

INFO CPR MÉDECINS RÉUNION



Newsletter n°1 / Juin 2017

Lors de l'installation de la Commission Paritaire Régionale des médecins du 9 Décembre 2016, il a été décidé de produire une newsletter, qui serait une synthèse des sujets d'actualité des commissions paritaires.
Cette première newsletter présente les thèmes des commissions du 09 décembre 2016 et du 03 mars 2017.

CPR des médecins du 09 décembre 2016

Le 09 décembre 2016, Les syndicats de médecins, signataires de la convention médicale 2016 : FMF, MG France et le BLOC ont été conviés au siège de la CGSS pour l'installation de la nouvelle Commission Paritaire Régionale des Médecins.

Le docteur Philippe DE CHAZOURNES, élu président de la section professionnelle, assure pour la première année la présidence de la commission paritaire.
Monsieur Christophe MADIKA, le Directeur Coordonnateur de la Gestion du Risque de la CGSS de la Réunion, occupe la vice-présidence de cette instance.

La nouvelle convention médicale et les modalités de son déploiement ont été présentées aux membres de la commission.

Pour répondre aux questions techniques de la profession, il a été décidé d'organiser des groupes de travail entre les représentants des médecins et la CGSS. Le premier groupe de travail traitera du SNIR.

La section professionnelle a affirmé son engagement à traiter les différents dossiers, par sa participation à la vie conventionnelle au sein des commissions paritaires. Les sujets seront identifiés et inscrits à l'ordre du jour des prochaines commissions.

CPR des médecins du 03 mars 2017

Lors de la Commission Paritaire Régionale des médecins du 03 mars 2017 les thèmes suivants ont été présentés :

1. Les nouveaux modes de gestion des ALD suite à la loi de santé du 27 janvier 2016 ;
2. Le PRADO pathologies chroniques ;
3. La procédure d'accompagnement des médecins ayant un profil IJ atypique ;
4. Les adhésions à la ROSP.

Simplification de la demande d'ALD

A l'exception des ALD suivantes dites à déclaration argumentée (nécessitant un contrôle a priori) :

- ALD 14, ALD 17
- certaines pathologies de l'ALD 23 ;
- HTA ;
- ALD « hors liste » et polyopathie

Les autres ALD sont dites à déclaration simplifiée et bénéficient d'un accord de principe du service du contrôle médical. Ces ALD feront l'objet d'un contrôle a posteriori à 6 ou 12 mois selon la pathologie. S'il est constaté un non-respect des conditions d'admissions ; une décision médicale de fin d'exonération peut être prise par le service médical. Dans cette éventualité :

- Il n'y a pas d'effets rétroactifs sur les remboursements de l'assurée ;
- Le médecin traitant rédacteur du protocole est informé par courrier des motifs de refus ;
- Le malade reçoit une notification de refus de la caisse et il peut, en cas de désaccord, recourir à une expertise médicale.

Pour accompagner cette évolution, l'utilisation du nouveau téléservice Protocole de Soins Electronique 2.0 a été recommandée aux médecins. Cette nouvelle version propose une interface optimisée et une réponse rapide à la demande d'ALD. En

PRADO pathologies chroniques

Un nouveau volet du service PRADO est actif à la Réunion. Pour rappel le PRADO est un dispositif d'accompagnement des patients en sortie d'hospitalisation.

Le PRADO pathologies chroniques concerne les patients hospitalisés pour :

- insuffisance cardiaque ;
- BPCO ;
- PAERPA ;
- Les plaies chroniques.

Dans le département, le dispositif est en cours de déploiement. Le CHU Nord applique le PRADO insuffisance cardiaque et BPCO ; le CHU SUD le PRADO insuffisance cardiaque.

Ce PRADO consiste en la mise en relation du patient hospitalisé avec le médecin traitant, l'infirmier, le masseur-kinésithérapeute et le spécialiste de son choix pour un accompagnement jusqu'à 6 mois après son retour au domicile. Le but est de garantir une continuité de la prise en charge entre l'hôpital et la ville.

Procédure d'accompagnement des médecins

La section professionnelle a exposé à la commission paritaire, l'expérience d'un de leur collègue qui a fait l'objet de cette procédure. Il s'en est suivi un débat sur les modalités de ce protocole qui selon les syndicats de médecins ne donne pas assez d'importance à l'aspect humain. Cette réflexion a permis d'envisager des améliorations.

outre il permet la consultation à tout moment de l'ensemble de vos protocoles de soins.

Les adhésions à la ROSP

Les médecins pouvaient refuser d'adhérer à la ROSP jusqu'au 23 janvier 2017 soit pendant trois mois à compter de la parution de la nouvelle convention au Journal Officiel.

Au 31 janvier 2017, seuls 24 médecins ont refusé d'adhérer à la ROSP à la Réunion. Ils étaient 48 à la fin de la précédente convention. Ce dispositif de rémunération est donc globalement accepté par les médecins en exercice dans le département.