# Annexe 1 : Fiche état des lieux de la téléexpertise

*Cette fiche pourra être utilisée à la fois pour la réalisation de l’état des lieux de la téléexpertise au démarrage du projet ainsi que pour celui du bilan prévisionnel.*

|  |
| --- |
| Présentation générale |
| Activitéde la structure | Type de prise en charge proposéeProfil de la patientèle (zone de résidence, motif de prise en charge, etc.)Capacité de prise en charge (nombre de lits/ places/file active)Nombre de médecins intervenants dans la structure |
| Pratique de latélémédecine  | Type d’activité(s) pratiquée(s) : |
| □ Téléconsultation□ Télésurveillance | □ Téléexpertise□ Télésoin |
| Focus sur la téléexpertise |
| Volume d’activité | Lister les spécialités médicales ouvertes à la téléexpertise :*(Ex : Anesthésie / Cardiologie / Dermatologie / Oncologie / Endocrinologie / Diabétologie / Gériatrie / Médecine générale / Neurologie / etc.)*Pour chaque spécialité, compléter les indicateurs d’activité observés au cours des 6 derniers mois (cumul) :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Spécialité | Nb de demandes d’avis reçues | Nb d’avisrendus | Nb d’avisfacturés |
| … |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |

 |
| Requérants | Décrire le profil des requérants : * Localisation et type de structures/ professionnels de santé qui adressent des demandes d’avis (PSL, Ehpad, CPTS, etc.)
* Motifs des demandes d’avis
 |
| Moyens humains | Nombre de professionnels de santé impliqués (*dont médecins / sages-femmes rendant des avis)*Nombre de professionnel non médicaux impliqués |
| Moyens matériel | Solution logicielle et équipements utilisés*(Ex : Ordinateur, tablette, smartphone, logiciel de télémédecine, etc.)* |
| Organisationinterne et parcours patient  | Description de l’organisation mise en place pour le traitement des demandesExemples de 3 cas d’usage (motif de prise en charge, profil du patient, circuit de traitement de la demande d’avis, etc.) |
| Bénéfices / freins identifiés | Commentaire sur les bénéfices / freins identifiés au recours à la téléexpertise (perception du point de vue des professionnels de santé et des patients) |

# Annexe 2 : Structure du rapport final

|  |
| --- |
| Partie 1 : Présentation générale (1 page) |
| Identité du porteur de projet | Présenter la structure porteuse du projet : voir annexe n°1 « Fiche état des lieux de la téléexpertise / Présentation générale de la structure »Renseigner les contact(s) du (des) chef(s) de projet |
| Descriptiondu projet | Indiquer la durée prévue du projet et de la convention (si différents)Décrire le cadre général(Contexte de mise en œuvre : besoins identifiés, pratiques en matière de télésanté, ressources et moyens disponibles, etc.)Rappeler les objectifs visés(spécialités médicales ouvertes à la téléexpertise, organisation envisagée, bénéficiaires ciblés, résultats attendus, etc.) |
| Financement | Indiquer le montant de la subvention octroyée et le(s) cofinancement(s) envisagé(s) |
| Partie 2 : Bilan du projet (3 pages) |
| État des lieux de la téléexpertise(1 page) | Voir annexe n°1 « Fiche état des lieux de la téléexpertise / Focus sur la téléexpertise » |
| Déroulementdu projet(1/2 page) | Préciser le calendrier des instances de pilotage et décrire les principales étapes d’avancement du projet |
| Bilan financier(1/2 page) | Détailler les postes de coûts et les montants engagés (moyens humains, matériels et autres)Préciser les coûts récurrents identifiés |
| Bilan organisationnel(1 page) | Commenter les résultats obtenus au regard des objectifs fixés lors de la signature de la conventionAnalyser les modalités de conduite du projet (fréquence des points de suivi, composition de l’équipe projet, mise en œuvre de la stratégie de déploiement, etc.) |
| Partie 3 : Perspectives (1 page) |
| Perspectives(1/2 page) | Décrire les axes de travail identifiés et les prochaines étapes / actions envisagées |
| Valorisationdu projet(1/2 page) | Préciser les actions envisagées pour valoriser le projet (temps de restitutions, élaboration de traces/productions pour favoriser le partage d’expérience et la capitalisation à l’échelle de la région) |