

PRÉSENTATION SYNTHÉTIQUE DE L'AVENANT 9 ET DE SES OBJECTIFS

RAPPEL DU CONTENU DU FORFAIT STRUCTURE EN AMONT DE L'AVENANT 9

RAPPEL DU CONTENU DU FORFAIT STRUCTURE (1/2)



Enjeu du Volet 1 : Équipement du cabinet



Le **Volet 1 est prérequis** pour prétendre aux rémunérations du Volet 2

Volet 1	2020	2021
1 - Disposer d'un logiciel métier compatible DMP et d'un LAP ¹ certifié	280 points	
2 - Disposer d'une messagerie sécurisée de santé		
3 - Disposer d'une version de cahier des charges SESAM Vitale intégrant les avenants publiés au 31/12/N-1		
4 - Taux de télétransmission > 2/3		
5 - Affichage des horaires du cabinet dans ameli		

¹ Logiciel d'Aide à la Prescription

RAPPEL DU CONTENU DU FORFAIT STRUCTURE (2/2)



Enjeu du Volet 2 : Services aux patients

Volet 2	2020	2021
1 - Indicateur Téléservices	90 points	
2 - Capacité à coder	50 points	
3 - Implication dans les démarches de prise en charge coordonnée eESP ¹ , MSP ² , CPTS ³ , ou autres formes d'organisations pluriprofessionnelles capables d'apporter une réponse coordonnée de proximité aux besoins de prise en charge des patients	120 points (60 + 60 points de l'indicateur services offerts aux patients)	
4 - Amélioration du service offert aux patients (prise de rdv avec correspondants, recours à des PTA ⁴ ,...)	70 points (antérieurement 130 points)	
5 - Valorisation de la fonction de maitre de stage	50 points	
6 - Aide à l'équipement vidéo transmission	50 points	
7- Aide aux équipements médicaux connectés	25 points	
8 – Participation à une organisation proposant la prise en charge de soins non programmés dans le cadre d'une régulation territoriale	150 points	

¹ Équipe de Soins Primaires

² Maison de Santé Pluriprofessionnelle

³ Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

⁴ Plateformes Territoriales d'Appui

A ACTUALITÉS DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

01 POINT SUR L'AVENANT 9 À LA CONVENTION MÉDICALE

CHANGEMENTS INDUITS PAR L'AVENANT 9

FOCUS SUR L'ARTICLE 4 – FINANCEMENTS HORS FORFAIT STRUCTURE

ARTICLE 4 – FINANCEMENT DES ÉDITEURS VIA LE SEGUR



Enjeu : Amélioration de l'offre numérique pour les professionnels de santé, en facilitant l'envoi, la réception et la lecture de documents partagés et échangés au cours du parcours de soins.



Financement à destination des éditeurs suite au référencement SEGUR de leurs solutions par l'ANS (à partir de 2023 l'équipement en logiciel référencé SEGUR devient un indicateur du Volet 1 – Indicateur socle, cf. diapositive 18).



Outils et référentiels socles à mettre en place par les éditeurs

SERVICES SOCLES



e-Prescription

RÉFÉRENTIELS SOCLES

ApCV



Fonctionnalités cibles

- Prise de RDV et agenda ;
- Dossier patient électronique ;
- Prescription informatisée des actes et des médicaments ;
- Fonctionnalités d'aide à la décision médicale ;
- Tableaux de bord de suivi des patients ;
- Fonction de courriers et traitement de textes ;
- Échanges avec les autres professionnels de santé.

ARTICLE 4 – FORFAIT « ONE SHOT » ALIMENTATION DU VOLET DE SYNTHÈSE MÉDICALE DANS LE DMP

Création d'un forfait « One Shot » hors forfait structure et hors ROSP pour l'alimentation initiale du VSM pour la patientèle Affection Longue Durée



Rémunération forfaitaire

- > 1 500 € : VSM alimenté dans le DMP pour au moins 50% de la patientèle ALD
- > 3 000 € : VSM alimenté dans le DMP pour au moins 90% de la patientèle ALD



Détails

- > Forfait pondéré par la taille de la patientèle Médecin traitant - sur la base de la patientèle de référence retenue pour le calcul de la ROSP (Rémunération sur Objectifs de Santé Publique)
- > **Majoration de 20%** : au moins **1/3** des VSM sont au format structuré
- > Période d'observation : **du 01/01/2022 au 30/06/2023**
- > Versement au S2 2023

A ACTUALITÉS DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

01 POINT SUR L'AVENANT 9 À LA CONVENTION MÉDICALE

CHANGEMENTS INDUITS PAR L'AVENANT 9

FOCUS SUR L'ARTICLE 5 – NOUVELLE ARCHITECTURE DU
FORFAIT STRUCTURE

ARTICLE 5 – ÉVOLUTIONS DU FORFAIT STRUCTURE (1/2)

2022

Volet 1

- > **Transfert de l'indicateur** du volet 2 « Implication dans les démarches de prise en charge coordonnée » vers le volet 1.
- > Évolution de l'indicateur Cahier des Charges SESAM-Vitale : Version avec l'addendum 8 intégrant ApCV (ou logiciel référencé Ségur) requise.

Volet 2

- > Création d'un indicateur **d'usage du Service de Prescription Électronique de transport (SPE)**.
- > Création d'un indicateur **d'usage du DMP (alimentation du DMP)**.
- > Création d'un indicateur **d'usage de la Messagerie Citoyenne entre PS et patients** du service Mon espace santé.
- > Modification de **l'indicateur de participation** au Service d'Accès aux Soins (SAS) - création d'un agenda public et inscription auprès de la structure de régulation du dispositif.
- > Création d'un indicateur « Valoriser l'effection des soins non programmés régulés par le SAS ».

ARTICLE 5 – ÉVOLUTIONS DU FORFAIT STRUCTURE (2/2)

2023

Volet 1

- > **Évolution des indicateurs Logiciels et MSS** : Validation conditionnée au référencement Ségur de l'équipement dont dispose le médecin (*maintien en parallèle de l'obligation de disposer d'un LAP certifié HAS*).

Volet 2

- > Création d'un indicateur « **Déclaration simplifiée de grossesse** ».
- > Création d'un indicateur **d'usage de la e-Prescription**.
- > Création d'un indicateur **d'usage de l'application Carte Vitale**.

FOCUS SUR LES INDICATEURS D'USAGE DES SERVICES

	Objectifs			Nombre de points		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Usage téléservice (% de dématérialisation des déclarations réalisées)*						
<i>AAT (Arrêt de Travail en ligne)</i>	60%	80%	90%	22,5	22,5	22,5
<i>CM AT-MP (Certificat Médical d'Accident de Travail ou de Maladie Professionnelle)</i>	20%	30%	45%	22,5	22,5	22,5
<i>PSE (Protocole de Soins Electronique)</i>	70%	80%	90%	22,5	22,5	22,5
<i>DMT (Déclaration de Médecin Traitant)</i>	90%	90%	90%	22,5	22,5	22,5
<i>DSG (Déclaration Simplifiée de Grossesse)</i>	NC		50%	-	-	10
<i>SPE (Prescription Électronique de Transport)</i>	NC	10%	30%	-	10	10
Total des points pour l'usage téléservice				90	100	110
Usage DMP (% de consultations donnant lieu à une alimentation d'un document dans le DMP)	-	20%	20%	-	40	40
Usage de la messagerie citoyenne Mon espace santé entre PS et usagers (% de consultations comprenant un échange par mail sécurisé avec le patient via la messagerie de Mon espace santé)	-	5%	5%	-	40	40
Usage e-prescription (% de prescriptions de produits de santé établies via le service e-prescription)	-	-	50%	-	-	40
Usage apCV (% des feuilles de Soins Électroniques réalisées avec l'apCV)	-	-	5%	-	-	40

* Les indicateurs d'usage ont vocation à être transférés dans le volet 1 du forfait structure dans le cadre de la nouvelle convention médicale 2023 (échéance actuelle convention 31 mars 2023). Les conditions de ce transfert seront définies dans le cadre de cette nouvelle convention.

EVOLUTIONS DE L'ARCHITECTURE DU FORFAIT STRUCTURE MÉDECINS

		2021	2022	2023	
Volet 1	1 - Disposer d'un logiciel métier compatible DMP et d'un LAP certifié HAS	400 points	400 points	<i>1 & 2- LPS référencé Séguir et LAP certifié HAS</i>	
	2 - Disposer d'une messagerie sécurisée de santé				
	3 - Disposer d'une version de cahier des charges Sesam vitale intégrant dernières fonctionnalités (cf. annexes 1)				
	4 - Taux de télétransmission > 2/3				
	5 - Affichage des horaires du cabinet dans l'annuaire ameli				
	6 - Implication dans les démarches de prise en charge coordonnée	-	<i>6 - Transfert v2 vers v1</i>	400 points	
Volet 2	Usage des services (cf. diapositive 15)	Usage téléservices	90	100	110
		Usage DMP	-	40	40
		Usage Messagerie Citoyenne Mon espace santé entre PS et patients	-	40	40
		Usage e-prescription	-	-	40
		Usage ApCV	-	-	40
	Capacité à coder	50	50	50	
	Prise en charge coordonnée	120	<i>Transfert v1</i>	<i>Transfert v1</i>	
	Services offerts aux patients	70	70	70	
	Encadrement étudiants en médecine	50	50	50	
	Équipement pour vidéo-transmission	50	50	50	
	Équipement médicaux connectés	25	25	25	
	Participation au Service d'Accès aux Soins (SAS)	150	200	200	
Effectation Service d'Accès aux Soins (SAS)	-	<i>Jusqu'à 360 points</i>			
TOTAL	605	985	1 075		