



RÉMUNÉRATION SUR OBJECTIFS DE SANTÉ PUBLIQUE

COMMENT DÉCLARER VOS INDICATEURS

Date limite : 28 février 2014

Pour pouvoir bénéficier de la rémunération sur objectifs de santé publique, **déclarez sur Espace pro** vos indicateurs relatifs à l'organisation du cabinet et à la qualité de la pratique médicale et **adrez les justificatifs** à votre caisse, si vous ne les avez pas envoyés l'année dernière.



Non informatisé ? Des formulaires papier sont disponibles en caisse, à retourner par courrier, avec votre signature et votre cachet.

Organisation du cabinet

Pré-requis

Pour déclencher la rémunération relative au volet « organisation du cabinet », deux conditions sont nécessaires au 31/12/2013 :

1. télétransmettre au minimum 2/3 de feuilles de soins ;
2. disposer d'un équipement de télétransmission conforme à la dernière version du cahier des charges SESAM Vitale (il s'agit au minimum de la version 1.40 addendum 2 bis).

Ces 2 pré-requis sont appréciés automatiquement par l'Assurance Maladie.

Comment déclarer vos indicateurs ?

- ▶ Connectez-vous à Espace pro, **rubrique Activités > Pratique > Convention - Indicateurs santé publique**. Le service sera accessible à partir de la seconde quinzaine de décembre 2013 et jusqu'au 28 février 2014.
- ▶ Saisissez les 3 indicateurs déclaratifs qui concernent tous les médecins et l'indicateur sur la synthèse annuelle si vous êtes médecin traitant.

L'indicateur portant sur l'usage de la télétransmission et des télé-services est apprécié automatiquement par l'Assurance Maladie en fonction de vos télétransmissions et de votre connexion* au moins une fois, avant fin 2013, à l'un des trois télé-services suivants : déclaration médecin traitant, avis d'arrêt de travail en ligne ou protocole de soins électronique.

Pour valider l'indicateur portant sur l'affichage dans le cabinet et sur ameli-direct des horaires de cabinet :

- cocher cet item dans la rubrique *Activités > Pratiques > Convention - Indicateurs santé publique* sur Espace pro,
- et renseigner vos horaires sur ameli-direct. Pour cela, cliquez sur la bannière située en bas à droite de la page d'accueil du portail Espace pro.



Vous avez déjà effectué cette déclaration en 2012 ? Vérifiez les informations qui sont pré-enregistrées et complétez-les si nécessaire sur Espace pro.

* L'indicateur est validé lorsque le médecin se connecte, soit en mode navigateur *via* Espace pro soit en mode intégré via son logiciel de gestion de cabinet, à l'un des trois télé-services mentionnés.

Au-delà de l'échéance fixée pour percevoir l'intégralité des points (14/10/2013), la rémunération est versée au prorata, en fonction de la date de connexion.



Les modalités de rémunération et règles de calcul sont décrites dans les notes méthodologiques disponibles sur Espace pro et sur ameli.fr > rubrique Médecins > Votre convention



Indicateurs déclaratifs liés à l'organisation du cabinet et médecins concernés

Indicateurs	Tous médecins	Médecins traitants
Logiciel métier de suivi patients	✓	✓
Logiciel d'aide à la prescription	✓	✓
Affichage dans le cabinet et sur ameli-direct des horaires du cabinet	✓	✓
Élaboration et mise à disposition d'une synthèse annuelle	non	✓



La saisie est intuitive, des menus déroulants vous permettent de choisir l'équipement que vous possédez et vous pouvez modifier les données que vous avez déclarées jusqu'au 28 février 2014. La liste des logiciels métier et des logiciels d'aide à la prescription a été enrichie tout au long de l'année 2013 pour vous permettre de renseigner avec exactitude vos logiciels.

Comment envoyer les justificatifs ?

Vous avez jusqu'au 28 février 2014 pour envoyer à votre caisse aux adresses dédiées (rosp@cpam- XXX ou rosp@cgss- XXX) un justificatif requis pour :

- votre logiciel métier de suivi des patients ;
- votre logiciel d'aide à la prescription.

Si votre logiciel remplit les deux fonctionnalités (logiciel métier et aide à la prescription), un seul justificatif suffit.



Si vous avez déjà envoyé vos justificatifs en 2012, il n'est pas nécessaire de les envoyer à nouveau ; les justificatifs sont enregistrés pour la durée de la convention.

Quels sont les justificatifs acceptés ?

Sont recevables les duplicata de pièces suivantes :

- une facture du logiciel ;
- un bon de commande ;
- un contrat de maintenance ou d'abonnement ou de location ;
- une attestation lorsque l'éditeur est une association ;
- une attestation lorsque le médecin est bêta testeur.

Les justificatifs doivent porter **votre signature et votre cachet** s'ils ne sont pas nominatifs (ex : vous exercez en SCM) et lorsqu'il s'agit d'une association.

Dans les quelques cas où la fourniture d'une de ces pièces ne serait pas possible, vous devez le signaler aux adresses dédiées ci-dessus.

Les justificatifs sont valables pendant toute la durée de la convention, leur conformité au regard des éléments déclarés sur Espace pro pourra être vérifiée a posteriori par les caisses lors d'éventuels contrôles.



Qualité de la pratique

Pour les médecins traitants

5 indicateurs doivent être déclarés avant le 28 février 2014 sur Espace pro ou, pour les médecins non informatisés, sur formulaire papier.

Ces formulaires sont disponibles auprès de votre caisse et sont à renvoyer à celle-ci avec votre signature et votre cachet par e-mail à l'une des adresses suivantes : rosp@cpam-XXX ou rosp@cgss-XXX

Indicateurs	Numérateur	Dénominateur
Résultat du dosage HbA1c < 8,5%	Nombre de patients diabétiques de type II vous ayant déclaré comme médecin traitant* et vous ayant consulté au moins une fois dans l'année, dont le dernier dosage d'HbA1c en 2012 est < 8,5%	Nombre de patients diabétiques de type II vous ayant déclaré comme médecin traitant* et vous ayant consulté au moins une fois dans l'année, qu'ils aient ou non bénéficié d'un dosage dans l'année
Résultat du dosage HbA1c < 7,5%	Nombre de patients diabétiques de type II vous ayant déclaré comme médecin traitant* et vous ayant consulté au moins une fois dans l'année, dont le dernier dosage d'HbA1c en 2012 est < 7,5%	Nombre de patients diabétiques de type II vous ayant déclaré comme médecin traitant* et vous ayant consulté au moins une fois dans l'année, qu'ils aient ou non bénéficié d'un dosage dans l'année
Résultat du LDL cholestérol < 1,5 g/l	Nombre de patients diabétiques de type II vous ayant déclaré comme médecin traitant* et vous ayant consulté au moins une fois dans l'année, dont le dernier dosage de LDL cholestérol est < 1,5 g/l	Nombre de patients diabétiques de type II vous ayant déclaré comme médecin traitant* et vous ayant consulté au moins une fois dans l'année, qu'ils aient ou non bénéficié d'un dosage dans l'année
Résultat du LDL cholestérol < 1,3 g/l	Nombre de patients diabétiques de type II vous ayant déclaré comme médecin traitant* et vous ayant consulté au moins une fois dans l'année, dont le dernier dosage de LDL cholestérol est < 1,3 g/l	Nombre de patients diabétiques de type II vous ayant déclaré comme médecin traitant* et vous ayant consulté au moins une fois dans l'année, qu'ils aient ou non bénéficié d'un dosage dans l'année
Hypertension artérielle	Nombre de patients hypertendus vous ayant déclaré comme médecin traitant* et vous ayant consulté au moins une fois dans l'année, dont les derniers chiffres de pression artérielle sont ≤140/90 mmHg	Nombre de patients hypertendus, vous ayant déclaré comme médecin traitant* et vous ayant consulté au moins une fois dans l'année, qu'ils aient ou non bénéficié d'une prise tensionnelle

* Les patients à prendre en compte sont ceux vous ayant déclaré comme médecin traitant et présents dans votre patientèle « médecin traitant » au 31/12/2013 (au moment de la déclaration de vos indicateurs). Cette patientèle est issue des données du Régime général ; elle est actualisée quotidiennement et accessible sur Espace pro, rubrique Activités > Pratique > Patientèle médecin traitant

Patientèle « médecin traitant » à prendre en compte pour les indicateurs déclaratifs liés à la qualité de la pratique clinique

The screenshot shows the 'Espace pro' interface for a doctor. At the top, there's a header with 'Assurance Maladie' logo, 'Démonstrateur Espace pro', and 'MÉDECIN' status. Below the header, there are navigation tabs: 'Activités', 'Gestion du compte', 'Commandes', 'Boîte à info', and 'Échanges'. The main content area is divided into several sections:

- Activités:** A list of activity categories including 'PAIEMENTS' (Tiers Payant, Relevés mensuels, ALD, Gardes, Indus, Honoraires) and 'PRATIQUE' (Convention, Le CAPT, Patientèle médecin traitant - circled in red, Référentiels et MEMOS, Relevé individuel).
- Services patient:** A section titled 'Services accessibles uniquement par carte CPS' with a list of services: Avis d'arrêt de travail, ALD / Protocoles de soins du patient, Protocoles de soins, Demande d'accord préalable, Historique des remboursements, and Déclaration de choix de médecin traitant.
- Identification Patient:** A section for patient identification with a warning: 'Vous n'aurez pas accès à ses données médicales. Vous devez vous connecter à Espace pro avec votre carte CPS et disposer de la carte Vitale du patient.'
- CONVENTION:** A notice about 'Rémunération organisation du cabinet'.



Pour les médecins spécialistes en cardiologie et maladies vasculaires

2 indicateurs doivent être déclarés, à partir de mi-janvier et avant le 28 février 2014, sur Espace pro ou, pour les médecins non encore informatisés, sur formulaire papier.

Ces formulaires sont disponibles auprès de votre caisse et sont à renvoyer à celle-ci avec votre signature et votre cachet par e-mail à l'une des adresses suivantes : rosp@cpam-XXX ou rosp@cgss-XXX

Indicateurs	Numérateur	Dénominateur
Augmenter l'utilisation de la mesure ambulatoire de la pression artérielle (MAPA) ou de l'automesure tensionnelle (AMT) dans la prise en charge de l'HTA	Nombre de patients suivis par le cardiologue ayant eu au moins une MAPA ou une AMT dans l'année	Nombre de patients hypertendus suivis par le cardiologue dans l'année
Obtenir un taux de LDL cholestérol inférieur à 1 g/l chez les patients de moins de 85 ans en post infarctus du myocarde (IDM)	Nombre de patients de moins de 85 ans suivis par le cardiologue avec antécédent d'IDM et dont le résultat de dosage de LDL cholestérol est inférieur à 1 g/l	Nombre de patients de moins de 85 ans suivis par le cardiologue avec antécédent d'IDM

Pour les spécialistes en hépatologie et gastroentérologie

2 indicateurs doivent être déclarés, avant le 28 février 2014, sur formulaire papier.

Ces formulaires sont disponibles auprès de votre caisse et sont à renvoyer à celle-ci avec votre signature et votre cachet par mail à l'une des adresses suivantes : rosp@cpam-XXX ou rosp@cgss-XXX

Indicateurs	Numérateur	Dénominateur
Qualité de la coloscopie totale réalisée après test positif de recherche de sang occulte dans les selles (réalisé dans le cadre du dépistage organisé)	Nombre de patients avec détection d'un adénome au cours d'une coloscopie totale réalisée après test positif de recherche de sang occulte	Nombre de patients ayant eu une coloscopie totale pour un test de recherche de sang occulte positif
Transmission par le gastroentérologue, des résultats et du délai de contrôle coloscopique après polypectomie par coloscopie	Nombre de patients ayant eu une polypectomie par coloscopie avec transmission au médecin traitant des résultats et du délai de contrôle par coloscopie	Nombre de patients ayant eu une polypectomie par coloscopie