



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Caisse Générale de Sécurité Sociale

*Martinique*



COMMENT DÉCLARER VOS INDICATEURS

# FORFAIT STRUCTURE 2023

Date limite de déclaration : 04 FÉVRIER 2024

CGSS Martinique

09/07/2024

# SOMMAIRE

Présentation générale (rappel)

Volet 1 : Pré-requis

Volet 2 : Valoriser la démarche d'appui à la prise en charge des Patients

Point d'attention : VSM (Volet de Synthèse Médicale)

Démo (portail Amelipro)

Echanges

## Présentation du forfait structure

Le forfait structure vise à accompagner les médecins qui souhaitent investir dans la mise en place d'outils et d'organisations nouvelles facilitant leur pratique, la gestion de leur cabinet au quotidien et développer des démarches d'appui et de services offerts aux patients.

L'objectif de ce forfait est de permettre aux médecins de se libérer d'une partie de leurs tâches administratives pour se consacrer davantage aux soins et à la pratique médicale.

Tous les médecins libéraux exerçant dans le champ conventionnel sont éligibles à cette rémunération forfaitaire, sans distinction de secteur d'exercice. Les médecins conventionnés n'ont pas la possibilité de renoncer à ce forfait.

### Ce forfait structure comprend 2 volets :

Le **premier volet** – volet 1 ou volet « prérequis » - est constitué de 5 indicateurs, qui doivent être atteints pour bénéficier de la rémunération correspondante et pour accéder à la rémunération liée aux indicateurs du second volet du forfait.

Le **second volet** est constitué d'indicateurs optionnels et indépendants les uns des autres. Il vise à développer les démarches d'appui au patient dans le parcours de soins au sein des cabinets médicaux ou en recourant à des services extérieurs.

Ce forfait structure consiste en une rémunération forfaitaire annuelle calculée sur la base d'un système de points.

***La valeur du point est fixée à 7 euros. L'atteinte des indicateurs représente un total de 1163 points (280 points pour le volet 1 et 883 points pour le volet 2) soit une rémunération de 8141€ .***

# GUIDE DE SAISIE (TÉLÉCHARGEABLE VIA AMELI PRO)

\\W81970200AMF\DONNEES\_DILLON\DAM\ANNEE 2024\DNS\PRÉSENTATION  
ROSP ET FORFAIT STRUCTURE\GUIDE IND FORFAIT STRUCTURE.PDF

# VOLET 1 : PRÉ-REQUIS

Champs	Indicateurs	Nombre de points en 2023	Equivalent en €	Type d'indicateur	Justificatif
Volet 1  PRE-REQUIS (tous ces indicateurs doivent être atteints pour permettre une rémunération et déclencher celle du volet 2)	Indicateur 1 et 2 : Disposer d'un logiciel référencé Ségur avec LAP certifié par la HAS (intégration d'une messagerie sécurisée de santé)			Déclaratif avec pré-alimentation	Facture/ attestation de l'éditeur la 1 <sup>ère</sup> année ou si modification
	Indicateur 3 : <b>Neutralisé pour 2023</b> 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			Automatisé	Pas de justificatif demandé
	Indicateur 4 : Taux de télétransmission supérieur ou égal à 2/3 de l'ensemble des feuilles de soins émises			Automatisé	Pas de justificatif demandé
	Indicateur 5 : Affichage sur le site Annuaire Santé AMELI.FR des horaires d'ouverture du cabinet			Déclaratif avec pré-alimentation	Pas de justificatif demandé
	<b>TOTAL</b>		<b>280 points</b>	<b>1 960 €</b>	

## VOLET 2 : VALORISER LA DÉMARCHE D'APPUI À LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

Champs	Indicateurs	Nombre de points	en €	Type d'indicateur	Justificatifs	
Indicateurs du volet 2	Indicateur 1 : Dématérialisation des téléservices	Usage téléservices (AAT, PSE, DCMT, CM AT MP, SPE, DSG)	150	1 050 €	Automatisé	
		Alimentation du DMP	48	336 €		
		Usage de la messagerie de santé de Mon Espace Santé	40	280 €		
		Ordonnances numériques	40	280 €	Automatisé	
		Usage de l'Appli Carte Vitale(ApCV)	40	280 €	Automatisé	
	Indicateur 2 : Capacité à coder les données médicales	50	350€	Déclaratif	Attestation sur l'honneur	
	Indicateur 3 : Implication dans les démarches de prise en charge coordonnées de patients	120	840€	Déclaratif	Attestation sur l'honneur	
	Indicateur 4 : Amélioration du service offert aux patients	70	490€	Déclaratif	Attestation sur l'honneur	
	Indicateur 5 : Valorisation de la fonction de maitre de stage	50	350€	Déclaratif	Attestation sur l'honneur	
	Indicateur 6 : valoriser le recours à la télémédecine – aide à l'équipement pour vidéoconférence sécurisée.	50	350€	Déclaratif	Attestation sur l'honneur	
Indicateur 7 : valoriser le recours à la télémédecine – aide à l'équipement en équipements médicaux connectés	25	175€	Déclaratif	Attestation sur l'honneur		
Indicateur 8 : valoriser la participation au SAS	200	1400 €	Automatisé			
<b>TOTAL</b>		<b>883 points</b>	<b>6 181 €</b>			

## POINT D'ATTENTION : VSM (VOLET DE SYNTHÈSE MÉDICALE)

En parallèle du forfait structure est créé un **forfait pour l'élaboration du volet de synthèse médicale [VSM]** : il vise à accompagner les médecins traitants dans la montée en charge de la saisie dans leurs logiciels des volets de synthèse médicale [VSM]. En effet, ces VSM constituent un outil clé pour le suivi du patient et la bonne coordination des soins.

### La rémunération forfaitaire dépend du taux d'alimentation :

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

Le forfait est pondéré par la taille de la patientèle du médecin traitant sur la base de la patientèle de référence retenue pour le calcul de la rémunération sur objectifs de santé publique [ROSP]. Une majoration de 20 % de la rémunération est appliquée si **plus d'1/3 des VSM est élaboré de manière structurée**, conformément au cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé [CI-SIS].

**Les 2 périodes d'observation pour le calcul de la rémunération s'étendent du 01/01/2022 au 30/06/2024.**



## POINT D'ATTENTION : VSM (VOLET DE SYNTHÈSE MÉDICALE)

Cette rémunération forfaitaire sera versée :

- au cours du **1<sup>er</sup> semestre 2024** pour les médecins ayant atteint les objectifs précités au **31 décembre 2023 inclus** ;
- au cours du **2<sup>e</sup> semestre 2024** pour les médecins ayant atteint les objectifs précités entre le **1<sup>er</sup> janvier 2024 et le 30 juin 2024 inclus** (délai supplémentaire accordé aux médecins n'ayant pas atteint les objectifs au 31/12/2023, afin de leur permettre de finaliser l'élaboration et l'alimentation des VSM dans les DMP (au sein de Mon espace santé) des patients en ALD ). Ce délai supplémentaire est justifié notamment par le fait que certains médecins ont été équipés tardivement d'une version logiciel référencée SEGUR.

À noter un médecin rémunéré à la suite de l'atteinte des cibles à fin 2023, peut « améliorer » ses résultats à mi-2024 et percevoir un versement complémentaire à mi 2024 (par exemple si obtention de la majoration pour structuration des données, pondération selon la patientèle MT plus grande, etc.)



# Place aux échanges

**NOUS CONTACTER :**

**CONTACTCIS@CGSS-MARTINIQUE.FR**