



N°39/2021

Date : 29/10/2021

Forfait d'Aide à la Modernisation et Informatisation

Madame, Monsieur,

Le forfait d'aide à la modernisation et informatisation du cabinet professionnel prévu par l'avenant n°5 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes, vise à vous accompagner dans l'investissement d'outils et d'organisations nouvelles facilitant votre pratique, la gestion de votre cabinet au quotidien et la prise en charge coordonnée de vos patients.

Cette aide forfaitaire annuelle, d'un montant de 490 €, est versée en une seule fois au cours du 2^{ème} trimestre suivant l'année au titre de laquelle elle est due.

Une aide complémentaire de 100 € peut être versée en cas d'implication dans la prise en charge coordonnée des patients seulement si les cinq indicateurs obligatoires sont atteints.

Ces forfaits sont versés sous réserve de remplir les critères indiqués dans le tableau ci-dessous.

N'oubliez pas de saisir les indicateurs dans l'espace amelipro via la rubrique «activités», onglet « ma convention ». Les dates d'ouverture du service sont du 11/01 au 02/03/2022. La vérification automatisée des autres indicateurs sera réalisée au 31/12/2021.

Quels sont les pré-requis ?	Quels sont les indicateurs ?	Montant de l'aide	Que dois-je faire ?	Quels justificatifs sont nécessaires ?
Indicateurs obligatoires (Prérequis)	Disposer d'un logiciel métier compatible DMP avant le 31/12/2021	490€	Déclaratif avec pré-alimentation	Facture/ attestation éditeur ⁽¹⁾ (la 1 ^{ère} année ou en cas de changement d'équipement)
	Utiliser une version du cahier des charges SESAM-Vitale ⁽²⁾ intégrant les derniers avenants ⁽³⁾		Automatisé	Aucun
	Utiliser la solution SCOR pour la transmission des pièces justificatives numérisées		Automatisé	Aucun
	Atteindre un taux de télétransmission en flux sécurisé > ou = à		Automatisé	Aucun

	70 %			
	Disposer d'une messagerie sécurisée de santé ⁽⁴⁾		Déclaratif avec pré-alimentation	Pré-alimentation avec annuaire MSS ou attestation sur l'honneur ⁽⁵⁾
Indicateur Complémentaire (facultatif)	Implication dans une prise en charge coordonnée du patient (participation à une ESP, une MSP ou CPTS)	100€	Je le déclare sur ameli pro chaque année.	Attestation sur l'honneur ⁽⁵⁾

(1) Transmettre obligatoirement à sa caisse de rattachement les pièces qui justifient l'acquisition de l'équipement et qui doivent permettre d'identifier l'éditeur du logiciel, le nom du logiciel, la date d'acquisition

(2) A minima la version 1.40 addendum 7

(3) Tiers payant ALD-Maternité et suivi des factures TP

(4) Cette boîte peut être personnelle ou organisationnelle – pour les utilisateurs de la solution Apicrypt, seule l'utilisation d'Apicrypt V2 interopérable est prise en compte pour valider l'indicateur

(5) Le professionnel s'engage à tenir à disposition de l'Assurance Maladie les justificatifs correspondants à présenter en cas de contrôles a posteriori. Un récapitulatif de l'ensemble des indicateurs ayant fait l'objet de l'attestation sur l'honneur est mis à disposition du professionnel sur ameli pro à l'issue de la saisie et doit être conservé par le professionnel comme justificatif en cas de contrôle.

Bien Cordialement,

La Responsable du Département Santé

Virginie PASQUIER