Conventionnement

LA GESTION DU CONVENTIONNEMENT

En suivant les principes de base du conventionnement, les mutuelles de l'Union Mutualité Fonction Publique répondent aux demandes des adhérents en tenant compte de la nécessaire maîtrise des dépenses de santé, de l'amélioration de la qualité du système de santé et de la réorganisation de l'offre de soins.

Cet engagement permet de :

- Régler par avance le problème des dépassements d'honoraires avec les praticiens,
- Aider à orienter dans le système de soins (choix d'un établissement),
- Ecarter la crainte des formalités administratives compliquées au moment d'être hospitalisé,
- Eviter le renoncement aux soins lorsque les frais excèdent les possibilités financières des patients?

Le conventionnement mutualiste est une réponse

Depuis maintenant près de 20 ans, les mutuelles de la Mutualité Fonction Publique développent au profit des adhérents mutualistes une politique active de conventionnement des établissements et des professionnels de santé.

Le conventionnement est une **méthode** au service de la politique de santé des Mutuelles visant à offrir un **service** à leurs adhérents.

A cet effet, les mutuelles de l'Union se fixent les objectifs suivants :

- Développer des accords avec les professionnels et les établissements de santé soucieux de qualité sur la base de critères de sélection objectifs permettant d'assurer l'accès aux soins des adhérents dans les meilleures conditions, notamment par la dispense d'avance des frais.
- Négocier des accords pour les frais non pris en charge par la Sécurité Sociale (dépassement d'honoraires, chambre particulière?). La maîtrise des coûts est recherchée par la prise d'engagements tarifaires par les professionnels de santé au titre des conventions.
- Faire partager leurs convictions à l'ensemble du mouvement mutualiste en nouant des relations de partenariat voire de politique commune avec les autres composantes de la Mutualité.

Ainsi, la politique de conventionnement vise des objectifs volontaristes allant au delà de la recherche de simples accords de dispense d'avance des frais.
La politique conventionnelle de la Mutualité Fonction Publique tient compte des préoccupations de tous?

les adhérents

Le conventionnement est un "service global" apporté aux adhérents contribuant à :

- Faciliter l'accès aux soins des adhérents des mutuelles par la prise en charge, en délégation de paiement, de l'ensemble des frais de santé.
- Garantir un reste à charge nul sur l'ensemble des frais de santé ou, à défaut, maîtriser les éventuels restes à charge.
- Assurer l'accès des adhérents des mutuelles à des établissements de qualité.
- Diffuser une information compréhensible, fiable et immédiate aux adhérents sur le réseau d'établissements conventionnés afin de faciliter leur choix.

les professionnels de santé

Le conventionnement repose sur la recherche de partenariats avec les professionnels de santé en vue de développer des accords équilibrés pour :

- Solvabiliser les paiements.
- Favoriser la promotion de leur image.
- Contribuer à l'amélioration et à la simplification des conditions d'exercice de leur profession.
- Permettre leur participation à l'amélioration du dispositif de santé.

les Mutuelles

Le conventionnement permet aux Mutuelles de :
- Proposer des prestations améliorées en cas de recours aux professionnels et/ou établissements conventionnés.
- Maîtriser leur risque propre en négociant les tarifs avec les professionnels de santé.
- Rendre plus lisibles les services offerts aux adhérents et futurs adhérents.
- Développer des partenariats novateurs avec les professionnels de santé, se plaçant ainsi comme force de proposition pour participer à l'évolution du système de soins.
- Contribuer au renforcement du positionnement de la Mutualité en organisant une meilleure convergence des prestations.
- Faire reconnaître par les professionnels de santé la Mutualité comme acteur de santé.

URL source: http://www.mfp.fr/conventionnement