

3minutes.

L'essentiel d'ameli.fr pour les médecins

REGARD

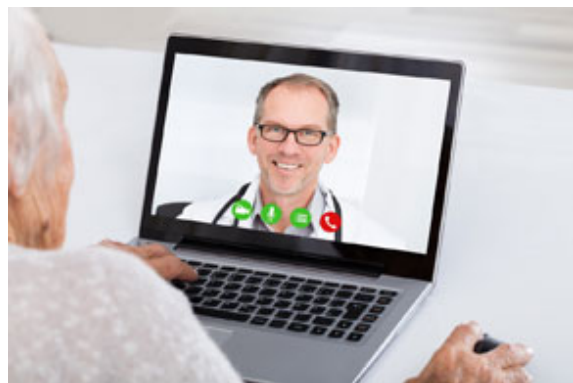
MÉDICAMENT

Dr Ratignier-Carbonneil : « L'ANSM et la Cnam partagent le même objectif : faire progresser le bon usage du médicament »



Informers les médecins généralistes sur 5 associations contre-indiquées de médicaments et les appeler à être vigilants sur leurs prescriptions afin d'éviter des accidents iatrogènes potentiellement graves : tel est l'objectif du courrier personnalisé que recevront dans les prochaines semaines près de 5 800 médecins, des généralistes très majoritairement. Une action élaborée conjointement par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et l'Assurance Maladie. Christelle Ratignier-Carbonneil, directrice générale adjointe de l'ANSM, chargée des opérations, présente la démarche.

DÉCRYPTAGE



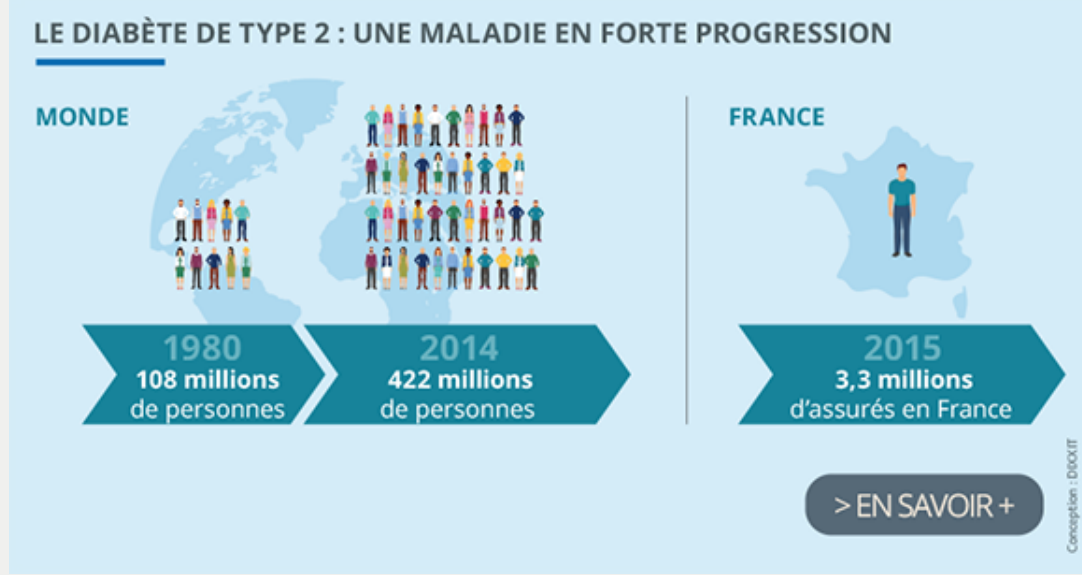
TEXTES DE RÉFÉRENCE

Un accord conventionnel en vue pour déployer la téléconsultation et la télé-expertise

Après plusieurs années d'expérimentations, le gouvernement a confié à l'Assurance Maladie et aux syndicats professionnels la responsabilité de définir par voie conventionnelle les modalités de nouveaux actes de télémedecine et les tarifs qui s'y appliquent. Depuis le début de l'année, des négociations ont été engagées autour de 2 catégories d'actes : la téléconsultation et la télé-expertise. Ces échanges ont abouti à une proposition de l'Assurance Maladie, actuellement soumise à la validation des syndicats professionnels, en vue de l'éventuelle signature d'un avenant à la convention des médecins libéraux. La réalisation de plusieurs millions d'actes de télémedecine par an est attendue à l'horizon 2022.

EN IMAGES

Diabète de type 2 : un coût médical qui augmente avec le temps



Source : Assurance Maladie.

EN PRATIQUE

TEXTES DE RÉFÉRENCE

FPMT, Rosp, forfait structure et MPA : le calendrier 2018 en un coup d'œil

Le calendrier des versements 2018 publié sur ameli permet de comprendre d'un coup d'œil les différents types de rémunérations possibles et leur mois de paiement. Les rémunérations forfaitaires des médecins (FPMT, Rosp, MPA, forfait structure) sont versées tout au long de l'année. Le [forfait patientèle médecin traitant \(FPMT\)](#) réservé aux médecins de secteur 1 et aux médecins de secteur 2 ayant adhéré aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (Optam, Optam-CO) est payé en 4 fois. La nouvelle majoration personnes âgées (MPA) est payée trimestriellement (règlement en mai pour le premier trimestre). La Rosp 2017 des médecins traitants de l'adulte, gastro-entérologues et cardiologues a été versée fin avril 2018. En juin, ce sera le tour de celle des médecins traitants des enfants de moins de 16 ans. Le forfait structure au titre de 2017 sera également versé en juin.

SERVICES

Sophia sur ameli pro : de nouvelles fonctionnalités au service des médecins

Le [service sophia](#), aide à la pratique quotidienne des médecins traitants, vient en soutien de la prise en charge des patients diabétiques et asthmatiques, plus particulièrement de ceux en difficulté avec leur maladie. La rubrique sophia d'ameli pro permettait déjà au médecin d'identifier ses patients éligibles et de les inscrire au service sophia, avec leur accord. De nouvelles fonctionnalités sont désormais proposées : accompagnement téléphonique sur une thématique choisie (arrêt du tabac, activité physique, examens de suivi, observance ou cholestérol), historique des thèmes choisis, synthèse du taux d'adhésion de sa patientèle éligible, questionnaire médical pour les patients diabétiques, et bientôt retour d'information au médecin traitant sur le démarrage de l'accompagnement du patient...

PRÉVENTION

« Dites non au diabète » : un programme de prévention expérimental

Une progression de 3 % par an, 3,3 millions d'assurés du régime général concernés en 2015 et un nombre de personnes à risque de diabète de type 2 qui ne cesse d'augmenter : le diabète représente un enjeu majeur de santé publique en France. Certains facteurs de risques (sédentarité, surpoids, etc.) liés au mode de vie des patients jouent un rôle-clé dans l'apparition de la maladie. Le programme « [Dites non au diabète](#) » expérimenté depuis le 23 avril en Seine-Saint-Denis, à la Réunion et dans le Bas-Rhin s'adresse aux personnes non diabétiques de 45 à 70 ans (35 à 70 ans pour La Réunion), en surpoids (IMC > à 25) et dont la glycémie à jeun s'inscrit entre 1,10 et 1,26 g/l. Financé par l'Assurance Maladie, il a pour but l'accompagnement des personnes à risque pour retarder, voire éviter l'apparition de la maladie.

SERVICES

Pas de vacances pour les pirates

Régulièrement, des assurés et des professionnels de santé contactent l'Assurance Maladie après avoir reçu un courriel suspect. Si ces courriels ne sont pas tous des [tentatives de phishing](#), les conseils qui suivent devraient informer ceux qui s'interrogent. Oui, l'Assurance Maladie envoie parfois des mails sur l'adresse enregistrée comme mode de contact dans le compte ameli, mais elle n'utilise pas de référence de dossier dans l'objet des mails. Elle ne demande pas non plus de valider un remboursement, ni ne se présente comme un service clients. Surtout, elle ne demande jamais la communication d'éléments personnels par e-mail, tels que des informations médicales, un numéro de sécurité sociale ou des coordonnées bancaires.

ameli.fr

> VOTRE CAISSE

> AMELIPRO

> VOTRE CONVENTION

> GÉRER VOTRE ACTIVITÉ

> EXERCER AU QUOTIDIEN

> VOUS FORMER ET VOUS INFORMER