Cardiologues et gastro-entérologues

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

ROSP et forfait structure : déclarez vos indicateurs sans tarder

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

Pour votre ROSP

➤ Vous avez 2 indicateurs déclaratifs à renseigner sur amelipro pour la ROSP
Ces indicateurs sont strictement déclaratifs et vous n'avez pas de justificatif à nous envoyer.

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 :
 - 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 avant 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

delegues.assurance.maladie.cpam-dijon@assurance-maladie.fr ou 03.80.28.31.82

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

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

LA CONVENTION MEDICALE
NOUVEAUTES 2019
amelipro

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

01

LA SAISIE

Permettre aux médecins de saisir leurs indicateurs déclaratifs et d'envoyer leurs pièces justificatives en ligne

02

LE SUIVI

Permettre aux médecins de suivre l'évolution de leurs indicateurs tout au long de l'année

03

LES RÉMUNÉRATIONS

Permettre aux médecins de visualiser et d'accéder aux détails de leurs rémunérations

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

01 LA SAISIE

02 LE SUIVI

03 LES RÉMUNÉRATIONS

ALLER SUR AMELIPRO

MA CONVENTION Irina RESTEA

MON SUIVI Récapitulatif

ROSP CLINIQUE

- **Pathologies chroniques** VOIR
Objectifs intermédiaires atteints : 0/8
- **Prévention** VOIR
Objectifs intermédiaires atteints : 0/15
- **Efficience** VOIR
Objectifs intermédiaires atteints : 0/9

Au 30/09/2019

MA PATIENTÈLE

Au 15/11/2019 VOIR

MA DÉCLARATION

Nombre d'indicateurs déjà déclarés : 11/16

Télécharger ma dernière déclaration

[DÉCLARER MES INDICATEURS](#)

La saisie sera fermée après le 02/02/2020

TÉLÉTRANSMISSION

DÉMATERIALIZATION DES SERVICES

● Objectif atteint ● Objectif non atteint

ASSISTANTS MEDICAUX
AU 30/06/2019

1118

Nombre de patients MT adultes

733

Nombre de patients file active

MES RÉMUNÉRATIONS

- ROSP Clinique Le 16/09/2019 **1 422,13 €** VOIR
- Forfait Structure Le 02/03/2019 **1250,00 €** VOIR

☞ 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.

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

Possibilité d'accéder à la patientèle contextuelle à chaque indicateur afin d'en faciliter le dénombrement

1

2

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

3

Enrichissement des textes explicatifs

ROSP CLINIQUE

Indicateurs déclarés : 2/7

Déclarez votre Rosp Clinique

MT ADULTES

✓ 1 Examen des pieds patients diabétiques

Nombre de patients MT traités par antidiabétiques des pieds ou une consultation de podologie dans l'a...

Nombre total de patients MT traités par antidiabéti...

TAUX

✓ 2 Evaluation du risque CV avant traitement

Nombre de patients MT dont le risque cardio-vascu autre grille de scorage)

Nombre total de patients MT mis sous statines

TAUX

✓ 3 Addiction au tabac

Nombre de patients MT tabagiques ayant fait l'obje (HAS) enregistrée dans le dossier

Nombre total de patients MT tabagiques

TAUX

✓ 4 Addiction à l'alcool

Nombre de patients MT consommateurs excessifs c intervention brève (HAS) enregistrée dans le dossier

Nombre total de patients MT consommateurs exce...

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

Nombre total de patients MT de moins de 16 ans

TAUX

45.2%

[Consulter ma patientèle MT](#)

✓ 2 Dépistage des troubles visuels et auditifs chez les enfants de 4 à 12 mois

Nombre de patients MT de moins d'un an ayant eu un dépistage clinique des troubles visuels et auditifs

Nombre de patients MT de moins d'un an

TAUX

69.3%

[Consulter ma patientèle MT](#)

✓ 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 langage au moyen d'un test adapté (ERTL4 ou autre)

Nombre total de patients MT de 3 à 5 ans

TAUX

68.4%

[Consulter ma patientèle MT](#)

J'accepte les conditions de la transmission et j'ai pris connaissance des textes applicables.

TRANSMETTRE

🔗 AFFICHAGE PATIENTELE CONTEXTUELLE

MT ENFANTS

✓ 1 **IMC des moins de 16 ans** En savoir ⬇

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

Nombre total de patients MT de moins de 16 ans

[Consulter ma patientèle MT](#)

TAUX 45.2%

✓ 2 **Dépistage des troubles visuels et auditifs chez les enfants de 4 à 12 mois** En savoir ⬇

Nombre de patients MT de moins d'un an ayant eu un dépistage clinique des troubles visuels et auditifs

Nombre de patients MT de moins d'un an

[Consulter ma patientèle MT](#)

TAUX 69.3%

✓ 3 **Dépistage des troubles du langage des 3-5 ans** En savoir ⬇

Nombre de patients MT de 3 à 5 ans ayant eu un dépistage de troubles du langage au moyen d'un test adapté (ERTL4 ou autre)

Nombre total de patients MT de 3 à 5 ans

[Consulter ma patientèle MT](#)

TAUX 68.4%

MA PATIENTÈLE MT Exercice 2019 En savoir ⬇

45 patients médecin traitant

RECHERCHE

Recherche par nom, prénom, NIR...

Par sexe :

Par tranche d'âge : De : À :

[Réinitialiser](#) [RECHERCHER](#)

4 patients trouvés Nb lignes/page Trier par

NOM	PRÉNOM	AGE	NIR	REGIME
FICTIF60	SONIA	10	2090544999321	BF
FICTIF66	TOMMEN	5	1131211452136	BF
MGEN60	JUSTINE	15	2040301999012	MGEN
RG200	FLORIAN	16	1021233987014	RG

[RETOUR](#)

Affichage de la patientèle de moins de 16 ans pour aide à la saisie de l'indicateur « IMC des moins de 16 ans »

J'accepte les conditions de la transmission et j'ai pris connaissance des textes applicables.

TRANSMETTRE

👉 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**

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.

ROSP CLINIQUE
Indicateurs d'échec : 2/2

FORFAIT STRUCTURE VOLET 1
Indicateurs d'échec : 3/3

FORFAIT STRUCTURE VOLET 2
Indicateurs d'échec : 4/4

Merci de faire parvenir vos pièces justificatives à votre CPAM :

- soit par mail en cliquant sur l'icône dédiée à chaque indicateur ou en adressant un mail à conventionmed@cpam-clermont-fd.creants.fr
- soit à l'adresse postale suivante : CPAM du PUY de DÔNE Rue Pélessier 63031 CLERMONT-FERRAND

Vous ne devez pas nous envoyer de documents contenant des données médicales. Les pièces justificatives envoyées seront utilisées uniquement dans le cadre du télé service « Ma convention ».

Vos pièces justificatives doivent être chargées dans les formats suivants : .pdf/.doc/.docx/.odt/.zip/.7z/.jpeg/.png
Attention, leur taille maximale est 10 Mo.

Le volet 1 du forfait structure est dédié à l'accompagnement des médecins dans l'équipement du cabinet pour faciliter la coordination des soins et le suivi des patients. Les indicateurs de ce volet sont des prérequis qui doivent être tous atteints pour permettre de percevoir la rémunération correspondante et déclencher celle des indicateurs du volet 2.

1 Logiciel métier avec LAP certifié DMP compatible En savoir

Disposer d'un logiciel métier avec logiciel d'aide à la prescription (LAP) certifié par la HAS et compatible Dossier Médical Partagé (DMP)

Merci de renseigner vos logiciels en cliquant sur RENSEIGNER

N.B. : il peut s'agir du même logiciel pour les trois indicateurs.

Votre logiciel métier : RENSEIGNER

RADIOLOG - 8.20 - AZURADIOLOGIE

Pièce justificative validée par la CPAM

Votre logiciel d'aide à la prescription : RENSEIGNER

MEDISTORY - 4.0.x - PROKOV EDITIONS

Pièce justificative validée par la CPAM

Votre logiciel compatible DMP : RENSEIGNER

XPLORE - 7.2.x - EDL

Pièce justificative validée par la CPAM

2 Type de messagerie sécurisée de santé En savoir

Disposer d'une messagerie sécurisée de santé Boite personnelle MSSanté

3 Affichage des horaires sur annuaire santé En savoir

Affichage des horaires d'ouverture du cabinet dans annuaire de santé OUI NON

Comment faire ?

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.

J'accepte les **conditions de la transmission** et j'ai pris connaissance des **textes applicables**.

TRANSMETTRE

1

2

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

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

ROSP CLINIQUE Indicateurs déclarés : 4/7	FORFAIT STRUCTURE VOLET 1 Indicateurs déclarés : 3/3	FORFAIT STRUCTURE VOLET 2 Indicateurs déclarés : 6/6
<p> 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.</p>		
<p>☒ 1 Capacité à coder les données médicales En savoir +</p> <p>Capacité à coder certaines données pour produire ou alimenter des registres de patients ☐ OUI ☒ NON</p>		
<p>☒ 2 Prise en charge coordonnée En savoir +</p> <p>Valoriser la démarche de prise en charge coordonnée : 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) ☐ OUI ☒ NON</p>		
<p>☒ 3 Amélioration des services offerts aux patients En savoir +</p> <p>Amélioration des services offerts aux patients (prise en charge de rendez-vous avec le médecin correspondant, accompagnement des parcours complexes, organisation de la prise en charge médico-sociale.) ☒ OUI ☐ NON</p>		
<p>☒ 4 Encadrement des étudiants en médecine En savoir +</p> <p>Valoriser l'encadrement des jeunes étudiants en médecine ☒ OUI ☐ NON</p>		
<p>☒ 5 Solution pour téléconsultation sécurisée En savoir +</p> <p>Valoriser le recours à la télémédecine - Aide à l'équipement pour vidéoconsultation ☐ OUI ☒ NON</p>		
<p>☒ 6 Equipements médicaux connectés En savoir +</p> <p>Valoriser le recours à la télémédecine - Aide aux équipements médicaux connectés ☒ OUI ☐ NON</p>		
<p>☐ 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.</p> <p>☐ J'accepte les conditions de la transmission et j'ai pris connaissance des textes applicables.</p> <p style="text-align: center;"><input type="button" value="TRANSMETTRE"/></p>		

1

➔ 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.

SUIVI INDICATEURS ROSP CLINIQUE

SUIVI PATIENTELE MEDECIN TRAITANT

SUIVI FORFAIT STRUCTURE – DEMATERIALISATION

NEW SUIVI FORFAIT STRUCTURE – ASSISTANTS MEDICAUX

MON SUIVI Récapitulatif osp ?

ROSP CLINIQUE

- Pathologies chroniques** VOIR +
Objectifs Intermédiaires atteints : 3/8
- Prévention** VOIR +
Objectifs Intermédiaires atteints : 10/15
- Efficience** VOIR +
Objectifs Intermédiaires atteints : 7/9

Au 30/09/2019

MA PATIENTÈLE

Total 2000

Au 29/10/2019 VOIR +

FORFAIT STRUCTURE

TÉLÉTRANSMISSION

Au 30/09/2019

DÉMATÉRIALISATION DES SERVICES

Au 30/09/2019

● Objectif atteint ● Objectif non atteint VOIR +

ASSISTANTS MEDICAUX ?
AU 30/06/2019

1118

Nombre de patients MT adultes

733

Nombre de patients file active

➤ 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 STRUCTURE ?

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

Votre version de cahier des charges :
1.40 Ad n°6

Version minimum requise :
1.40 Ad. n°6 complément PC/SC

NEW
Votre version contient les avenants requis

▶ **FEUILLE DE SOINS ÉLECTRONIQUE**
72,9%

TAUX DE DEMATERIALISATION
Dernière mise à jour : 30/09/2019

▶ **DÉCLARATION MÉDECIN TRAITANT**
80 %

▶ **PROTOCOLE DE SOINS ELECTRONIQUE**
64,4 %

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

ASSISTANTS MEDICAUX AU 30/06/2019

1118

Nombre de patients MT adultes

733

Nombre de patients file active

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 référence afin faciliter la saisie et le suivi.

MA PATIENTÈLE MT

6 patients médecin traitant

Exercice 2019 [En savoir +](#)

RECHERCHE

Par nom, prénom ou NIR :

Par sexe : Choisir

Par tranche d'âge : De : À :

[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](#)

* Les dates affichées peuvent être amenées à être modifiées

Concernant le Forfait Requérent, 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 Requérent 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 Requérent et mise à disposition d’un PDF de détail