

Boîte à outils :
Des solutions pratiques aux problèmes fréquemment rencontrés

Le cabinet de groupe

Difficulté	<p>Dans le cadre du parcours de soins et de la réalisation du tiers payant :</p> <p>Actuellement, le cabinet de groupe ne peut pas être considéré comme "médecin traitant" (il demeure un problème technique au niveau des Caisses).</p> <p>Le patient choisit un médecin du groupe, mais peut aussi consulter les autres médecins.</p> <p>Si le R (remplaçant du médecin traitant) n'est pas coché, en cas de tiers-payant, le médecin généraliste est lésé de 4,40€ (20% depuis le 02/09/2007). Cette majoration s'applique à tous les actes avec un maximum de 5€ par acte.</p>	<p>La prolongation de l'arrêt de travail :</p> <p>Le problème existe surtout dans les cabinets de groupe. En effet, c'est au médecin traitant qu'il appartient de prolonger l'arrêt de travail.</p>
Solution	<p>La proposition des Caisses (pour l'instant tout du moins) est de mettre un R lors de chaque consultation</p>	<p>Dans les nouvelles feuilles d'arrêt de travail, il y a la possibilité de cocher la case "médecin remplaçant le médecin traitant ou le prescripteur initial".</p>

Le nouveau médecin traitant

Difficulté	<p>Le nouveau médecin traitant :</p> <p>Dans le cas du changement de médecin traitant, le médecin note N.</p> <p>Toutefois, si le patient consulte avant que le papier ne soit enregistré, en cas de tiers payant, le médecin généraliste est lésé de 4,40€ pour une consultation de médecine générale.</p>
Solution	<p>Proposition des Caisses :</p> <p>Le délai d'enregistrement du nouveau médecin traitant est de 48heures. Il faut donc inscrire N tant qu'un doute subsiste sur la date de dépôt du papier.</p> <p>En cas de difficulté pour le patient de s'adresser à sa Caisse, il est proposé au médecin d'adresser lui-même le document.</p>

Accès à la CMU-C pour raisons de santé

Difficulté	Il existe une procédure d'urgence d'accès à la CMU-C
Solution	<p>Le patient doit se présenter à sa CPAM avec les documents nécessaires à l'obtention d'une CMU-C et exprimer le fait qu'il a besoin, de façon urgente, de soins (une ordonnance et/ou un certificat médical peuvent aider mais ces deux documents ne sont pas obligatoires).</p> <p>La CMU-C pourra être ainsi obtenue le premier jour du mois au cours duquel la demande a été réceptionnée par la Caisse. Dans la procédure normale, la CMU-C n'est obtenue que dans le mois qui suit la décision de la Caisse.</p>

Médecin traitant et Affection Longue Durée (ALD)

Difficulté	<p>Le nouveau médecin traitant et la demande d'ALD : Pour un nouveau patient pour lequel le médecin est amené à faire, lors de la même consultation, une déclaration de médecin traitant et une déclaration d'ALD, les CPAM et les Services Médicaux se sont organisés afin de traiter les informations de telle sorte que l'ALD ne soit pas limitée à 6 mois. (L'ALD reste limitée à 6 mois lorsque la demande est faite par un médecin qui n'est pas le médecin enregistré par les Caisses comme médecin traitant).</p>	<p>ALD et paiement : Depuis la mise en place du médecin traitant, les protocoles de soins pour demande d'ALD ne sont plus rémunérés, sauf dans les cas énoncés ci-dessous.</p>
Solution	<p>Les médecins peuvent donc envoyer les deux documents (feuille nouveau médecin traitant et feuille de demande ALD) au service Médical. Ce dernier fera le nécessaire pour un traitement concomitant des données.</p>	<p>Le volet 4 permet le versement d'une rémunération dans les situations prévues au point D de ce volet 4, à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> A- Soins ou arrêt de travail supérieur à 6 mois n'ouvrant pas droit à l'exonération du ticket modérateur (1,5C) B- Soins ouvrant droit à l'exonération du ticket modérateur pour les enfants de moins de 16ans (2,5C) C- Soins ouvrant droit à l'exonération du ticket modérateur au titre de l'article L 322-3-12 du Code de la Sécurité Sociale actuellement utilisé (1,5C) [soins pour stérilité]