

Les nouveaux articles qui nous concernent particulièrement

Article 36: réévaluations des honoraires

I. Toute mesure conventionnelle ayant pour effet une revalorisation **des tarifs des honoraires...** entre en vigueur au plus tôt à l'expiration d'un délai de six mois à compter de l'approbation prévue à l'article L. 162-15 de la convention, de l'accord (mais) Lorsque le comité d'alerte sur l'évolution des dépenses de l'assurance maladie émet un avis considérant qu'il **existe un risque sérieux de dépassement de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie...** et dès lors qu'il apparaît que ce risque de dépassement est en tout ou partie imputable à l'évolution... des dépenses de soins de ville, toute mesure conventionnelle ayant pour effet une revalorisation au cours de l'année des tarifs des honoraires, (...)est suspendue, À défaut d'un avenant fixant à nouveau une date d'entrée en vigueur des revalorisations **l'entrée en vigueur est reportée au 1^{er} janvier de l'année suivante.**

Article 39: devoir d'information au patient

Une **information écrite préalable précisant le tarif des actes effectués ainsi que la nature et le montant du dépassement** facturé doit être obligatoirement remise par le professionnel de santé à son patient dès lors que ses honoraires dépassent un seuil fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale... sauf si le professionnel prescrit un acte à réaliser lors d'une consultation ultérieure, auquel cas **il est tenu de remettre à son patient l'information préalable susmentionnée, y compris si ses honoraires sont inférieurs au seuil fixé par l'arrêté précité.** L'inobservation de cette obligation peut faire l'objet d'une sanction financière égale au dépassement facturé, Le professionnel de santé doit en outre **afficher de façon visible et lisible dans sa salle d'attente ou à défaut dans son lieu d'exercice les informations relatives à ses honoraires, y compris les dépassements**

Article 44: Nouveaux modes de rémunération

Des expérimentations peuvent être menées,(...), portant sur de nouveaux modes de rémunération des professionnels de santécomplétant le paiement à l'acte ou s'y substituant, sur le fondement d'une évaluation quantitative et qualitative de leur activité réalisée à partir des informations transmises par l'organisme local d'assurance maladie dont ils dépendent l'expérimentation peut déroger aux dispositions suivantes : en tant qu'ils **concernent les tarifs, honoraires** (...) dus aux professionnels de santé par les assurés sociaux et par l'assurance maladie ; En tant qu'ils concernent **les frais couverts par l'assurance maladie** En tant qu'il concerne **le paiement direct des honoraires par le malade** ;Relatifs à la participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations.**Les dépenses (...) qui résultent de ces expérimentations sont prises en compte dans l'objectif national de dépenses d'assurance maladie**

Les engagements (...) peuvent porter sur l'évaluation et l'amélioration des pratiques des professionnels concernés **la maîtrise médicalisée des dépenses,** la mise en œuvre des

références médicales, la gestion du dossier médical et la mise en œuvre d'actions de prévention ou de dépistage

Article 45: Feuille de Soins Electronique

« Les conventions (...) fixent, (...), le montant de cette contribution forfaitaire en tenant compte notamment du volume de feuilles de soins papier (...) et, le cas échéant, de l'ancienneté d'exercice des professionnels. Cette somme, assimilée pour son recouvrement à une cotisation de sécurité sociale, est versée à l'organisme qui fournit lesdits documents. Les parties conventionnelles disposent d'un délai de douze mois à compter de la publication de la présente loi pour prendre les dispositions prévues au I. À défaut de dispositions conventionnelles, le directeur de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie mentionnée (...) fixe le montant de la contribution forfaitaire due.

Article 47: la démographie Professionnelle

Les mesures d'adaptation, notamment incitatives, (...) applicables aux chirurgiens-dentistes, (...) en fonction du niveau de l'offre en soins au sein de chaque région (...) sont définies après concertation des organisations les plus représentatives des étudiants et jeunes chirurgiens-dentistes.