

Année 2018

Mois d' avril

L'ERIL ÉTAIT PRESENTE AU FORUM DE L'INFIRMIERE LIBERALE EN PACA

Le 20 mars 2018 l'Association ERIL était présente au Forum de l'Infirmière Libérale en PACA.

Le stand a été tenu par Laetitia et Mme MANCA SEGUIER. La stratégie de présence dans cette manifestation régionale a été couronnée de succès, le stand a été vu et parcouru par un grand nombre d'infirmières à la recherche d'explications sur notre fonctionnement et sur les services que nous proposons aux IDELS.

Notre présence a permis de nouer de nombreux contacts et d'asseoir notre

position sur le domaine du remplacement et de la collaboration.

Une société commerciale était là pour proposer des remplacements par l'intermédiaire du web, notre présence contre-

balançait l'exclusivité qui aurait pu être perçue au niveau régional.

Merci aux animatrices et aux infirmières pour leurs participations.

J-L FERRACCI



Notre stand bien animé !

Sommaire :

- LE FORUM ET NOTRE PRESENCE
- LE REMBOURSEMENT DU TROP PERCU
- LES REUNION D A M (DELEGUE ASSURANCE MALADIE)
- UNE NON DEPENSE DE L'ASSURANCE MALADIE...

REMBOURSEMENT DU TROP PERÇU 2017

Lorsque vous lirez cet article, le remboursement du trop perçu pour la participation aux frais 2017 vis-à-vis de la SCM de la VISTE, aura été versé par virement sur votre compte professionnel.

Cette somme est la diffé-

rence entre les appels provisionnels et la somme réellement due qui est affectée au fonctionnement du cabinet.

Pour rappel : tout au long de l'année 2017, il vous a été prélevé 10,25 % de votre chiffre

d'affaire mais le réel après la clôture des comptes de **l'année 2017 est de 9,25 %**.

Donc, sur votre compte bancaire professionnel vous avez reçu **1 % de votre chiffre d'affaire total de l'année 2017**.



DEMANDEZ LE CLIN D'ŒIL !

Pensez à le mettre sur la voiture...

UNE NON DEPENSE DE 110 MILLIONS D'EUROS ...

Sans contrôle, les dépenses de santé augmenteraient chaque année en moyenne de 4 % par an en raison notamment du vieillissement de la population et du progrès technique médical. Pour diriger et contrôler cette augmentation des coûts, les gouvernements ont mis en place différentes politiques de contrôle des dépenses de santé qui se matérialisent par le plan de financement de la sécurité sociale (PFSS) voté chaque année au Parlement. En particulier, les dépenses de soins – dont font partie les soins infirmiers de ville. Ils sont fixées par un indicateur spécifique : l'O.n.d.a.m. (objectif national des dépenses de l'Assurance maladie).

Des prestations surestimées

Les PFSS étant publiés librement sur internet, on y apprend donc que le taux de croissance des dépenses pour les soins infirmiers, qui était environ de 6,5 % par an sur la période allant de 2006 à 2014, est descendu à seulement 5 % par an en 2015 et 2016, soit une décélération imprévue de 1.5 % en moyenne depuis 2 ans. Ainsi, « la croissance des soins infirmiers avait été surestimée d'environ 40 millions d'euros » en 2016 et « des prestations ont augmenté en volume moins fortement qu'anticipé [...] c'est le cas des honoraires infirmiers (-70 M €) » en 2017. On ne peut toutefois pas parler « d'économie » puisque les soins infirmiers continuent d'augmenter chaque année. Cependant, il est convenu que depuis deux ans, l'évolution des coûts des soins infirmiers ralentisse davantage que ce qu'avaient prévu les organismes de Sécurité sociale. La preuve donc que les soins infirmiers en ville seraient tout sauf « hors de contrôle », surtout dans un contexte où pratiquement toutes les autres dépenses de soins ont, elles, dépassé les prévisions de l'O.n.d.a.m.

CAMPAGNE D.A.M. PAR LA CPAM ...

Certains d'entre vous ont ou vont être contactés par un délégué de l'assurance maladie (DAM).

C'est une obligation inscrite dans les textes conventionnels. Le rendez-vous peut se faire au sein du cabinet !

Il ne s'agit pas d'un contrôle mais d'une analyse de votre activité.

La CNAM a été sommée de faire ces réunions par la cour des comptes !

L'étude de la situation et de votre activité est faite sur les actes effectués en 2016.

Elle ne peut pas déboucher sur une sanction car nous sommes en pleine négociation conventionnelle ! Il ne faut pas hésiter à argumenter votre travail car les statistiques ne sont pas le reflet de votre exercice.

Si votre relevé individuel d'activité met en avant des anomalies par rapport aux statistiques de la région il faut toujours les expliquer :

« Vous prenez en charge des patients en soins palliatifs avec de multiples perfusions, ce qui implique une prise en charge lourde avec un taux élevé d'actes mais sur une courte durée par exemple » .

Le DAM peut vous inciter à corriger votre manière de travailler, mais vous êtes le seul responsable de vos actes, ne vous laissez pas intimider par les chiffres et les arguments comptables et statistiques.

Notez toutes les réflexions du style :

il faut faire moins d'actes, les dimanches sont ils nécessaires, un passage tous les jours est il indispensable ...

Faites remonter ces arguments fallacieux, nous agissons en Commission Paritaire pour faire cesser ces dérives.

Nous ne sommes pas la seule profession impactée par ces méthodes d'intimidation, même les médecins sont poussés à moins prescrire ...

J'attends vos retours d'anomalies de discours.



Les statistiques, les chiffres