**ROSP 2018 - contestation**

**L’UFML-S** a déjà brillamment expliqué dans cet [article](https://www.ufml-syndicat.org/rosp-croit-pere-noel/) l’inutilité en terme de santé publique et d'amélioration de la prise en charge des patients de la **ROSP**. UFML-S dénonce depuis sa création ce mode de rémunération qui bloque vos honoraires et vous rend dépendant du financeur.

Mais voilà, vous en « bénéficiez » pour différentes raisons (passivité, nécessité de conserver ces gains non compensés par un C stagnant, méconnaissance des modalités de renonciation, etc…) et allez en subir les méthodes !

La nouvelle convention amène son lot de changements, apparition du forfait structure, de nouveaux indicateurs, de la ROSP enfant, et croyez-nous, vu le durcissement des indicateurs, on doute que les rémunérations augmentent !

Examinez soigneusement vos résultats **ROSP adulte**, la plupart des chiffres sont faux ou contestables. On estime la **diminution de la ROSP 2017 à -7%** en moyenne alors que cette année une [clause de sauvegarde](https://www.legeneraliste.fr/actualites/article/2018/04/14/clause-de-sauvegarde-de-la-rosp-comment-ca-marche_314459) conventionnelle a été enclenchée. Cette clause ne sera pas maintenue pour la ROSP 2018 versée en 2019. La ROSP versée **cette année est estimée à 4551 euros**. L'année prochaine quand le coefficient correctif multiplicateur de 1,7 appliqué par la CNAM sera supprimé **la ROSP chutera à 2677 euros en moyenne** !

 Pour la **ROSP enfant** à venir en juin, les chiffres seront tout aussi probablement contestables,quant au **forfait structure** versé fin juin qui inclura une part variable, il serait amputé de 1000 euros en moyenne pour une patientèle de 800 individus.

Loin de nous l’idée de promouvoir et optimiser la ROSP, mais si vous êtes engagé dans ce système, nous serons là pour vous défendre, récupérer votre dû, et par là même démontrer l’absurdité des calculs de ce système.

Nous vous avons donc préparé une lettre-type de contestation contenant tous les items, à vous de supprimer ceux qui ne vous concernent pas.

Une des principales difficultés de la CNAM serait de récupérer les données des différentes caisses AMO. Concrètement, les chiffres annoncés dans la ROSP tiennent compte uniquement des régimes MSA, RSI et régime général. Tout porte à croire que vos patients MGEN, CPRSNCF, MGEL, ou autres régimes exotiques ne sont pas comptabilisés ou via une corrélation statistique douteuse.

La suite des erreurs découle du mode de comptage des différents indicateurs: c’est la ligne de remboursement qui déclenche le comptage. Il suffit donc que l’examen ou le traitement ne déclenche pas de ligne comptable pour que vos calculs soient faussés.

Dr X

xxx

xxxxx Ville

Lieu d’exercice, le xx avril 2018

Madame, Monsieur,

à la suite de la réception de ma Rémunération sur Objectif de Santé Publique 2018, relative aux données de mon année d’exercice 2017, je ne reconnais pas ma pratique dans ces chiffres et je conteste donc les items suivants:

**ROSP**

part des patients MT traités par antidiabétiques ayant bénéficié d’au moins 2 dosages d’HbA1c dans l’année: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) traités par ADO et le nombre de dosage de chacun.

part des patients MT traités par antidiabétiques ayant bénéficié d’une consultation ou d’un examen du fond d’oeil ou d’une rétinographie dans les deux ans: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) traitées par ADO n’ayant pas eu de FO ou rétinographie dans les deux ans.

part des patients MT traités par antidiabétiques ayant bénéficié d’une recherche annuelle de micro-albuminurie et d’un dosage annuel de la créatininémie avec estimation du débit de filtration glomérulaire: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients diabétiques n’ayant pas bénéficié de ces dosages dans l’année.

part des patients MT traités par antihypertenseurs ayant bénéficié d’une recherche annuelle de protéinurie et d’un dosage annuel de la créatininémie avec estimation du débit de filtration glomérulaire: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) traités par antihypertenseurs et n’ayant pas eu ces dosages.

part des patients MT présentant un antécédent de maladie coronaire ou d’AOMI traités par statines et AAP et IEC ou ARA2: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) éligibles n’ayant pas reçus ces traitements.

Part des patients MT traités par AVK ayant bénéficié d’au moins 10 dosages de l’INR dans l’année: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) traités par AVK et n’ayant pas eu le nombre de dosages nécessaires.

part des patients MT agés de 65 ans ou plus vaccinés contre la grippe saisonnière: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) n’ayant pas été vaccinés.

part des patients MT âgés de 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie respiratoire chronique (asthme, bronchite chronique, bronchectasies, hyper-réactivité bronchique) ciblés par la campagne de vaccination et vaccinés: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) ciblés et n’ayant pas été vaccinés.

part des patients MT de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patientes (toutes caisses confondues) éligibles au dépistage et ne l’ayant pas réalisé.

part des patientes MT de 25 à 65 ans ayant bénéficié d’un frottis au cours des 3 dernières années: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patientes (toutes caisses confondues) éligibles au dépistage et ne l’ayant pas réalisé.

part des patients MT de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du cancer colorectal a été réalisé au cours des deux dernières années: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) éligibles au dépistage et ne l’ayant pas réalisé.

part des patients MT >75 ans ne bénéficiant pas d’une ALD pour troubles psychiatriques (ALD 23) ayant plus de 2 psychotropes prescrits: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) ayant plus de 2 psychotropes hors ALD 23.

part des patients MT ayant initié un traitement par BZD **hypnotique** et dont la durée de traitement est > à 4 semaines: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) dont la prescription de BZD hypnotique a duré plus de 4 semaines.

part des patients MT ayant initié un traitement par BZD **anxiolytique** et dont la durée de traitement est > à 12 semaines: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) dont la prescription de BZD anxiolytique a duré plus de 12 semaines.

Nombre de traitements par antibiotiques pour 100 patients MT de 16 à 65 ans et hors ALD: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste des patients (toutes caisses confondues) de cette classe d’âge hors ALD ayant bénéficié d’un traitement antibiotique.

part des patients MT traités par antibiotiques particulièrement générateurs d’antibiorésistances: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) traités par ces antibiotiques.

part des boites de statines prescrites dans le répertoire des génériques: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes prescriptions (toutes caisses confondues) hors répertoire face à mes prescriptions dans le répertoire.

part des boites d’antihypertenseurs prescrites dans le répertoire des génériques: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes prescriptions (toutes caisses confondues) hors répertoire face à mes prescriptions dans le répertoire.

part des boites de traitement de l’incontinence urinaire prescrites dans le répertoire des génériques: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes prescriptions (toutes caisses confondues) hors répertoire face à mes prescriptions dans le répertoire.

part des boites de traitement de l’asthme prescrites dans le répertoire des génériques: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes prescriptions (toutes caisses confondues) hors répertoire face à mes prescriptions dans le répertoire.

indice global de prescription dans le reste du répertoire des génériques: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes prescriptions (toutes caisses confondues) hors répertoire face à mes prescriptions dans le répertoire.

part des patients MT traités par aspirine à faible dosage parmi l’ensemble des patients traités par AAP: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) traités par AAP avec le type d’AAP prescrit.

part des patients MT diabétiques traités par metformine: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) traités par metformine, ainsi que la liste de mes patients diabétiques

part des patients MT ayant eu un dosage d’hormones thyroïdiennes dans l’année qui ont eu un dosage isolé de TSH: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste de mes patients (toutes caisses confondues) concernés par le dosage d’hormones thyroïdiennes et parmi ceux-là les patients ayant eu un dosage isolé de TSH.

prescriptions de biosimilaires parmi les prescriptions d’insuline glargine: je vous serais reconnaissant de bien vouloir me fournir la liste des prescriptions d’insuline glargine (toutes caisses confondues) et leur type..

Je vous remercie d’accéder à ma demande dans les deux mois pour éviter d’avoir à solliciter le TASS.

Cordialement

Dr X