



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION

*Liberté
Égalité
Fraternité*



SÉGUR DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ VAGUE 2 SANITAIRE

AF discussion pack vague 2

Suite à plénière du 6 juin 2023

Discussion pack vague 2

MÉDECINE DE VILLE (LGC)
HOPITAL (DPI, PFI)
BIOLOGIE (SGL)
IMAGERIE (RIS)

Présentation du « discussion pack vague 2 sanitaire »

Le « **Discussion pack vague 2 sanitaire** » regroupe les éléments mis à disposition de l'écosystème pour la phase de finalisation de la construction de la vague 2 du Ségur numérique :

- **AF discussion pack** : projets de prix et conditions administratives associées pour les futurs SONS vague 2, fixés comme hypothèses
- **REM discussion pack** : projets d'exigences pour les futurs SONS vague 2, pour discussion avec l'écosystème
- Support et replay du **Kickoff « Doctrine vague 2 » du 2 juin 2023**
- Support et replay du **Kickoff « Prix et conditions administratives vague 2 » du 6 juin 2023**

Ces éléments concernent les périmètre **Médecine de ville** (LGC), **Hôpital** (DPI et PFI), **Biologie médicale** (SGL) et **Imagerie** (RIS).

Les périmètres **DRIMBOX**, **Officines** (LGO), **Sages-femmes** (LGC), **Chirurgiens-dentistes** (LGC), **Paramédicaux** (LGC) font l'objet d'une documentation spécifique dans le cadre des concertations dédiées à ces périmètres

⚠ Ces éléments constituent un **matériau non validé**, pour alimenter la dernière phase de concertation avec l'écosystème concernant la vague 2 du Ségur numérique dans le secteur sanitaire. **Ils ne se substituent en aucune façon aux futurs textes réglementaires**

Les éléments clés des conditions administratives et financières pour la vague 2

Seront abordés dans les diapositives suivantes :

- A. **Présentation générale des SONS vague 2 sanitaire**
- B. Parcours éditeurs et projet de calendrier réglementaire
- C. Quels sont les industriels éligibles ?
- D. Quels sont les ES/PS éligibles ?
- E. A quelles conditions la commande de prestation Ségur est-elle éligible ?
- F. Quel est le contenu de la prestation Ségur financée ?
- G. Quels sont les critères pour recevoir le financement de la prestation Ségur ?
- H. Quels sont les barèmes de prix maximum des prestations Ségur ?

A. Présentation générale des SONS vague 2 sanitaire

A.1 Le périmètre des logiciels concernés par la vague 2

Rappel : un SONS couvre un type de logiciel donné utilisé dans un secteur de santé donné, par un type d'ES/PS spécifique

Pour rappel, la vague 2 étend le périmètre des logiciels concernés

Des périmètres déjà concernés par la vague 1

- **LGC** Médecine de ville
- **SGL** LBM (ville et ES)
- **RIS** structures imagerie (ville et ES), étendu au périmètre de la **médecine nucléaire**
- **DPI** Etablissements de santé
- **PFI** Etablissements de santé
- **LGO** Officines de ville

Une extension à de nouveaux périmètres

- **DRIM** (diffusion des images médicales) pour les structures d'imagerie
- **LGC** pour les sage-femmes
- **LGC** pour les chirurgiens-dentistes
- **LGC** pour les paramédicaux

Pas de nouveau dispositif pour

- **RI** (Etablissements de santé)
- **LOINC**

Rappel - le présent document ne concerne que

Les SONS LGC, SGL, RIS, DPI, PFI de la Vague 2

⚠ Modalités de travail spécifiques pour le SONS LGO, les « nouvelles TF » (CD, SF, paramédicaux) et la DRIMBox

A. Présentation générale des SONS vague 2 sanitaire

A.2 Ce qu'est un SONS

- Le **SONS** (système ouvert et non sélectif) est le dispositif par lequel **l'Etat vient acheter** une Prestation de **mise à jour logicielle** :
 - **auprès d'un industriel** dont le logiciel a été préalablement référencé auprès de l'ANS
 - **pour le compte d'un établissement de santé / d'un professionnel de santé** qui en fait la commande
- **L'industriel est payé** en contrepartie de la réalisation effective d'une prestation Ségur chez des ES / PS qui en sont les bénéficiaires.
- Les industriels sont **libres de s'engager** dans le dispositif, comme chaque **ES / PS est libre de souscrire ou non à la mise à jour** proposée, étant entendu que ces éléments ont vocation à être rendus progressivement **opposables** dans un second temps.

L'accès au financement par l'Etat repose sur une série de conditions cumulatives :

L'Etat finance la réalisation d'une **prestation** définie réglementairement, par un **industriel éligible**, pour le compte d'un **ES / PS éligible**, dans des **conditions** et pour un **prix** définis réglementairement

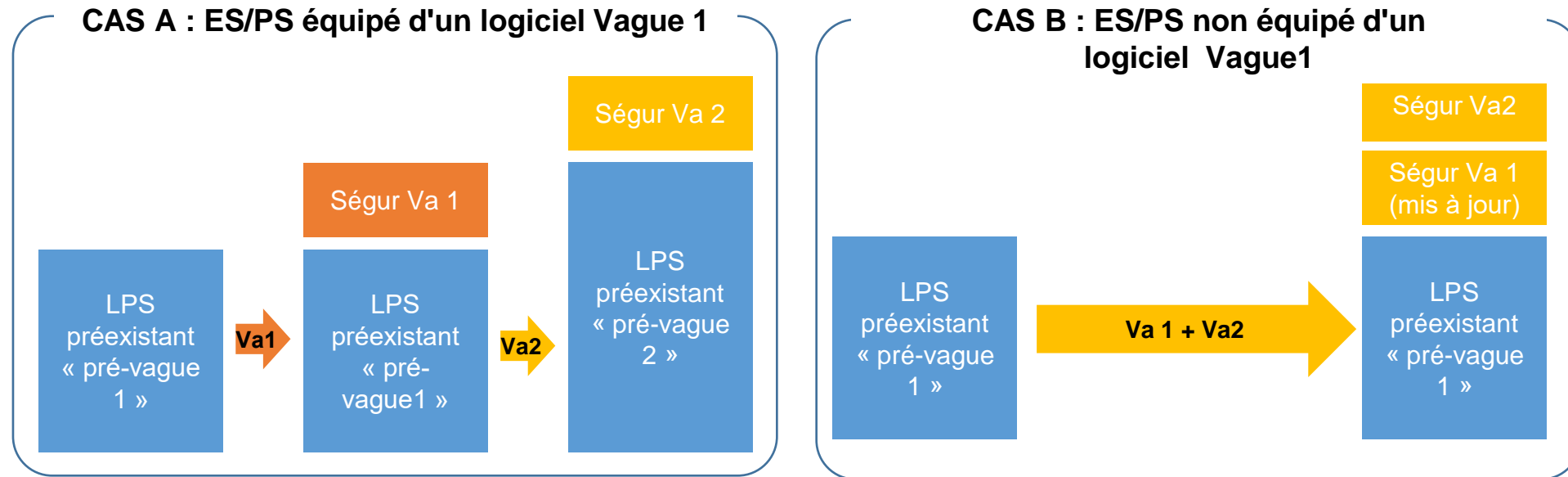
A. Présentation générale des SONS vague 2 sanitaire

A.3 Les deux types de Prestations Ségur en vague 2

L'objectif est d'équiper un maximum d'ES/PS de logiciels disposant des fonctionnalités Ségur vague 2. Pour atteindre cet objectif, la vague 2 :

- Payera la nouvelle mise à jour Ségur vague 2 pour ceux ayant bénéficié de la vague 1,
- Mais aussi permettra, sous certaines conditions, le « rattrapage » des ES / PS non équipés d'un logiciel vague 1.

Comme en vague 1, il s'agit dans les deux cas de la **mise à jour** d'un logiciel préexistant, et non du financement de **l'acquisition d'un logiciel complet**.



- Périmètre préexistant, régi par les dispositions contractuelles liant l'éditeur et l'ES / PS, indépendamment du Ségur
- Périmètre technique Vague 1
- Périmètre Vague 2, régi par les dispositions réglementaires du SONS Vague 2 correspondant

Les éléments clés des conditions administratives et financières pour la vague 2

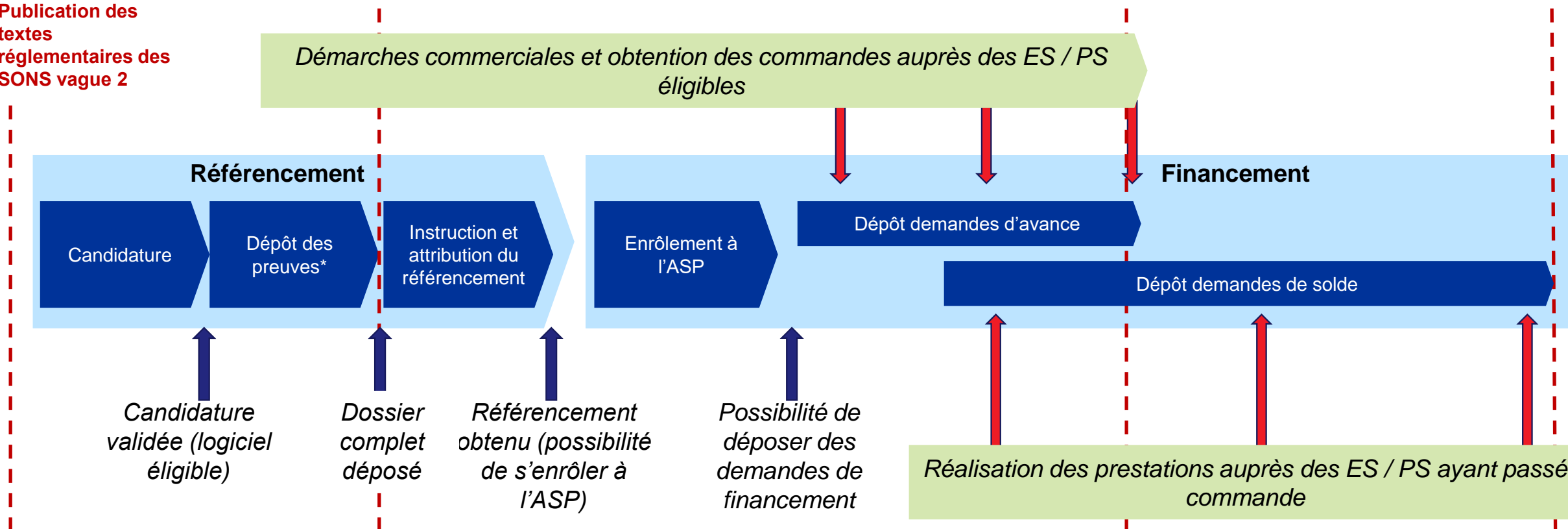
Seront abordés dans les diapositives suivantes :

- A. Présentation générale des SONS vague 2 sanitaire
- B. Parcours éditeurs et projet de calendrier réglementaire**
- C. Quels sont les industriels éligibles ?
- D. Quels sont les ES/PS éligibles ?
- E. A quelles conditions la commande de prestation Ségur est-elle éligible ?
- F. Quel est le contenu de la prestation Ségur financée ?
- G. Quels sont les critères pour recevoir le financement de la prestation Ségur ?
- H. Quels sont les barèmes de prix maximum des prestations Ségur ?

B. Parcours éditeurs et projet de calendrier réglementaire

Parcours éditeurs dans l'hypothèse d'une parution de l'arrêté à fin novembre 2023

Publication des textes réglementaires des SONS vague 2



T0

Date prévisionnelle : **fin novembre 2023**

T0 + 10 mois

Date limite prévisionnelle de référencement des logiciels auprès de l'ANS : **fin septembre 2024**

T0 + 15 mois

Date limite prévisionnelle de réception des demandes d'avance (bons de commande) auprès de l'ASP : **fin février 2025**

T0 + 24 mois

Date limite prévisionnelle de réception des demandes de solde auprès de l'ASP : **fin novembre 2025**

*y compris conditions requises comme les homologations CNDA

Les éléments clés des conditions administratives et financières pour la vague 2

Seront abordés dans les diapositives suivantes :

- A. Présentation générale des SONS vague 2 sanitaire
- B. Parcours éditeurs et projet de calendrier réglementaire
- C. Quels sont les industriels éligibles ?**
- D. Quels sont les ES/PS éligibles ?
- E. A quelles conditions la commande de prestation Ségur est-elle éligible ?
- F. Quel est le contenu de la prestation Ségur financée ?
- G. Quels sont les critères pour recevoir le financement de la prestation Ségur ?
- H. Quels sont les barèmes de prix maximum des prestations Ségur ?

C. Quels sont les industriels éligibles ?

Référencement auprès de l'ANS

- Comme en vague 1, le **référencement préalable** de la solution logicielle support de la prestation Ségur est un **prérequis** à tout financement de la Prestation Ségur
 - Pour les solutions disposant déjà du référencement Vague 1 : **dépôt des preuves uniquement sur le périmètre vague 2** (avec engagement de l'éditeur de non-régression fonctionnelle sur le périmètre vague 1)
 - Pour les autres solutions : dépôt des preuves sur **le périmètre vague 2 et sur le périmètre vague 1** (mis-à-jour pour tenir compte de certaines exigences rendues obsolètes par la vague 2)

Enrôlement auprès de l'ASP

- Est éligible au financement d'une prestation Ségur **tout fournisseur (éditeur ou distributeur déclaré comme tel par l'éditeur) d'une solution logicielle référencée.**
- **Le fournisseur doit être enrôlé auprès de l'ASP**



Comme en vague 1, les solutions auto-éditées ne sont pas éligibles au financement d'une prestation Ségur.

Les éléments clés des conditions administratives et financières pour la vague 2

Seront abordés dans les diapositives suivantes :

- A. Présentation générale des SONS vague 2 sanitaire
- B. Parcours éditeurs et projet de calendrier réglementaire
- C. Quels sont les industriels éligibles ?
- D. Quels sont les ES/PS éligibles ?**
- E. A quelles conditions la commande de prestation Ségur est-elle éligible ?
- F. Quel est le contenu de la prestation Ségur financée ?
- G. Quels sont les critères pour recevoir le financement de la prestation Ségur ?
- H. Quels sont les barèmes de prix maximum des prestations Ségur ?

D. Quels sont les ES/PS éligibles ?

D.1 Principes généraux

Pour chaque SONS sanitaire vague 2, des clients finaux (professionnels de santé ou établissements de santé) sont éligibles aux prestations Ségur financées par l'Etat dans le cadre d'un achat pour compte dudit SONS.

SONS	Clients finaux éligibles (ES/PS)
LGC	<ul style="list-style-type: none"> • Les médecins de ville exerçant en cabinet libéral inscrits à l'Ordre national des médecins et disposant d'un n° RPPS* • Les structures d'exercice coordonné (MSP ou CDS) signataires de l'accord conventionnel interprofessionnel relatif aux structures de santé pluriprofessionnelles du 20 avril 2017 (ACI) • Sont exclues les spécialités « Biologie Médicale », « Radio-diagnostic et imagerie médicale » et « Médecine nucléaire » qui sont des utilisateurs de SGL et de RIS
SGL	<ul style="list-style-type: none"> • Les laboratoires de biologie médicale (LBM) de ville ou en établissements de santé ayant une activité déclarée de biologie médicale
DPI/PFI	<ul style="list-style-type: none"> • Les établissements de santé, structures de droit public ou privé, soumis à l'autorisation de l'ARS et ayant déclaré une activité PMSI non nulle en termes de séjours hospitaliers en 2022
RIS	<ul style="list-style-type: none"> • Les centres d'imagerie ou établissements de santé ayant une activité déclarée de radiologie et/ou de médecine nucléaire

D. Quels sont les ES/PS éligibles ?

D.2 Conditions supplémentaires en fonction des profils obtenus par la solution lors de son référencement

- Dans chaque SONS, les profils (différents du profil "Général") désignent des **exigences facultatives**. L'éditeur choisit de présenter sa candidature avec tel ou tel profil parmi ces profils optionnels.
- **Dans certains cas**, le fait de **disposer d'un profil particulier est impératif** pour pouvoir réaliser la Prestation Ségur.

Pour les LGC :

- SI le client est de type Centre de Santé, ALORS le profil « Centre de santé » est indispensable
- SI le client est un médecin de spécialité Médecine Générale, ALORS le profil « Médecin traitant » est indispensable
- SI le client est un médecin de spécialité Médecine Générale ou Pédiatrie, ALORS le profil « Suivi de l'enfant » est indispensable

Pour les SGL :

- SI le client souhaite configurer son SGL pour être Esclave d'identités, ALORS le profil « Esclave d'identités » est indispensable
- SI le client souhaite configurer son SGL en Référentiel d'identités, ALORS le profil « Référentiel d'identités » est indispensable
- SI le client utilise son SGL en Environnement hospitalier, ALORS le profil « Environnement hospitalier » est indispensable
- SI le client utilise son SGL en Environnement de ville, ALORS le profil « Environnement de ville » est indispensable

Pour les RIS :

- SI le client est de type Société Civile de Moyen, ALORS le profil « Authentification électronique unipersonnel avec utilisation du RPPS-Rang pour les cabinets libéraux en SCM (Société Civile de Moyen) » est indispensable
- SI le client souhaite configurer son RIS en Référentiel d'identités, ALORS le profil « Référentiel d'identités » est indispensable
- SI le client utilise son RIS en Environnement hospitalier, ALORS le profil « Envoi manuel par MSS au PS Demandeur » est indispensable
- SI le client utilise son RIS en Environnement hospitalier, ALORS le profil « Environnement hospitalier » est indispensable

Pour les DPI et PFI : pas de conditions supplémentaires liées aux profils.

Les éléments clés des conditions administratives et financières pour la vague 2

Seront abordés dans les diapositives suivantes :

- A. Présentation générale des SONS vague 2 sanitaire
- B. Parcours éditeurs et projet de calendrier réglementaire
- C. Quels sont les industriels éligibles ?
- D. Quels sont les ES/PS éligibles ?
- E. A quelles conditions la commande de prestation Ségur est-elle éligible ?**
- F. Quel est le contenu de la prestation Ségur financée ?
- G. Quels sont les critères pour recevoir le financement de la prestation Ségur ?
- H. Quels sont les barèmes de prix maximum des prestations Ségur ?

E. A quelles conditions la commande de Prestation Ségur est-elle éligible ?



Conditions d'éligibilité des clients aux deux types de prestations Ségur vague 2

Condition sur l'équipement initial du client avant la prestation Vague 2

- Si un client final est équipé d'une solution logicielle Ségur vague 1, alors il est éligible à la prestation « Mise à jour vague 2 »
- Si un client final n'est pas équipé d'une solution logicielle vague 1, alors il est éligible à la prestation « Mise à jour vague 1 et vague 2 »

NB : dans tous les cas, un ES/PS ayant bénéficié d'un financement SONS en Vague 1 ne pourra bénéficier d'un financement que sur le périmètre "Mise à jour Vague 2"

- Possibilité pour le fournisseur d'établir une **pré-commande jusqu'à 4 mois avant son dépôt d'un dossier de preuves complet à l'ANS** (commande conditionnée à l'obtention effective du référencement).
- L'accès la commande de la prestation Ségur **ne peut être conditionnée** par le fournisseur à un réengagement contractuel du client final ou à la souscription d'une option contractuelle hors périmètre de la prestation Ségur.
- Les commandes des prestations doivent respecter **l'ensemble des dispositions réglementaires en vigueur**.

Les éléments clés des conditions administratives et financières pour la vague 2

Seront abordés dans les diapositives suivantes :

- A. Présentation générale des SONS vague 2 sanitaire
- B. Parcours éditeurs et projet de calendrier réglementaire
- C. Quels sont les industriels éligibles ?
- D. Quels sont les ES/PS éligibles ?
- E. A quelles conditions la commande de prestation Ségur est-elle éligible ?
- F. Quel est le contenu de la prestation Ségur financée ?**
- G. Quels sont les critères pour recevoir le financement de la prestation Ségur ?
- H. Quels sont les barèmes de prix maximum des prestations Ségur ?

F. Quel est le contenu de la Prestation Ségur financée ?

F.1 Périmètre des prestations Ségur

Licence et maintenance corrective

Sur le **périmètre fonctionnel** du type de prestation Ségur (« Mise à jour vague 2 » ou « Mise à jour vague 1 et vague 2 ») du SONS concerné ;

- Pour la durée restante du contrat support, **dans la limite de six années**. Cette durée s'entend en incluant les éventuels renouvellements de contrat ultérieur à la commande de la Prestation Ségur ;
- Désigne la **maintenance corrective** du LPS, comprenant les corrections d'anomalies liées aux fonctionnalités prévues pour les SONS concernés ;
- **Indépendamment des autres éventuelles stipulations liées à la maintenance** (maintenance rendue nécessaire par des évolutions réglementaires postérieures à la publication de l'arrêté, mécanismes d'actualisation des prix, etc.) exposées dans le contrat liant le fournisseur du LPS et le client final ;
- Dispositions **conditionnées à l'existence et à la bonne exécution d'un contrat de maintenance du LPS** (entre le fournisseur et le client final).

Installation, flux et certificats

- **L'installation, la configuration et la qualification** des LPS y compris en heures et jours non ouvrés ;
 - La **durée d'interruption de l'activité** du client final **sera limitée réglementairement** (durée maximale d'indisponibilité à définir au sein des TF)
- La **mise en œuvre des flux** le cas échéant
- Prestations nécessaires d'**accompagnement à la commande et à l'installation des certificats logiciels**

Autres items

- **Formation des clients et utilisateurs des LPS** : obligations de formation discutées dans le cadre des échanges dans chaque TF
- Le **suivi de l'ensemble du projet d'installation** et la **livraison de la documentation**

NB : Reconduction des dispositions Vague 1 sur la portabilité des données du logiciel référencé : mise à disposition du client à sa demande des données sur le périmètre Ségur dans un format lisible, exhaustif, exploitable, et documenté

F. Quel est le contenu de la Prestation Sécur financée ?

F.2 Ce qui est exclus du périmètre des Prestations Sécur

La Prestation Sécur ne couvre pas :

- Les prestations de **changement complet de logiciel**, indépendamment des évolutions évoquées en vague 2 ;
- Les **services de boîtes aux lettres** MSS, nominatives, applicatives et/ou organisationnelles (à souscrire auprès d'un opérateur MSSanté par l'ES/PS si nécessaire) ;
- Les coûts **d'infrastructure additionnels** éventuellement nécessaires à l'installation de la version référencée (acquisition de serveurs, migration de système de gestion de base de données, **etc.**) ;
- Si nécessaire, l'abonnement à la **base de données sur les médicaments** ;
- Les frais de **mises à jour dans le cas où le client est en version obsolète du logiciel** (cf. définition de l'obsolescence diapositive suivante).

F. Quel est le contenu de la Prestation Ségur financée ?

F.3 Situations où un reste-à-charge supporté par le client final est autorisé

- **Par défaut, le reste-à-charge est nul sur le strict périmètre de la prestation Ségur.**
- Si le client effectue une **commande de prestation complémentaire** exclue du périmètre de la prestation Ségur (cf. la liste diapositive précédente), alors cela relève de la relation contractuelle entre le fournisseur et le client, ce qui autorise le reste-à-charge.

Cas particulier des versions obsolètes

Obligations du fournisseur :

- **Le fournisseur doit déclarer auprès de l'ANS lors de son référencement sa ou ses versions obsolètes.** (ces déclarations seront publiées sur le site de l'ANS)
- Ne peuvent être déclarées obsolètes que les versions logicielles qui ont fait l'objet d'une communication publique d'arrêt de commercialisation ou de maintenance à la date de publication de l'arrêté SONS vague 2
- **A minima une version logicielle doit être nécessairement non-obsolète** à la date de publication de l'arrêté SONS vague 2
- **La version d'un logiciel référencé en vague 1 ne peut être déclarée comme obsolète**

Reste-à-charge autorisé sur la mise à jour d'une version obsolète : pour pouvoir bénéficier d'une Prestation Ségur vague 2, un client qui dispose d'une version déclarée obsolète (selon les dispositions ci-dessus) peut être amené à payer au préalable la remise à un niveau "pré-Ségur" à ses frais (reste-à-charge autorisé).

Les éléments clés des conditions administratives et financières pour la vague 2

Seront abordés dans les diapositives suivantes :

- A. Présentation générale des SONS vague 2 sanitaire
- B. Parcours éditeurs et projet de calendrier réglementaire
- C. Quels sont les industriels éligibles ?
- D. Quels sont les ES/PS éligibles ?
- E. A quelles conditions la commande de prestation Ségur est-elle éligible ?
- F. Quel est le contenu de la prestation Ségur financée ?
- G. Quels sont les critères pour recevoir le financement de la prestation Ségur ?**
- H. Quels sont les barèmes de prix maximum des prestations Ségur ?

G. Quels sont les critères pour recevoir le financement de la Prestation Ségur ?

G.1 Conditions de versement du solde

Pour que le fournisseur puisse effectuer une demande de paiement de sa prestation, il est nécessaire qu'il puisse attester de :

1. **La réalisation effective de l'ensemble de la prestation Ségur** (cf. périmètre de la prestation Ségur en partie 6 de ce document),
2. La réalisation de la prestation Ségur sera justifiée par les preuves suivantes :
 - **DPI / PFI / SGL : VA systématiquement signée** par le client final
 - **LGC / RIS :**
 - **MOM** signée par le fournisseur (si envoi direct au DMP via le LPS bénéficiaire d'une prestation Ségur vague 2)
 - **VA** signée par le client final (si envoi indirect au DMP via un logiciel tiers au LPS bénéficiaire d'une prestation Ségur vague 2)
3. **L'atteinte de seuils minimum d'alimentation et de consultation du DMP** → *détails dans la diapositive suivante*

G. Quels sont les critères pour recevoir le financement de la Prestation Ségur ?

G.2 Focus sur les critères liés à l'atteinte des seuils minimum d'alimentation et de consultation du DMP

L'atteinte de **seuils minimum d'alimentation et de consultation du DMP**, attestant d'une réalisation effective et complète de la Prestation Ségur, sera une des conditions de versement du financement (avance et solde) en vague 2.

Fonctionnalité ciblée	SONS Concernés	Type de Prestation Ségur "Mise à jour Vague 2" OU "Mise à jour Vague 1 et Vague 2"	Condition de versement de l'avance	Conditions de versement du solde
Alimentation DMP	LGC, SGL, RIS, PFI	"Mise à jour Vague 2"	Flux d'envoi au DMP préexistant > Seuil minimal X à définir sur une période donnée	-
		"Mise à jour Vague 1 et Vague 2"	-	Flux d'envoi au DMP > Seuil minimal X à définir sur une période donnée
Consultation DMP	LGC, SGL, RIS, DPI	"Mise à jour Vague 2" ET "Mise à jour Vague 1 et Vague 2"	-	Au moins 1 transaction de consultation



Pour le périmètre ville (MDV, Biologie et Imagerie de ville) : instruction en cours pour **valoriser** l'investissement des industriels (auprès des utilisateurs comme dans les logiciels) nécessaires à atteindre **un seuil supérieur d'alimentation** du DMP (par exemple par le paiement d'un "bonus")

G. Quels sont les critères pour recevoir le financement de la Prestation Ségur ?

G.3 Paiement d'une avance et d'un solde

Le versement du financement de la prestation Ségur en vague 2 sera effectué au bénéfice du fournisseur, selon le schéma suivant :

- **Une avance** correspondant à **40% du montant de la Prestation Ségur**, dès lors qu'une commande a été obtenue par le fournisseur auprès d'un client final éligible (*justifiée par un bon de commande signé par le client final*) et selon les conditions de versement de l'avance définies (*cf. notamment diapositive précédente*)
- **Le solde** correspondant à **60% du montant de la prestation Ségur**, une fois celle-ci finalisée par le fournisseur auprès d'un client final éligible et selon les conditions de versement de l'avance définies (*cf. notamment diapositive précédente*)

G. Quels sont les critères pour recevoir le financement de la Prestation Ségur ?

G.4 Unicité du financement

Principe général

Chaque client final éligible en vague 2 peut bénéficier au maximum d'une seule prestation Ségur par SONS, donnant lieu à un seul financement maximum

→ Selon le SONS concerné : contrôle sur le RPPS / le FINESS juridique ou géographique / le numéro AM / le FINESS PMSI

⚠ Exception pour le SONS RIS : Un FINESS géographique peut relever d'une à deux instances logicielles maximum (si les actes de radiologie et de médecine nucléaire sont effectués par deux instances distinctes), donc faire l'objet d'une à deux demandes de paiement.

Les éléments clés des conditions administratives et financières pour la vague 2

Seront abordés dans les diapositives suivantes :


- A. Présentation générale des SONS vague 2 sanitaire
- B. Parcours éditeurs et projet de calendrier réglementaire
- C. Quels sont les industriels éligibles ?
- D. Quels sont les ES/PS éligibles ?
- E. A quelles conditions la commande de prestation Ségur est-elle éligible ?
- F. Quel est le contenu de la prestation Ségur financée ?
- G. Quels sont les critères pour recevoir le financement de la prestation Ségur ?
- H. Quels sont les barèmes de prix maximum des prestations Ségur ?**

H. Quels sont les barèmes de prix maximum des Prestations Ségur ?

Les diapositives suivantes présentent **les prix maximums envisagés de chacune des 2 Prestations Ségur** ("Mise à jour Vague 2" et "Mise à jour Vague 1 et Vague 2" pour les différents SONS).

- **Prix des Prestations "Mise-à-jour Vague 2"** : Reprise des prix de la Vague 1 ajustés à la hausse pour tenir compte du retour d'expérience Vague 1
- **Prix des Prestations "Mise-à-jour Vague 1 et Vague 2"** : ils sont basés sur les prix des prestations indépendantes "Mise-à-jour Vague 1" et "Mise-à-jour Vague 2" et intègrent les bénéfices économiques associés au déploiement simultané des 2 mises à jour.

Note : Les diapositives suivantes ne comprennent pas les montants des "Bonus à l'accompagnement renforcé des clients finaux".

 Ces prix, comme l'ensemble des éléments présentés dans ce document, sont fixés comme hypothèses. La présente séquence de concertation vise à réviser le périmètre de la Vague 2 sous ces hypothèses.

H. Quels sont les barèmes de prix maximum des Prestations Ségur ?

Exemple DPI – méthode de construction prix vague 2

Le barème de calcul du montant maximal payé en contrepartie des Prestations Ségur est fondé, s'agissant du programme de financement « Hôpital – DPI - Vague 2 », sur l'**Activité combinée (AC) de chaque ES-PMSI**. Le montant maximal autorisé est **fonction du nombre de jours d'Activité combinée (fonction affine)**, selon le tableau ci-dessous (classement des ES-PMSI par tranche d'AC). Au sein de chaque tranche, le montant plafond est calculé de manière linéaire entre :

- le montant plafond pour l'Activité combinée minimale de la tranche
- le montant plafond pour l'Activité combinée maximale de la tranche

	Niveau d'activité combinée de l'ES-PMSI		Montant plafond Prestation « Mise à jour vague 2 » (TTC)	Montant plafond Prestation « Mise à jour vague 1 et vague 2 » (TTC)
	Min	Max		
Tranche A	Min	0	6 050 €	7 700 €
	Max	7 000	8 250 €	10 500 €
Tranche B	Min	7 000	8 250 €	10 500 €
	Max	22 500	14 300 €	18 200 €
Tranche C	Min	22 500	14 300 €	18 200 €
	Max	230 000	44 000 €	56 000 €
Tranche D	Min	230 000	44 000 €	56 000 €
	Max	1 600 000	93 500 €	119 000 €

⚠ Afin de faciliter la communication autour des prix et la gestion des bons de commande, les financements octroyés seront **arrondis à la centaine supérieure** de la tranche. Ainsi, un éditeur déployant une solution Ségur pour un établissement avec une activité combinée de 1 touchera 6 100€, soit l'arrondi à la centaine de 6 050€.



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION

*Liberté
Égalité
Fraternité*



ANNEXES



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU



H. Quels sont les barèmes de prix maximum des Prestations Ségur ?

H.1 LGC – méthode de construction prix vague 2

Le barème de calcul du montant maximal payé en contrepartie des Prestations Ségur est fondé, s'agissant du programme de financement « Médecine de ville – LGC – Vague 2 », sur les considérations suivantes :

- **Pour les Médecins de ville exerçant en cabinet libéral** : un montant forfaitaire correspondant au prix maximal de la Prestation Ségur pour un médecin donné
- **Pour les Structures d'exercice coordonné** : un montant composé d'une part fixe et d'une part proportionnelle aux effectifs de professionnels de santé déclarés par la Structure à l'Assurance maladie

	Montant plafond Prestation « Mise à jour vague 2 » (TTC)	Montant plafond Prestation « Mise à jour vague 1 et vague 2 » (TTC)
Cabinet libéral	452 €	710 €
Structure d'exercice coordonné	903 € + 361 € *effectifs	1419 € + 568 € *effectifs

H. Quels sont les barèmes de prix maximum des Prestations Ségur ?

H.2 SGL – méthode de construction prix vague 2

Le barème de calcul du montant maximal payé en contrepartie des Prestations Ségur est fondé, s'agissant du programme de financement « Biologie médicale – SGL – Vague 2 », pour chaque instance logicielle, sur **le nombre de sites utilisateurs de l'instance logicielle**.

Pour chaque Prestation Ségur portant sur une instance logicielle donnée (pouvant être utilisée par M entités juridiques et N sites géographiques), le montant **maximal autorisé est fonction du nombre N**, selon le tableau ci-dessous :

	Nombre de sites (N) géographiques utilisateurs de l'Instance logicielle	Montant plafond Prestation « Mise à jour vague 2 » (TTC)	Montant plafond Prestation « Mise à jour vague 1 et vague 2 » (TTC)
Tranche A	1-1	30 375 €	46 575 €
Tranche B	2-21	37 058 €	56 822 €
Tranche C	22-42	41 505 €	63 640 €
Tranche D	43-63	46 485 €	71 277 €
Tranche E	64+	52 063 €	79 830 €

H. Quels sont les barèmes de prix maximum des Prestations Ségur ?

H.3 DPI – méthode de construction prix vague 2

Le barème de calcul du montant maximal payé en contrepartie des Prestations Ségur est fondé, s’agissant du programme de financement « Hôpital – DPI - Vague 2 », sur l’**Activité combinée (AC) de chaque ES-PMSI**. Le montant maximal autorisé est **fonction du nombre de jours d’Activité combinée**, selon le tableau ci-dessous (classement des ES-PMSI par tranche d’AC). Au sein de chaque tranche, le montant plafond est calculé de manière linéaire entre :

- le montant plafond pour l’Activité combinée minimale de la tranche
- le montant plafond pour l’Activité combinée maximale de la tranche

	Niveau d’activité combinée de l’ES-PMSI		Montant plafond Prestation « Mise à jour vague 2 » (TTC)	Montant plafond Prestation « Mise à jour vague 1 et vague 2 » (TTC)
	Min	Max		
Tranche A	Min	0	6 050 €	7 700 €
	Max	7 000	8 250 €	10 500 €
Tranche B	Min	7 000	8 250 €	10 500 €
	Max	22 500	14 300 €	18 200 €
Tranche C	Min	22 500	14 300 €	18 200 €
	Max	230 000	44 000 €	56 000 €
Tranche D	Min	230 000	44 000 €	56 000 €
	Max	1 600 000	93 500 €	119 000 €

⚠ Afin de faciliter la communication autour des prix et la gestion des bons de commande, les financements octroyés seront **arrondis à la centaine supérieure** de la tranche. Ainsi, un éditeur déployant une solution Ségur pour un établissement avec une activité combinée de 1 touchera 6 100€, soit l’arrondi à la centaine de 6 050€.

H. Quels sont les barèmes de prix maximum des Prestations Ségur ?

H.4 PFI – méthode de construction prix vague 2

Le barème de calcul du montant maximal payé en contrepartie des Prestations Ségur est fondé, s’agissant du programme de financement « Hôpital – PFI - Vague 2 », sur **l’Activité combinée (AC) de chaque ES-PMSI**. Le montant maximal autorisé est **fonction du nombre de jours d’Activité combinée**, selon le tableau ci-dessous (classement des ES-PMSI par tranche d’AC). Au sein de chaque tranche, le montant plafond est calculé de manière linéaire entre :

- le montant plafond pour l’Activité combinée minimale de la tranche
- le montant plafond pour l’Activité combinée maximale de la tranche

	Niveau d’activité combinée de l’ES-PMSI		Montant plafond Prestation « Mise à jour vague 2 » (TTC)	Montant plafond Prestation « Mise à jour vague 1 et vague 2 » (TTC)
	Min	Max		
Tranche A	Min	0	6 050 €	7 700 €
	Max	7 000	7 150 €	9 100 €
Tranche B	Min	7 000	7 150 €	9 100 €
	Max	22 500	8 800 €	11 200 €
Tranche C	Min	22 500	8 800 €	11 200 €
	Max	230 000	22 000 €	28 000 €
Tranche D	Min	230 000	22 000 €	28 000 €
	Max	1 600 000	41 800 €	53 200 €

⚠ Afin de faciliter la communication autour des prix et la gestion des bons de commande, les financements octroyés seront **arrondis à la centaine supérieure** de la tranche. Ainsi, un éditeur déployant une solution Ségur pour un établissement avec une activité combinée de 1 touchera 6 100€, soit l’arrondi à la centaine de 6 050€.

H. Quels sont les barèmes de prix maximum des Prestations Ségur ?

H.5 RIS – méthode de construction prix vague 2

Le barème de calcul du montant maximal payé en contrepartie de la Prestation Ségur est fondé, s'agissant du programme de financement « Imagerie – RIS – Vague 2 », sur le **Nombre d'examens annuel produits par l'Instance logicielle** utilisée par le client final.

Chaque Instance logicielle est éligible à une seule Prestation Ségur au maximum. Si un Client final effectue des actes de radiologie et de médecine nucléaire :

- Via la même Instance logicielle : le Client final pourra bénéficier d'une seule Prestation Ségur (somme des actes de radiologie et médecine nucléaire)
- Via deux Instances logicielles (une dédiée à la radiologie et une dédiée à la médecine nucléaire) : le Client final pourra bénéficier de deux Prestations Ségur distinctes

Pour chaque Prestation Ségur portant sur une Instance logicielle donnée, le montant maximal autorisé est ainsi fonction du nombre d'examens annuel produits par l'Instance logicielle, selon le tableau ci-dessous (*pour rendre comparable le nombre d'examens de radiologie et de médecine nucléaire, un **indicateur composite** a été établi sur la convention suivante : « 1 examen de médecine nucléaire sera décompté comme équivalent à 5 examens de radiologie »*) :

	Nombre d'examens annuels produits par l'Instance logicielle	Montant plafond Prestation « Mise à jour vague 2 » (TTC)	Montant plafond Prestation « Mise à jour vague 1 et vague 2 » (TTC)
Tranche A	1 – 15 000	6 750 €	8 550 €
Tranche B	15 001 – 30 000	10 125 €	12 825 €
Tranche C	30 001 – 60 000	14 625 €	18 525 €
Tranche D	60 001 – 120 000	21 057 €	26 673 €
Tranche E	120 001 – 240 000	28 125 €	35 625 €
Tranche F	240 001 – 480 000	36 000 €	45 600 €
Tranche G	480 001 – 960 000	48 375 €	61 275 €
Tranche H	960 001+	61 875 €	78 375 €



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION

*Liberté
Égalité
Fraternité*



MERCI !



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

