En Direct réglementaire



Médecins spécialistes

Contacts : + Rapide : par courriel depuis votre espace « amelipro »

Par tél : 3608 du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30 Par courrier : Assurance maladie de la Côte d'Or -CS 34548-21045 DIJON cedex

DATE: 17 DECEMBRE 2019 REFERENCE: CONVENTION NATIONALE

forfait structure : déclarez vos indicateurs sans tarder

Vous avez **jusqu'au dimanche 2 février 2020** inclus pour réaliser la déclaration de vos indicateurs forfait structure et envoyer les justificatifs le cas échéant.

Pour le forfait structure

- vérifiez le pré-remplissage de vos indicateurs du volet 1 dans amelipro et saisissez ou corrigez si nécessaire.
- renvoyez un justificatif à la caisse uniquement :
 - o si vous vous êtes installés dans l'année
 - ou en cas de changement d'éditeur pour votre logiciel métier avec LAP certifié et compatible DMP
- Si vous avez réalisé récemment une mise à jour de votre logiciel de facturation, pensez à envoyer une télétransmission pour que nous la réceptionnions <u>avant</u> le 31 décembre.
- Remplissez vos indicateurs du volet 2

Vous trouverez en pièce jointe un guide pour vous aider dans cette démarche.

Les Conseillers Informatique Service et les Délégués Assurance Maladie sont à votre disposition pour vous accompagner.

Contactez-les : eservices.cpam-dijon@assurance-maladie.fr ou au 36 08

Envoyez vos pièces justificatives à : <u>conventionmed.cpam-dijon@assurance-maladie.fr</u> ou utilisez l'icône « enveloppe » du téléservice.



Retrouvez toutes les informations utiles à votre profession sur ameli.fr



Le téléservice « Ma Convention » propose les 3 fonctionnalités suivantes :





Les maquettes que nous affichons dans les diapositives suivantes concernent uniquement les généralistes. Les éléments affichés varient selon la spécialité du médecin

Maladie Caisse Nationale

RAPPEL DES FONCTIONNALITÉS DE LA CONVENTION





Caracteria Affichage sur la page d'accueil

Sur la page d'accueil « Ma Convention », le bloc « Ma déclaration » permet aux médecins d'accéder à la saisie quand celle-ci est ouverte.





Maladie

Mise à disposition du PDF récapitulatif de la saisie relatif à l'exercice 2018 pendant la période de saisie 2019 afin de permettre aux médecins de s'y référer si besoin. Il restera accessible jusqu'à la fin de la saisie de l'exercice 2019 et sera remplacé ensuite par le PDF récapitulatif de la saisie relative à l'exercice 2019.

AFFICHAGE ECRAN DE DECLARATION – ROSP CLINIQUE





☞ AFFICHAGE PATIENTELE CONTEXTUELLE

		MT ENFANTS							
~	1	IMC des moins de 16 ans Nombre de patients MT de moins de 16 ans dont la courbe de corpulence (réalisée à partir de l'IMC) est renseignée dans le dossier médical au moins une fois par an	28		MA PATIENTÈLE MT				
		Consulter ma pati	ertèle MT 🍪		RECHERCHE Recherche par nom, prénom, NIR			Par sexe : Choisir 👻	Par tranche d'âge : De : À: 16
~	2	Dépistage des troubles visuels et auditifs chez les enfants de 4 à 12 mois Nomore de patients MT de moins d'un an ayant eu un dépistage clinique des troubles visuels et auditifs	En savoir 🟵		4 patients trouvés			Nb lignes/page	Trier par
		Nombre de patients MT de moins d'un an	75		NOM	PRÉNOM SONIA	AGE	NIR 2090544999321	REGIME
		Consulter ma pati	entèle MT 🍪		FICTIF66	TOMMEN	5	1131211452136	BF
		TAUX	69.3%		MGEN60 RG200	JUSTINE FLORIAN	15	2040301999012 1021233987014	MGEN RG
~	3	Dépistage des troubles du langage des 3-5 ans Nombre de patients MT de 3 à 5 ans ayant eu un dépistage de troubles du	En savoir 🛞						
		langage au moyen d'un test adapté (ERTL4 ou autre) Nombre total de patients MT de 3 à 5 ans	38	5	RETOUR				
		Consulter ma patientèle MT 😂			Affichage de la patientèle de moins de 16 ans pour aide à la saisie de l'indicateur « IMC des moins de 16 ans »				
		TAUX	68.4%						
🔲 j'accep	pte les co	nditions de la transmission et Jai pris connaissance des textes applicables.							



☞ AFFICHAGE ECRAN DE DECLARATION – FORFAIT STRUCTURE VOLET 1 (1/2)

Ajout d'une **nouvelle case à cocher** permettant de consulter les **conditions juridiques de transmission**

01

1

2



Modification gestion des pièces justificatives. Pour l'indicateur « LM LAP DMP Compatible », le médecin ne devra renvoyer des PJ que s'il modifie l'éditeur. Le changement de la version et/ou du logiciel n'impose pas l'envoi de nouveaux justificatifs.

Merci de	faire parve oit par mail	nir vos pièces justificatives à votre CPAM : en cliquant sur l'icòne 😨 dédiée à chaque indic	ateur ou en adressant un ma	là		
	conventionmed@cpam-clermont-fd.onamts.fr					
- 9	oit à l'adres	se postale suivante () CPAM du PUY de DOME	Rue Péléssier 63031 CLERMC	NT-FERRAND		
Vous ne o utilisées Vos pièce	levez pas n uniquemen s justificati	ous envoyer de documents contenant des donnée t dans le cadre du télé service « Ma convention », ves doivent être chargées dans les formats suivan	es médicales. Les pièces justif ts : .pdf/.doc/.docx/.odt/.zip/`	catives envoyées seront (2/jaeg/ ang		
Attention	, leur taille	maximale est 70 Mb.				
	P	Le volet 1 du forfait structure est dédié à l'acc du casinet pour faciliter la coordination des s ce volet sont des prérequis qui doivent être t rémunération correspondante et déclencher	ompagnement des médecins ioins et le suivi des patients. L sus atteints pour permettre d celle des indicateurs du volet	dans l'équipement : es indicateurs de e percevoir la 2.		
/	7	Logiciel métier avec LAP certifié DMP compatit	ble	En savoir 🛞		
		Disposer d'un logiciel métier avec logiciel d'aide la HAS et compatible Dossier Médical Partagé (D	à la prescription (LAP) certifié MP)	par		
		Merci de renseigner vos logiciels en cliquant sur	RENSEIGNER			
		N.B. : il peut s'agir du même logiciel pour les tro	s indicateurs.			
		Votre logiciel métier :				
		RADILOG - 8.20 - AZURADIOLOGIE 🍘	RENSE	RANER		
		✓ Pièce justificative validée par la CPWM				
		Votre logiciel d'aide à la prescription :				
		MEDISTORY - 4.0.x - PROKOV EDITIONS (2)	RENS	XGNEK		
		Pièce justificative validée par la CPAM				
		Votre logiciel compatible DMP :	6			
		XPLORE - 7.2.x - EDL	RENSE	IGNER		
		✓ Pièce justificative validée par la CPAM				
	2	Type de messagerie sécurisée de santé	En savoir 🕀			
		Disposer d'une messagèrie sécurisée de santé	Boite personnelle M	SSanté •		
	3	Affichage des horaires sur annuaire santé		En savoir 🖲		
	20	Affichage des horaires d'ouverture du cabinet da	ns annuaire 💿 OUI 🧉	NON		
		de santé Comment faire ?				

amelipro

☞ AFFICHAGE ECRAN DE DECLARATION – FORFAIT STRUCTURE VOLET 2 (2/2)

Ajout de deux indicateurs concernant la télémédecine « Solution de téléconsultation sécurisée » et « Equipements médicaux connectés »

ROSP CLINIQUE FORFAIT STRUCTURE VOLET 1 FORFAIT STRUCTURE VOLET 2 Indicateurs déclarés : 6/6 Indicateurs déclarés : 4/7 Indicateurs déclarés : 3/3 Le deuxième volet du forfait structure valorise les démarches d'appui au patient dans le parcours de soins au sein des cabinets médicaux ou en recourant à des services extérieurs. Chaque indicateur est mesuré indépendamment des autres. Le déclenchement de la rémunération de ce deuxième volet est conditionné par l'atteinte de l'intégralité des indicateurs du premier volet En savoir 🕀 Capacité à coder les données médicales Capacité à coder certaines données pour produire ou OUI ONN alimenter des registres de patients En savoir 🟵 2 Prise en charge coordonnée Valoriser la démarche de prise en charge cordonnée : OUI ONN participation à une équipe de soins primaires (ESP), une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), à des réunions de concertation pluridisciplinaire (au moins 4 par an) En savoir 🕀 3 Amélioration des services offerts aux patients Amélioration des services offerts aux patients (prise en charge OUI ONN de rendez-vous avec le médecin correspondant, accompagnement des parcours complexes, organisation de la prise en charge médico-sociale,) \checkmark En savoir 🟵 1 Encadrement des étudiants en médecine Valoriser l'encadrement des jeunes étudiants en médecine OUI NON En savoir 🕀 Solution pour téléconsultation sécurisée Valoriser le recours à la télémédecine - Aide à l'équippement OUI ONN pour vidéotransmission En savoir 🟵 6 Equipements médicaux connectés Valoriser le recours à la télémédecine - Aide aux OUI NON équippements médicaux connectés 🔲 Je déclare avoir satisfait à l'ensemble des conditions conventionnelles pour percevoir le Forfait Structure et m'engage à tenir à disposition de l'Assurance Maladie tout document permettant de l'attester. l'accepte les conditions de la transmission et l'ai pris connaissance des textes applicables.



Maladie Caisse Nationale



Caracteria Affichage sur la page d'accueil

Le médecin a la possibilité d'avoir un aperçu de la progression de ses indicateurs calculés et d'accéder au détail de chacun d'eux.



AFFICHAGE SUIVI ROSP CLINIQUE

Le médecin a la possibilité d'accéder au détail du suivi de ses indicateurs calculés ROSP Clinique tout au long de l'année. Il peut également se comparer à ses confrères à l'échelle départementale et/ou nationale. *Rappel : Les indicateurs de la ROSP Clinique varient selon la spécialité du médecin.*





AFFICHAGE SUIVI FORFAIT STRUCTURE

Le médecin a la possibilité d'accéder au détail du suivi de ses indicateurs calculés Forfait Structure tout au long de l'année.
Pour l'indicateur « Version du logiciel de facturation SESAM-Vitale », indication de la version minimum requise pour cet indicateur.

MON SUIVI - FORFAIT S	TRUCTURE
TELETRANSMISSION	Dernière mise à jour : 30/09/2019
VERSION DU LOGICIEL DE FACTURATION SESAM-VITALE	
Disposer d'une version du cahier des charges SESAM-Vitale intégrant les avenants publiés sur le site du GIE SESAM-Vitale au 31/12 de l'année N-1 par rapport à l'année de référence pour le calcul de la rémunération Ces avenants sont consultables dans la note méthodologique proposée en bas de page FEUILLE DE SOINS ÉLECTRONIQUE	? Votre version de cahier des charges : 1.40 Ad n°6 Version minimum requise : 1.40 Ad. n°6 complément PC/SC Votre version contient les avenants requis Votre version contient les avenants requis 72,9%
TAUX DE DEMATERIALISATION	Dernière mise à jour : 30/09/2019
▶ DÉCLARATION MÉDECIN TRAITANT	80 %
▶ PROTOCOLE DE SOINS ELECTRONIQUE	64,4 %



amelipro

AFFICHAGE SUIVI ASSISTANTS MEDICAUX

L'avenant 7 à la convention médicale est rentré en vigueur avec la parution au JO le 20 août. Les premiers recrutements d'assistants médicaux ont eu lieu dès le mois de septembre 2019.

Dans le cadre du forfait Assistants Médicaux, pour permettre un suivi semestriel, les données suivantes sont mises à disposition via le téléservice « Ma Convention » :

Pour un médecin généraliste ou un spécialiste en médecine générale : affichage de sa patientèle adulte médecin traitant et de sa patientèle file active au 30/06/N puis au 31/12/N

Pour un médecin spécialiste : affichage de sa patientèle file active au 30/06/N puis au 31/12/N

Pour information : l'affichage d'un suivi personnalisé sera mis à disposition ultérieurement





AFFICHAGE SUIVI PATIENTELE MEDECIN TRAITANT

☞Le médecin a la possibilité de consulter sa patientèle tout au long de l'année.

Des filtres sont mis à disposition, permettant de sélectionner la patientèle selon des critères d'âge, de sexe ou de période de {NEW} référence afin faciliter la saisie et le suivi.

MA PATIENTÈLE MT						
6 patients médecin t	raitant	Exercice	Exercice 2019 En savoir 🕀 📧 📧			
RECHERCHE Par nom, prénom ou NIR :		Par sexe : Choisir 🔹	Par tranche d'âge : De : A : T Réinitialiser RECHERCHER			
6 patients trouvés		Nb lignes/page	Trier par			
NOM	PRÉNOM	AGE	NIR	REGIME		
FICTIF50	ZACK	80	1390933999350	BF		
FICTIF52	PAUL	80	1390933999352	BF		
FICTIF54	VICTORIEN	80	1390933999354	BF		
RG100	BREE	87	2320244222511	RG		
RG102	GABRIELLE	87	2320244222513	RG		
RG104	MEREDITH	87	2320244222515	RG		
RETOUR						



amelipro





Concernant le Forfait Requérant, l'affichage suivant est prévu :

SUIVI : affichage du nombre total d'actes de téléexpertise TE1 et TE2 pris en compte pour le calcul du Forfait Requérant au

30/06/N puis au 31/12/N et mise à disposition d'un PDF de détail listant les actes pour chaque médecin requis

REMUNERATION : affichage de la rémunération Forfait Requérant et mise à disposition d'un PDF de détail