après-midi : 100,00 €.

6) Critères de sélection propres à la mission concernée

La sélection se fera :

- au regard du respect de l'ensemble des obligations posées par l'AAC
- au regard du projet médical d'organisation
- au regard des effectifs de l'établissement en capacité de répondre à la mission de PDSES

Un intérêt particulier sera porté aux projets de coopération et de mutualisation entre deux ou plusieurs établissements de santé dès lors que ce projet permet de répondre aux objectifs fixés, que son fonctionnement est clairement défini entre les acteurs et qu'il génère une optimisation des ressources médicales.

La décision d'attribution est prise par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé après avis des fédérations représentant les établissements de santé recueilli de manière collégiale à l'occasion d'une séance de l'instance opérationnelle de dialogue.

7) Modalités de suivi de l'exercice de la mission et les indicateurs correspondants qui figureront dans le CPOM

Les établissements assurant la mission de PDSES s'engagent à participer au suivi et à l'évaluation du dispositif.

Les indicateurs à suivre a minima par les établissements sont les suivants :

- Nombre de patients répondant à la définition supra admis en période de PDSES, par période de PDSES
- Nombre de patients refusés
- Nombre de patients transférés

La réalisation globale de la mission est évaluée annuellement dans le cadre du suivi des CPOM.

Par ailleurs, le schéma cible de la PDSES est évalué annuellement dans le cadre de l'instance opérationnelle de dialogue qui, outre les motifs de refus, analyse la pertinence et l'opérationnalité des lignes retenues.

8) Date de clôture de l'appel

La fenêtre de dépôt des dossiers de candidature est ouverte du 15/01/2020 au 20/02/2020.

Les candidatures réceptionnées au-delà du 29/02/2020 ne seront pas recevables.

9) Délai d'instruction des dossiers

A compter de la clôture de la fenêtre de dépôt des dossiers de candidature, l'ARS instruit les demandes dans un délai de deux mois, date de notification de la décision aux candidats retenus et non retenus comprise.

10) Informations à fournir par le candidat (selon le dossier d'AAC cadre)

- Présentation synthétique de la structure : autorisations d'activités, volume d'activité (entrées, séjours...)
- Nombre de passages aux urgences
- Existence d'un service de néphrologie (autre que le centre lourd)
 - Equipe médicale (effectifs, ETP, et qualifications)
 - Activité du service : dont nombre de séjours, DMS, diagnostics principaux et associés
- Données relatives à l'activité faisant l'objet de l'appel à candidature :
 - Données d'activité du service de néphrologie : file active, nombre de séjours (Hospitalisation complète, HDJ,), DMS, diagnostics principaux et associés, provenance des patients (dont proportion d'admission via les urgences)
 - Activité réalisée en période de PDSSES : activité moyenne par période de PDSSES (Nuit (1^{ère} partie de nuit et nuit profonde), samedi AM, dimanche)
- Projet médical de la PDSSES
- Modalités d'organisation et de mise en œuvre de la permanence des soins (pour la néphrologie ; à distinguer du centre lourd qui, le cas échéant doivent être précisées)
- Moyens humains (effectifs, ETP, qualifications), dont la proportion de praticiens intérimaires intervenant dans la réalisation de la mission
- Moyens techniques mis en œuvre pour la réalisation de la mission
- Modalités opérationnelles de suivi de l'activité de PDSSES
- Engagement sur l'honneur à respecter le cahier des charges

PERMANENCE DES SOINS EN ETABLISSEMENT DE SANTE

DOSSIER D'APPEL A CANDIDATURE

Néphrologie_Insuffisance Rénale Aigue

Informations à fournir par le candidat

Le dossier et les pièces jointes sont à adresser à l'ARS Grand Est :

- par messagerie à l'adresse électronique suivante :
Ars-grandest-offre-sanitaire@ars.sante.fr
- par courrier RAR, en 2 exemplaires, à l'adresse suivante :
ARS Grand Est – Direction de l'Offre Sanitaire - CS 80071 - 54036 Nancy Cedex

1. Présentation synthétique de l'établissement de santé

Liste des autorisations d'activité de soins et des équipements matériels lourds exploités ; le cas échéant, pour les structures d'imagerie, liste des autorisations d'activité de soins et des équipements matériels lourds du site d'implantation.

Existence d'un service d'hospitalisation (Hospitalisation conventionnelle, HDJ) de néphrologie ; capacités.

Volume d'activité global des trois dernières années (2017, 2018, 2019) :

- Nombre de passage aux urgences
- Nombre de séjours
- IPDMS...
-

2. Données relatives à l'activité faisant l'objet de l'appel à candidature

Activité du service de néphrologie :

- File active
- Nombre de séjours (HC et HDJ)
- Nombre de séjours pour insuffisance rénale aigue (Code pathologie N17), hors UM de réanimation, pour des patients sans comorbidités d'insuffisance rénale chronique (Diagnostic pathologie N18) dont nombre de séjours avec acte de suppléance rénale (à préciser)
- Nombre et taux d'admission via le service des urgences
- Taux d'occupation
- DMS
- Diagnostics principaux et associés

Activité réalisée aux heures de PDSES :

- Nombre de patients admis en période de PDSES, hors UM de réanimation, pour insuffisance rénale aigue (Code pathologie N17), sans comorbidités

d'insuffisance rénale chronique (Diagnostic pathologie N18) dont nombre avec acte de suppléance rénale (à préciser). Joindre tableau excel anonymisé (avec date, heure d'admission, diagnostics (dont absence d'ATCD d'insuffisance rénale chronique), acte de suppléance réalisé, mode de sortie)

3. Projet médical de la PDSES (à joindre au dossier)

4. Modalités d'organisation et de mise en œuvre

Mobilisation des moyens, organisation de la prise en charges des patients, communication interne et externe.....

5. Moyens humains et logistiques consacrés à la mise en œuvre de la mission

Equipe médicale :

- Effectifs, ETP, qualifications (*transmettre liste nominative et diplômes*)
- Proportion d'intérimaires participant à la mission, proportion de périodes de PDSES couverte par des intérimaires

Effectifs non médicaux : à préciser

- Effectifs, ETP
- Modalité de participation (garde, astreinte)

Autre

6. Modalités de suivi de l'activité

- Indicateurs de suivi retenus (a minima ceux supra)
- Modalités de recueil et d'analyse de l'activité

7. Engagement sur l'honneur du candidat à réaliser cette mission dans les conditions fixées par l'AAC et à en réaliser et transmettre annuellement l'évaluation (attestation signée à joindre au dossier)

APPEL A CANDIDATURE

Permanence des soins de biologie

Références :

- *SROS-PRS 2018-2023 volet PDSES révisé (publication RAA du 19/12/2019)*
- *Articles L6112-1 et suivants du Code de la Santé Publique*
- *Décret du 24 avril 2012 relatif aux missions de service public*

1) Définition de la mission

La permanence des soins en établissement de santé (PDSES) est une mission de service public.

Elle se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence la nuit (de 18h le plus souvent et jusqu'à 8h du matin), le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés de 8h à 18h. En cela elle se différencie de la continuité des soins qui est une obligation réglementaire incombant à tout établissement de santé.

La PDSES s'applique aux seuls champs des activités de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (MCO) des établissements, quel que soit leur statut, et englobe l'ensemble des spécialités nécessaires à l'exercice des activités autorisées.

Sauf cas particuliers, notamment l'existence d'un plateau technique spécialisé, seuls les établissements site d'un service d'urgence ont vocation à assurer la PDSES.

La PDSES s'applique

- La nuit
- Le samedi à compter de 12h
- Le dimanche et les jours fériés

La ligne de PDSES d'odontologie est assurée sous la forme d'une astreinte opérationnelle.

2) Obligations liées à l'exercice de la mission de PDSES

L'établissement s'engage à répondre aux obligations définies à l'article L 6112-3 du Code de la Santé Publique.

L'établissement s'engage à remplir la mission de PDSES pour tout nouveau patient relevant de son champ d'intervention. Il s'engage à enregistrer et expliquer tout refus d'admission.

L'établissement de santé garantit ainsi à tout patient accueilli aux horaires de la PDSES :

- l'égal accès à des soins de qualité
- l'application des tarifs opposables, sans reste à charge, durant tout le circuit de séjour

3) Besoins de la population définis par le SRS PDSES auxquels le candidat doit répondre

Les lignes à couvrir concernent l'activité suivante :

Astreinte opérationnelle de biologie

Le territoire à couvrir en l'espèce est :

Zone de recours A - Ouest Zone de recours B – Centre Zone de recours C - Est

Le critère territorial n'est pas le seul critère de prise en charge par l'établissement assumant la mission de PDSES.

Ainsi, l'établissement devra également assurer l'accueil et la prise en charge dans les cas suivants :

- si le patient se présente de lui-même
- si un critère d'orientation relatif à la qualité de la prise en charge du patient (exemple : disponibilité d'une ressource particulière...) le justifie
- si le patient (ou le médecin en charge du patient) en exprime la volonté, sous réserve d'une distance raisonnable et de la présence d'un plateau technique adapté
- si le lieu de résidence du patient et/ou de ses proches (qui est à prendre en compte tout autant que le lieu où il se trouve en situation d'urgence) est dans la zone de couverture
- La non provenance d'un territoire donné et/ou la non résidence sur ce territoire ne pourront être opposées pour justifier le refus d'un patient

4) Durée de mise en œuvre de la mission qui figure au CPOM

La mission est confiée pour toute la durée du CPOM 2018-2023.

En cas de non respect des engagements contractuels par le ou les établissements assurant la PDSES, un dialogue de gestion avec l'ARS permettant de définir les mesures correctrices nécessaires sera engagé.

5) Modalités de compensation financière

Les montants d'indemnisation retenus sont les suivants :

- pour les établissements publics et ESPIC

Le coût chargé d'une ligne fonctionnant 365 jours par an retenu en année pleine est de l'ordre de 74 500 € (en fonction du nombre de périodes couvertes chaque année) pour une astreinte opérationnelle

➤ pour les établissements privés, les montants sont fixés par un arrêté national relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la PDSES.

En application de l'arrêté du 18 juin 2013, en vigueur :

- une période d'astreinte assurée une nuit, un dimanche ou un jour férié : 150,00 € ;
- une période d'astreinte assurée en début de nuit : 50,00 € ;
- une période d'astreinte assurée en nuit profonde ou le samedi après-midi : 100,00 €.

6) Critères de sélection propres à la mission concernée

La sélection se fera :

- au regard du respect de l'ensemble des obligations posées par l'AAC
- au regard du projet médical d'organisation
- au regard des effectifs réels de l'établissement en capacité de répondre à la mission de PDSES

Un intérêt particulier sera porté aux projets de coopération et de mutualisation entre deux ou plusieurs établissements de santé dès lors que ce projet permet de répondre aux objectifs fixés, que son fonctionnement est clairement défini entre les acteurs et qu'il génère une optimisation des ressources médicales.

La décision d'attribution est prise par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé après avis des fédérations représentant les établissements de santé recueilli de manière collégiale à l'occasion d'une séance de l'instance opérationnelle de dialogue.

7) Modalités de suivi de l'exercice de la mission et les indicateurs correspondants qui figureront dans le CPOM

Les établissements assurant la mission de PDSES s'engagent à participer au suivi et à l'évaluation du dispositif.

Les indicateurs à suivre a minima par les établissements sont les suivants :

- Nombre d'examens réalisés pour des patients admis en période de PDSES, par période de PDSES
- Etablissement de prise en charge du patient

La réalisation globale de la mission est évaluée annuellement dans le cadre du suivi des CPOM.

Par ailleurs, le schéma cible de la PDSES est évalué annuellement dans le cadre de l'instance opérationnelle de dialogue qui, outre les motifs de refus, analyse la pertinence et l'opérationnalité des lignes retenues.

8) Date de clôture de l'appel

La fenêtre de dépôt des dossiers de candidature est ouverte du 22/01/2020 au 20/02/2020.

Les candidatures réceptionnées au-delà du 29/02/2020 ne seront pas recevables.

9) Délai d’instruction des dossiers

A compter de la clôture de la fenêtre de dépôt des dossiers de candidature, l’ARS instruit les demandes dans un délai de deux mois, date de notification de la décision aux candidats retenus et non retenus comprise.

10) Informations à fournir par le candidat (selon le dossier d’AAC cadre)

- Présentation synthétique de la structure : autorisations d’activités, volume d’activité (entrées, séjours...)
- Données relatives à l’activité faisant l’objet de l’appel à candidature :
- Projet médical de la PDSES
- Modalités d’organisation et de mise en œuvre
- Moyens humains (effectifs et ETP)
- Moyens techniques mis en œuvre pour la réalisation de la mission
- Modalités opérationnelles de suivi de l’activité de PDSES
- Engagement sur l’honneur à respecter le cahier des charges

PERMANENCE DES SOINS EN ETABLISSEMENT DE SANTE

DOSSIER D'APPEL A CANDIDATURE

Biologie

Informations à fournir par le candidat

Le dossier et les pièces jointes sont à adresser à l'ARS Grand Est :

- par messagerie à l'adresse électronique suivante :
Ars-grandest-offre-sanitaire@ars.sante.fr
- par courrier RAR, en 2 exemplaires, à l'adresse suivante :
ARS Grand Est – Direction de l'Offre Sanitaire - CS 80071 - 54036 Nancy Cedex

1. Présentation synthétique de l'établissement de santé

Liste des autorisations d'activité de soins et des équipements matériels lourds exploités

Volume d'activité global des trois dernières années (2017, 2018, 2019) :

- Nombre de passage aux urgences
- Nombre de séjours
-

2. Données relatives à l'activité faisant l'objet de l'appel à candidature

- Volume d'activité :
 - o Nombre d'examens de biologie
 - o Activité réalisée aux heures de PDES pour des patients non programmés admis en période de PDES
- Niveau d'accréditation
- Niveau d'interopérabilité du système d'information en matière de biologie permettant notamment la dématérialisation sécurisée des données et le partage de l'interprétation des données du patient
- Modalités d'organisation et délais d'acheminement des prélèvements vers le plateau technique

3. Projet médical de la PDES (à joindre au dossier)

Le projet médical vise à couvrir les besoins d'examens de recours de la zone de recours et précise a minima

- Besoins couverts par le candidat
- Modalités de collaboration avec les autres acteurs

4. Modalités d'organisation et de mise en œuvre

Mobilisation des moyens, organisation de l'activité, communication interne et externe.....

5. Moyens humains et logistiques consacrés à la mise en œuvre de la mission

Equipe médicale :

- Effectifs, ETP, qualifications
- Proportion d'intérimaires participant à la mission, proportion de périodes de PDES couverte par des intérimaires

Effectifs non médicaux : à préciser

- Effectifs, ETP
- Modalité de participation (garde, astreinte)

Autre

6. Modalités de suivi de l'activité

- Indicateurs de suivi retenus (a minima ceux supra)
- Modalités de recueil et d'analyse de l'activité

7. Précisions complémentaires :

8. Engagement sur l'honneur du candidat à réaliser cette mission dans les conditions fixées par l'AAC et à en réaliser et transmettre l'évaluation annuelle (attestation signée à joindre au dossier)