

**Contacts :**

+ Rapide : par courriel depuis votre espace « ameli pro »

Par tél : 3608 du lundi au vendredi de 9h à 17h

Par courrier : Assurance maladie de la Côte d'Or -CS 34548-21045 DIJON cedex

DATE : 21 DECEMBRE 2020

REFERENCE :

Forfait Structure 2020 : les évolutions

VOLET 1

Le volet 1 du forfait structure est dédié à l'accompagnement des médecins qui souhaitent investir dans l'équipement du cabinet. Il est affecté de 280 points pour 2020 (identique à l'année 2019).

Les indicateurs de ce volet sont des prérequis qui doivent être tous atteints pour permettre de percevoir la rémunération correspondante et déclencher la rémunération au titre des indicateurs du volet 2.

Utiliser une messagerie sécurisée de santé ⁽¹⁾		Je déclare ma MSS sous ameli pro	Justificatif ou attestation du fournisseur de messagerie à <u>fournir uniquement sur demande de la cpam</u>
Utiliser une version du cahier des charges SESAM-Vitale ⁽²⁾ intégrant les derniers avenants ⁽³⁾		Rien - Automatiquement mesuré par l'Assurance Maladie à partir des flux de facturation émis par le professionnel au plus tard le 31/12/2020	Aucun
Atteindre un taux de télétransmission en flux sécurisé > ou = à 2/3 de l'ensemble des feuilles de soins émises		Rien – Indicateur neutralisé pour 2020	Aucun
Affichage sur le site Annuaire santé des horaires d'ouverture du cabinet		Je déclare mes horaires sous ameli pro	Aucun

(1) Cette boîte peut être personnelle ou organisationnelle – Apicrypt V1 et V2 acceptées

(2) a minima la version 1.40 addendum 6 ou supérieur

(3) Tiers payant ACS et ALD-Maternité

VOLET 2

Ce deuxième volet du forfait structure valorise les démarches d'appui à la prise en charge des patients dans le parcours de soins au sein des cabinets médicaux ou en recourant à des services extérieurs. Ce volet est affecté de 605 points pour 2020 répartis entre les indicateurs qui le composent (contre 455 points en 2019).

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.



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



Quels sont les indicateurs ?	Montant de l'aide	Que dois-je faire ?	Quels justificatifs sont nécessaires ?
Dématérialisation des téléservices ⁽¹⁾	630 €	Rien - Automatiquement mesuré par l'Assurance Maladie	Aucun
Capacité à coder les données médicales	350 €	Je déclare sous ameli pro	Attestation sur l'honneur ⁽⁴⁾
Implication dans les démarches de prise en charge coordonnées de patients	840 €	Je déclare sous ameli pro	Attestation sur l'honneur ⁽⁴⁾
Amélioration du service offert aux patients	490 €	Je déclare sous ameli pro	Attestation sur l'honneur ⁽⁴⁾
Valorisation de la fonction de maître de stage	350 €	Je déclare sous ameli pro	Attestation sur l'honneur ⁽⁴⁾
Recours à la télémédecine : aide à l'équipement pour la vidéo-transmission sécurisée ⁽²⁾	350 €	Je déclare sous ameli pro	Attestation sur l'honneur ⁽⁴⁾
Recours à la télémédecine : aide à l'équipement en équipements médicaux connectés ⁽³⁾ : Oxymètre connecté, Stéthoscope connecté, Dermatoscope connecté, Otoscope connecté, Glucomètre connecté, ECG connecté, Sonde doppler connectée, Echographe connecté, Mesure pression artérielle connectée, Caméra (utile pour regarder l'état de la peau par exemple) connectée, Outils de tests visuels, audiogramme connectés, Matériel d'exploration fonctionnelle respiratoire dont le spiromètre et le tympanomètre connectés	175 €	Je déclare sous ameli pro	Attestation sur l'honneur ⁽⁴⁾
NOUVEAUTE 2020 Valorisation de la prise en charge des soins non programmés dans le cadre d'une organisation territoriale régulée	1 050 €	Je déclare sous ameli pro	Attestation sur l'honneur⁽⁴⁾

(1) Objectif de dématérialisation : Avis d'Arrêt de Travail en ligne (AAT) 60% ; Certificat Médical ATMP (CM ATMP) 20 % ; Protocole de Soins Electronique (PSE) 70 % ; Déclaration Médecin Traitant (DCMT) 90 %

(2) Aide à l'équipement pour vidéotransmission sécurisée nécessaire à la réalisation de la téléconsultation, y compris via les abonnements à des solutions techniques dédiées proposées en matière de recours aux actes de télémédecine, etc

(3) Un seul appareil connecté permet la validation de l'indicateur. La liste de ces équipements est établie sur avis de la Commission Paritaire Nationale et peut être modifiée chaque année - CPN du 5/12/18.

(4) Les justificatifs ne doivent plus être envoyés à la caisse. Le médecin doit certifier sur l'honneur remplir les conditions des différents indicateurs. Le médecin s'engage à tenir à disposition de l'Assurance maladie tout document justifiant de son atteinte en cas de contrôle (y compris le récapitulatif de l'ensemble des éléments déclarés téléchargeable sur ameli.pro).

La saisie des indicateurs et le récapitulatif sont accessibles depuis ameli.pro dans la rubrique « Activités », « Indicateurs Convention médicale (ROSP) », « ma déclaration »



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