



THIERRY BOUR

3 ÉVOLUTIONS IMPORTANTES

1. PROCHAINES ÉVOLUTIONS EN FÉVRIER 2020 DE LA NOMENCLATURE POUR LES ACTES AVEC COEFFICIENTS J, K, T ET O (ANNEXE 6 DE L'AVENANT 7 À LA CONVENTION MÉDICALE)

Attribution des coefficients J, K et T à 14 actes chirurgicaux de strabologie réalisés en établissement de santé. Cela va permettre de majorer un peu les tarifs de strabologie qui sont très bas depuis la création de la CCAM. Nous essayons de faire bouger ces tarifs depuis plus de 10 ans. C'est une première victoire, car jusque là, les spécialités chirurgicales s'opposaient à l'application de ces coefficients à des actes purement ophtalmologiques.

Attribution du coefficient O de jour (80 €) à 17 actes de plaies oculaires et orbito-palpébrales réalisés en établissement de soins privé. Le coefficient O a été introduit avec la convention médicale de 2016 et l'ophtalmologie avait été de nouveau oubliée... Là aussi, c'est une satisfaction d'avoir pu obtenir l'application de ce coefficient « O » aux actes chirurgicaux ophtalmologiques les plus urgents.

Pour plus de détails, voir pages 15 et 16 du dossier consacré à l'Assemblée Générale du SNOF.

2. NOUVELLES RÈGLES TARIFAIRES ENTRE ORTHOPTISTES ET OPHTALMOLOGISTES

CIRCULAIRE DU 5 NOVEMBRE 2019 DE LA CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE MALADIE À SON RÉSEAU DE CPAM SUR LE CONTRÔLE DES ACTES D'ORTHOPTIE FACTURÉS LE MÊME JOUR QUE DES ACTES D'OPHTALMOLOGIE.

Cette circulaire attendue depuis plusieurs mois est reproduite et analysée dans l'Exercice Quotidien pages 56 à 59 et pages 16 et 17 du dossier consacré à l'Assemblée Générale du SNOF.

3. FORFAIT STRUCTURE

Le forfait structure est une aide financière permettant de « faciliter » la gestion du cabinet d'après la CNAM.

Il prend de plus en plus d'ampleur au fil des années avec la convention médicale actuelle. Le forfait structure est destiné à l'organisation et à l'informatisation des cabinets individuels ou de groupe, quels que soient la spécialité médicale et le secteur d'exercice (secteur 1 ou 2). L'aide financière du forfait structure est calculée selon le niveau d'atteinte des indicateurs (au 31 décembre de l'année en cours) et avec un système par points (7 €/point).

Il y a 2 volets :

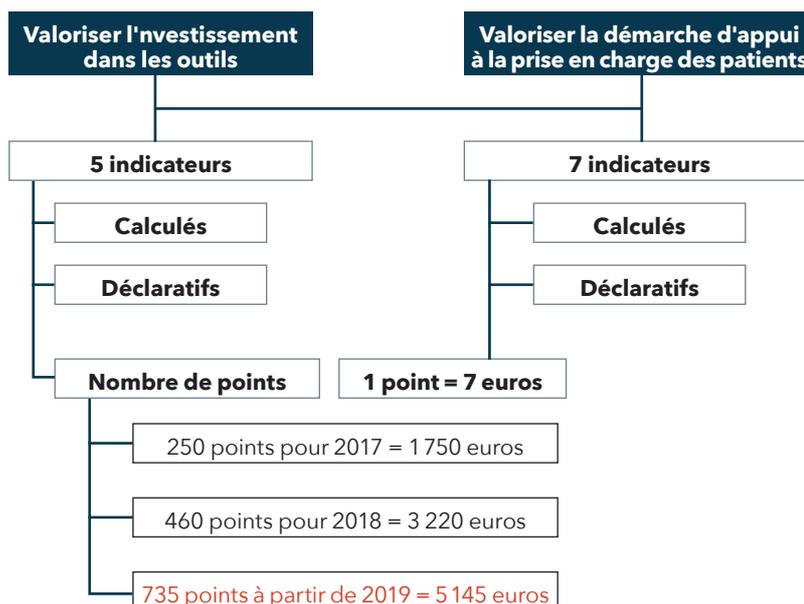
- volet 1 : équipement du cabinet, démarches et nouveaux modes d'organisation pour améliorer les services aux patients.
- volet 2 : accessible si tous les indicateurs du volet 1 sont atteints.

Pour l'année 2019, tout médecin ayant satisfait aux 5 indicateurs du volet 1 obtient 280 points. S'il remplit la totalité des 7 indicateurs du volet 2, il obtient 455 points supplémentaires, donc 735 points en tout, soit à 5 145 € au maximum. En pratique, le calcul final de la rémunération du forfait structure varie suivant le niveau d'atteinte des indicateurs des volets 1 et 2.

2 volets

Des indicateurs

Une rémunération



cf. aussi : <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/remuneration/forfait-structure/modernisation-cabinet>

LES INDICATEURS D'ÉQUIPEMENT DU CABINET ET DE SERVICE AUX PATIENTS

Volet 1 : équipement du cabinet

Engagements	2017	2018	2019
Indicateur 1 Disposer d'un logiciel métier avec logiciel d'aide à la prescription (LAP) certifié par la HAS et compatible DMP(1)	175	230	280
Indicateur 2 Disposer d'une messagerie sécurisée de santé			
Indicateur 3 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			
Indicateur 4 Taux de télétransmission > ou égal à 2/3			
Indicateur 5 Affichage des horaires d'ouverture du cabinet dans annuaire santé			

(1) Certaines spécialités n'ont pas encore de logiciel métier avec LAP. Elles sont listées dans une annexe. Parmi celles-ci se trouvait en 2019 l'Ophtalmologie. L'indicateur 1 n'est donc pas obligatoire en ophtalmologie pour l'instant.

Volet 2 : service aux patients

Le volet 2 est accessible si tous les indicateurs du volet 1 sont atteints.

Engagements	2017	2018	2019
Indicateur 1 Taux de dématérialisation à atteindre sur un bouquet de téléservices	20	60	90
Indicateur 2 Capacité à coder et requêter sur des données médicales pour alimenter ou produire des registres par exemple	10	20	50
Indicateur 3 Engagement dans une démarche de prise en charge coordonnée des patients (maison de santé pluridisciplinaire, équipe de soins primaires, communauté professionnelle territoriale de santé, réunions de concertation pluridisciplinaire...)	15	40	60
Indicateur 4 Investissement dans de nouveaux services aux patients pour l'accompagnement des patients aux parcours de soins complexes (temps de personnel dédié ou recours à un prestataire externe pour l'accompagnement des parcours complexes, l'organisation de la prise en charge médico-sociale...)	20	80	130
Indicateur 5 Encadrement des jeunes étudiants en médecine niveau 1	10	30	50
Indicateur 6 Équipement pour vidéotransmission sécurisée	-	-	50
Indicateur 7 Équipements médicaux connectés	-	-	25
Total volet 2	75	230	455

Volet 3 du forfait structure

Participation au financement du recrutement d'un assistant médical au sein du cabinet médical

Ce volet prévoit une aide pérenne à compter du recrutement d'un assistant médical et dans le respect des conditions et critères d'éligibilité prévues à l'article 9.3 de la présente convention.

Ce troisième volet est conditionné à l'atteinte des pré-requis tels que prévus dans le volet 1 du forfait structure à compter de 2019.

Les données individuelles d'effectifs de patientèle médecin traitant adulte et patientèle file active sont directement consultables par les médecins via leur espace « Ma convention », en se connectant à leur [compte.ameli.pro](https://www.ameli.fr) depuis fin novembre 2019.

Avec ces données, les médecins peuvent savoir s'ils remplissent le critère d'éligibilité lié à la patientèle pour recruter un assistant médical. Ils peuvent également suivre l'évolution de leurs effectifs de patientèle tous les semestres (patientèle tous régimes médecin traitant (MT) et/ou file active arrêtée au 30 juin et au 31 décembre de chaque année).

Pour le détail sur le recrutement des assistants médicaux, voir les articles sur le sujet dans les ROF 218, 219 et 220.

A noter l'existence d'une application et d'un simulateur pour vérifier son éligibilité au dispositif sur ameli.fr

<https://www.ameli.fr/moselle/medecin/actualites/assistant-medical-un-simulateur-pour-verifier-son-eligibilite-au-dispositif>

COMMENT DÉCLARER LES INDICATEURS DU FORFAIT STRUCTURE ?

Pour aider les médecins à déclarer leurs indicateurs pour l'année 2019, l'Assurance Maladie a élaboré un guide interactif :

COMMENT DÉCLARER VOS INDICATEURS - FORFAIT STRUCTURE 2019 DU 3 DÉCEMBRE 2019 AU 2 FÉVRIER 2020 INCLUS

Téléchargez ce guide directement sur votre ordinateur :

https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/496149/document/guide_comment_declarer_indicateurs_forfait_structure_2019_-_assurance_maladie.pdf

L'Assurance Maladie a aussi élaboré un **GUIDE MÉTHODOLOGIQUE FORFAIT STRUCTURE 2019**, CONVENTION MÉDICALE du 25 août 2016.

Il comprend tous les détails, notamment les justificatifs à produire :

https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/489483/document/note_methodologique_forfait_structure_2019.pdf

Enfin, L'Assurance Maladie a aussi mis au point un simulateur d'aide à la « modernisation du cabinet » pour évaluer la rémunération à laquelle on peut prétendre individuellement avec le forfait structure.

SIMULEZ VOTRE RÉMUNÉRATION LIÉE À LA MODERNISATION DE VOTRE CABINET

<https://convention2016.ameli.fr/simulateurs/simulateur-de-modernisation-du-cabinet/>



FORFAIT PRESSE



FORFAIT OPH	FORFAIT PLUS	FORFAIT GOLD
✓ 6 livraisons de 12 revues par an	✓ 10 livraisons de 12 revues par an	✓ 6 ou 10 livraisons par an avec choix des magazines

www.lesservicesdusnof.fr

© oph-communication@sno.fr ☎ 03 88 35 88 71 ✉ OPH-Communication - CS 40028 - 67080 STRASBOURG Cedex