

Démarche	: Plateforme régionale Innovation en Santé - Agence Régionale de Santé (ARS) et Coordination Régionale de l'Assurance Maladie (DCGDR) Ile de France
Organisme	: ARS Ile de France

Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Civilité	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>

Formulaire

Premier axe du PRS 2018-2022, l'organisation en parcours vise à l'amélioration de la capacité du système de santé à repérer et prendre en charge les populations qui en ont besoin et le renforcement de la coordination des prises en charges. Ces objectifs ambitieux sont aujourd'hui freinés par les modèles de financement en silos et une offre encore trop cloisonnée

Aussi, le dispositif mis en place devra permettre d'identifier les modèles permettant de décloisonner le système de santé et d'inciter à la coopération entre les acteurs, notamment à travers des objectifs d'efficience et une meilleure prise en compte de la prévention et de la qualité des soins. Les expérimentations retenues contribueront à la mise en œuvre d'organisations innovantes faisant appel à des modes de financements inédits.

A cet effet, la plate régionale Innovation en Santé - ARS/DCGDR Ile de France permet de recueillir et d'instruire l'ensemble des projets franciliens.

Cartographie

PREAMBULE

Bienvenue sur la plateforme de dépôt des projets du dispositif innovation en santé de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et de la DCGDR Ile de France.

Cette plateforme vous permet de déposer et de soumettre votre projet innovant, qu'il s'agisse d'un projet soumis au titre de l'article 51 ou non. Il est rappelé que les projets sont recevables au titre de l'article 51 si la mise en œuvre de l'expérimentation nécessite au moins une des dérogations financières ou organisationnelles prévues par la loi.

Si le champ d'application territorial de votre projet est local ou régional et du ressort régional, vous êtes invité à compléter le formulaire ci-après et à joindre ce qui constituera dans un premier temps votre lettre d'intention (le

Votre lettre d'intention devra à minima, décrire le ou les porteurs du projets, le projet d'expérimentation, les modalités de son déploiement et les conditions de sa réussite. Elle permettra aux équipes de l'ARS et de la DCGDR Ile-de-France d'étudier dans un premier temps la recevabilité du projet. Si votre projet est recevable des échanges s'engageront ensuite, afin de compléter votre projet d'expérimentation avec l'appui d'une équipe projet dédiée de l'ARS pour constituer ce qui deviendra le projet de cahier des charges.

Lorsque les projets de cahier des charges seront suffisamment aboutis, ils seront sélectionnés au regard des critères suivants : leur caractère innovant, leur faisabilité, leur reproductibilité et leur efficience. Ensuite l'ARS transmettra le ou les projets au rapporteur général National qui le / les soumettra pour avis au comité technique de l'innovation en santé qui, le cas échéant, pourra formuler des demandes d'amendements.

<http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-10918/article/article-51-foire-aux-questions>

Si le champ d'application territorial de votre projet est interrégional ou national, il convient de déposer votre projet sur la plateforme nationale.

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/rg-art51>

CADRE DANS LEQUEL S'INSCRIT LE PROJET

Vous déposez un projet d'expérimentation au titre de l'article 51?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Vous proposez ce projet :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

de votre propre initiative

en réponse à un appel à projets régional

en réponse à un appel à projets national

IDENTITE DU PORTEUR ET DES PARTENAIRES DU PROJET

Présentation du porteur du projet

Entité juridique et/ou statut de porteur de projet

Adresse

Contact au sein de l'entité porteuse du projet

Nom et prénom

Email

Présentation des partenaires ou groupes d'acteurs intégrés au projet

Entité juridique et/ou statut du ou des partenaires associés au projet

Nom et Email du ou des partenaires du projet

FICHE D'IDENTITE DU PROJET

Au stade de la lettre d'intention, il vous est uniquement demandé de renseigner les rubriques relatives à l'identité du porteur du projet et de joindre votre lettre d'intention. Vous pouvez toutefois renseigner toutes les rubriques ci-dessous qu'il vous est possible de compléter. Les rubriques que vous n'aurez pu que partiellement renseigner pourront être précisées dans le cadre de vos échanges avec l'ARS. Afin de vous aider à renseigner la lettre d'intention, vous pouvez utilement vous reporter au document intitulé « Foire aux questions » sur le site du ministère ou accessible via le site Internet de l'ARS.

<http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-10918/article/article-51-foire-aux-questions>

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/innovation-en-sante-deposer-un-dossier>

Titre de l'expérimentation

Si votre projet d'expérimentation n'a pas de titre, merci de renseigner votre nom et le thème de l'expérimentation

Décrire succinctement le projet d'expérimentation.

Décrire en quelques lignes. Préciser le territoire concerné par l'expérimentation et la population cible. Le détail sera développé dans la lettre d'intention / cahier des charges

SI LE PROJET EST SOUMIS AU TITRE DE L'ARTICLE 51

A quelle(s) catégorie(s) d'expérimentations répond le projet ?

Il est possible de combiner les catégories.

Modalités de financement innovant (Art. R. 162-50-1 –I-1°)

Plusieurs choix sont possibles

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité
- b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins
- c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l'efficience des soins, mesurées à l'échelle individuelle ou populationnelle par des indicateurs issus des bases de données médico-administratives, de données cliniques ou de données rapportées par les patients ou les participants aux expérimentations
- d) Financement collectif et rémunération de l'exercice coordonné

Modalités d'organisation innovante (Art. R. 162-50-1 – I-2°)

Plusieurs choix sont possibles

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- a) Structuration pluriprofessionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences
- b) Organisation favorisant l'articulation ou l'intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social
- c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations
- d) Non concerné

Modalités d'amélioration de la pertinence de la prise en charge des médicaments et produits de santé et de la qualité des prescriptions (Art. R. 162-50-1 – II°)

Dans le cas d'un projet déposé auprès de l'ARS, cette catégorie ne peut être renseignée que dans le cas où elle est combinée à au moins une des catégories précédentes, c'est-à-dire pour les projets ayant également un objectif relatif aux organisations innovantes (définies au 1° du I de l'article L. 162-31-1). Les projets d'expérimentation relevant uniquement de la catégorie définie au II de l'article R. 162-50-1 sont à déposer sur la plateforme nationale.

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- 1o Des prises en charge par l'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées au sein des établissements de santé, notamment par la mise en place de mesures incitatives et d'un recueil de données en vie réelle
- 2o De la prescription des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées, notamment par le développement de nouvelles modalités de rémunération et d'incitations financières
- 3o Du recours au dispositif de l'article L. 165-1-1 pour les dispositifs médicaux innovants avec des conditions dérogatoires de financement de ces dispositifs médicaux.
- 4o Non concerné

Dérogation au droit commun

Quelle(s) dérogation(s) envisagez-vous ?

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- Facturation
- Tarification
- Remboursement
- Paiement direct des honoraires par le malade
- Frais couverts par l'assurance maladie
- Participation de l'assuré
- Prise en charge des médicaments et dispositifs médicaux
- Partage d'honoraires entre professionnels de santé
- Prestations d'hébergement non médicalisé
- Autorisation d'activité de soins et d'équipements matériels lourds à des groupements
- Dispensation à domicile des dialysats

COMMENTAIRES

Pièces jointes

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Joindre la lettre d'intention / cahier des charges - OPTION ou le formulaire ad hoc pour la réponse à un AAP

- modèle de lettre d'intention

Récupérer le formulaire vierge pour mon dossier: <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2018-04/lettre-intention-depot-projets-innovants.docx>

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Joindre un budget prévisionnel

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Joindre tout autre document que vous jugerez utile

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Joindre tout autre document que vous jugerez utile

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Joindre tout autre document que vous jugerez utile