

AVENANT N°18
à la Convention Nationale organisant les rapports
entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie
signée le 12 janvier 2005

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment l'article L162-5,
Vu la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie signée le 12 janvier 2005 publiée au journal officiel du 11 février 2005, ses avenants et ses annexes,

Les parties signataires à la convention nationale conviennent de ce qui suit :

Préambule

Le dispositif du médecin traitant place le médecin généraliste au cœur de l'organisation et de la coordination des soins. Les parties signataires se sont attachées à renforcer les missions du médecin traitant, notamment dans le domaine de la prévention, de la permanence des soins, et de la formation professionnelle continue.

La convention nationale prévoit la mise en œuvre d'un dispositif permettant la convergence du médecin traitant et de l'option médecin référent.

A cet effet, les parties signataires souhaitent, par le présent avenant, fixer les modalités de versement d'une indemnité individuelle, proportionnelle et dégressive afin d'assurer cette convergence.

Article 1 :

Les dispositions de l'article 1.1.5. « Cas des praticiens ayant adhéré à l'option médecin référent » de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie sont remplacées par ce qui suit :

Les parties signataires ont convenu de la nécessité de réexaminer la situation des options conventionnelles, notamment celle de l'option médecin référent afin d'assurer sa convergence avec le dispositif du médecin traitant.

Les parties signataires conviennent d'attribuer en fonction de la situation de chaque médecin référent concerné, une indemnité forfaitaire proportionnelle et dégressive calculée en fonction du nombre de patients adhérents au médecin référent au 12/02/05 et selon les modalités définies en annexe au présent avenant.

Par ailleurs, les patients, qui ont choisi leur médecin référent comme médecin traitant, et leurs ayant droits continuent de bénéficier de la dispense d'avance des frais.

Article 2 :

Les dispositions de l'annexe 8-15 de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie relatives à l'option conventionnelle du médecin référent sont abrogées, exceptées celles concernant l'application de la dispense d'avance des frais prévues aux articles 5-9 et 5-12 du chapitre 8-15-1 et article 6 du chapitre 8-15-2, maintenues jusqu'au 31 décembre 2009.

Fait à Paris, le ... 2007,

Pour l'UNCAM,
Frédéric VAN ROEKEGHEM, Directeur général

Au titre des généralistes :

Pour la CSMF,
Docteur Michel CHASSANG, Président

Pour le SML,
Docteur Dinorino CABRERA, Président

Au titre des spécialistes :

Pour Alliance,
Docteur Félix BENOUAICH, Président

Pour la CSMF,
Docteur Michel CHASSANG, Président

Pour le SML,
Docteur Dinorino CABRERA, Président

ANNEXE

Modalités de calcul de l'indemnisation individuelle, forfaitaire et dégressive

I) Eléments à prendre en compte dans le calcul

N0 = nombre de patients adhérents au dispositif du médecin référent au 12/02/05

N1 = nombre de patients en ALD, adhérents au dispositif du médecin référent, qui l'ont choisi comme médecin traitant au 12/02/06

N2 = nombre de patients en ALD pour lesquels le médecin n'était pas médecin référent et qui l'ont choisi comme médecin traitant au 12/02/06

II) Calcul de l'indemnité

$$(N0 \times 45,73 \text{ €}) - 40 \text{ €} (N1 + N2) = Y$$

Si Y est inférieur ou égal à 0 : aucune indemnité n'est due car il n'y a pas de perte de ressources.

Si Y est supérieur à 0 : versement d'une indemnité selon les modalités du paragraphe III, du fait de la perte de ressources

III) Modalités de Versement

L'indemnité fera l'objet de versements annuels, au plus tard le 31 décembre de l'année concernée et sera réglée comme suit :

- en 2007 : $Y \times 1$

- en 2008 : $Y \times 0,66$

- en 2009 : $Y \times 0,33$