

Commentaires de non participation

Je me sentirai obligé de l'expliquer aux patients, soit une perte de temps importante. Je pourrai y réfléchir si j'ai un texte et/ou une vidéo didactique vers lesquels je puisse les renvoyer.
je suis en secteur 2
patients qui en font les frais
le tarif de la consultation n'est pas le seul problème avec la loi de santé et une mobilisation juste pour une revalorisation tarifaire risque de masquer les vrais enjeux: notre mise sous tutelle des mutuelles et la fin du secret médical
je souhaite une augmentation du C à condition qu'elle soit prise en charge par la sécurité sociale
pénalise les patients
ne pénalisons pas les patients, par contre euh.....s le gouvernement ou la ss, mais comment ?
cs +MPC
patientèle très pauvre
beaucoup de patients en tiers payant
sanction du patient
Étant remplaçant j'applique les honoraires du remplacé
population pauvre
augmentation officielle
car avec mes dépassements je suis respectée pour le temps que je passe
Retrait de la loi pur et simple
La loi actuelle est une monstruosité et vous voudriez vous battre pour 2 euros?? Mais c'est minable!!! y a d'autres priorités
Pour ne pas pénaliser mes patients
je n'ai pas l'énergie d'un éventuel combat personnel contre les caisses
80% de mes patients CMU/AME
remplaçante
refus de participation à toute instance
retombée sur le patient non remboursé de la différence
Bcp de cmu dans la patientèle
actuellement je fais la majorité des actes en tiers payant, même les 2euros30 sont parfois un frein. Je préfère des actions plus radicales qui touchent au porte monnaie de la sécu .
ce n'est pas ma revendication principale
ce serait se mettre en faute. soit nous quittons la convention, et alors les tarifs deviendront libres.
je quitte le libéral
Je risque d'être seul
La revalorisation du C ne m'intéresse pas : il faut sortir de la rémunération prépondérante à l'acte
Pénalisations du patient
les patients ne seront pas remboursés c'est délicat
Pas assez
25 euros ridicule
population modeste
Difficile pour moi envers mes patients car je viens de m'installer
Le CS est à 60 EUR en Europe
Il serait temps de penser à un autre mode de rémunération !
25 € la consultation ne changera rien à cette vie infernale sinon qu'a en donné un peu plus à l'urssaf, carmf, impôts...
pas d'accord que ce soit l'usager qui trinque
patients en otage pourtant non responsables
Crainte des représailles
FSPapier uniquement ce que je fais depuis le 01/01/2015 L'administration nous emmerde alors emmerdons l'administration sans trop gêner nos patients...
pas de négociation tarifaire avant le retrait de la loi santé
je travaille dans un quartier défavorisé+++ et ils n'ont pas tous une mutuelle
la seule chose à faire était de refuser la ROSP en décembre 2011 (ce que j'ai fait). Les positions idiotes de TOUS les syndicats m'incitent aujourd'hui à reconsidérer ma position (je n'ai toujours pas à ce jour accepté cette infamie de ROSP).
inutile, cela embête les patients mais pas les autorités ni la sécu
mal à l'aise de demander plus aux patients
revenus insuffisants pour pouvoir faire grève...
que tarifaires
La revendication du C à 25 euros C'est reconnaître que ça ne vaut pas plus
non adaptée
Illégalité
Non concerné puisque secteur 2
il n'est pas normal que le patient trinque
D'abord refus du 1-3 payant
trop vieux
Ce genre d'action n'est pas vérifiable à l'intérieur des cabinets médicaux, comme la non utilisation de la carte vitale
je fais déjà du tiers payant

inadaptee. Il vaudrait mieux inventer une lettre clef complémentaire pour frais administratifs a mettre dans la case CCAM
denoncer la convention/ denoncer la rosp
% de cmu très fort marge de manœuvre très faible dans ma patientele
25euroe 1/04/2014
Deux euros égale aumône
Je ne veux pas prendre mes patients en OTAGES
Ce n'est pas aux patients de subir nos désaccords financiers avec le gouvernement
tout est déjà joué
augmentation des forfaits
Je ne veux pas que mon patient soit perdant et ne sois pas remboursé à la hauteur de la hausse tarifaire
ça complique la compta
C à 25€ est aussi insultant qu'à 23. cf tarif de consult européen
priorité à la lutte contre le TPG
anapath = impossible
pénalisation du patient (clientèle ouvrière)
REFUS du TPG avant toute autre negociation
la seule et vraie mobilisation c est le NON ABSOLU et DEFINITIF au tiers payant
arret d'activite
je suis surtout contre le tiers payant généralisé, le reste n'est pas ma priorité
trop de tiers payant
pas envie d'entrer personnellement en conflit avec la caisse
cela pénalise le patient
augmentation pour les patients non remboursée
les patients seront laissés
Etant conventionné je suis tenu d'appliquer les tarifs reglementaires sinon je me decoventionne
Difficile à appliquer en tant que remplaçante occasionnelle
pour moi soit c'est 25 pour tout le monde ou rien
pour le C à 25€ mais par la concertation dans le respect de la loi
ca n est pas le plus important.peut etre mal percu par la population.
Pas envie de léser les patients
contre loi sante
ce n'est pas le probleme : tpg
sur une Cs à 25 euros, le patient ne sera pas remboursé.
c'est 1 motif supplémentaire pour que les patients nous agressent et nous harcèlent. ça suffit comme ça.
plus d'un motif en plus d'un motif principal = DE
En tant que retraité un bon nombre d'items ne me concerne pas
dégradation de la relation médecin/patient
95% de mes actes en TP
Il faut dénoncer la convention pas seulement le C
ne pas pénaliser les patients
pas d'action pour 2 miserable euros que la consulte soit cote comme tout specialiste en secteur 2 cad c2
MG n'est plus mon activité principale
une action n'aura aucune efficacité comme toutes celles de 2015...
population pauvre
Les patients seront pénalisés au niveau du remboursement
le TPG prioritaire
population précaire
Qui pour se battre mais pas por 25 euros, bien plus.
Pas de remboursement si 1/3 payant...
récemment installé, je ne peux pas faire porter cette augmentation aux patients
JE NE VEUX PAS PENALISER MES PATIENTS ET RISQUER UNE SANCTION
le pb n'est pas le prix de la consultation mais l'accumulation de taches administratives gardesconditions de travail etc
SECTEUR 2
tant qu'a etre achete je veux que le plat de lentrilles soit a 50 euros moyenne europeenne
chronophage à expliquer aux patients
les patients ne paieront pas
le C devrait etre à 50, pas moins, et il y a plus important que le C dans la vie, notamment la liberté d'installation et la defense du secret médical!
Les patients ne seront pas remboursés et je pense que ca ne va faire bouger personne
je vais augmenter mes DE
je fais 75 % de tiers payant ,jene vais pas penaliser le quart qui me paie encore directement
clientele défavorisée
je suis à 33€

Commentaires de non participation

appliquer puis revenir en arrière serait humiliant
pas d'amalgame tendencieux qui braderait notre Profession et nous ferait passer pour de simples "matérialistes qui se bradent pour qq€ Euro"
Etant remplaçant je n'ose pas faire autrement que le médecin que je remplace.
Priorité action anti tiers payant généralisé
je ne veux pas pénaliser mes patients, notamment ceux qui ont peu de moyens
INJUSTE POUR LES PATIENTS
yjrs les memes
Passage en commission européenne pratiques illégales gvts français désobéissance civile totale loi santé kit de déconventionnement massif
Je suis contre le paiement à l'acte
j'ai déjà donné il y a quelques années, avec les emmerdes associées
25€ n'est pas à la hauteur de la valeur de notre travail et de nos responsabilités
pour la population les médecins sont non respectables et utilisation de médecin généraliste comme objet de supermarché avec crédit ouvert
Paiement à l'acte inadapté
malheureusement ce ne serait pas suivi sur mon secteur où c'est chacun pour soi (cf jour de grève.....)
on va se faire taper dessus par la caisse !!!
en secteur 2
seuls les patients qui payent directement le médecin seront pénalisés.
milieu rural avec forte proportion de patientèle défavorisée et fort taux de tiers payant
je suis légaliste!
Le C à 30€
je ne peut pas prendre plus cher aux patients
je pense que 2euros ne sont pas suffisant
beaucoup de CMU
risque de message incompris par les patients
faire payer les patients qui ne sont pas acteurs dans ce bras de fer
Je suis en secteur 2 avec 60% de mon activité en tarif opposable pour des gens qui sont en CMU ou ACS ou incapable d'avance la consultation.
le patient ne doit pas faire les frais de nos revendications
remboursement des patients
Ce n'est pas aux parients de pâtir de l'augmentation de tarif. Et je ne pense que cela ne fera pas changer les tarifs , au contraire
les patients ne comprendraient pas; les difficultés financières de certains contraignent déjà souvent à ne leur faire payer que 6.9 euros par consultation, à leur demande
Zone sensible
penalisation patient
action contre les patients qui sont aussi victime de cette loi
Je suis remplaçant donc assujéti aux règles et aux décision du médecin que je remplace -je ne souhaite pas lui porter préjudice en ampli quant une tarification arbitraire pour les actes pratiques dans son cabinet mais il serait souhaitable d'appliquer la devise "l'union fait la force" en imposant une tarification hors convention a x euros globale et unique sur tout le territoire et la ils seront obligés de plier au niveau gouvernemental
ce n'est pas la mesure la plus derangeante dans la reforme(TPG) ca empeche l'opinion publique de comprendre l'ensemble de nos revendications car par cette demarche ils retiennent que c'est la revalorisation du C qui nous tient a coeur et non le reste
je suis en arret
je réalise beaucoup de tiers payant , pas applicable pour ma patientèle
pas syndiqué je vais avoir ca cpam/cnam sur mon dos...
70 % cmu ald !!!!
les patients seront amenes a payer davantage = plus d'inegalites
Secteur 2
On ne doit pas prendre les patients en otage.
JE PREFERERAI QU'ON S'ATTACHE A PRESERVER LA FORMATION INDEMNISEE
pour les patients
prise en otage des patients
manque d'unanimité
Je ne veux pas être dans l'illégalité mais je souhaite que la lois soit juste et favorable pour notre difficile travail quotidien
Marre de ce boulot !
Inutile
c'est tout à fait insuffisant c'est sur la moyenne européenne qu'il faut s'aligner. quand on aura obtenu 2 euros ce sera bloqué pour 10 ans à nouveau
J'en ai marre, fatigue de la mobilisation de 2015 pour rien, trop d'explications à donner aux patients (perte de temps dans la cs)
je ne me bats pas pour seulement 2 euros
ne pas pénaliser les patients et les consultations doivent être payées au temps réel sur la base de 2,5 euros la minute (

défiscalisation de la PDS
rendre la profession attractive
JE PENSE QU'IL Y A BIEN D'AUTRES REFORMES A METTRE EN PLACE QUE DE PINAILLER SUR 2 OU 3 EURO PAR CS
MESURE RETORSION CAISSE
lors d'un précédent & identique mot d'ordre , interpellé par la Secu ent non soutenu par syndicat qui se sont défilé devant ses responsabilité
grève illimitée jusqu'au retrait de la loi
pas envie de me suicider du point de vue économique
adhérent CAS
pas de nego tarifaire uniquement
aucune prise en compte de notre statut de médecin à exercice particulier.
Vous n'avez pas l'air de comprendre la gravité de la situation dans ma ville 10 médecins partent dans les 6 mois à venir il n'y a plus de médecins en ville
ruralité de la patientèle et si c'est le tiers payant, la secu ne règlera pas la facture, les patients non plus
Aucune confiance aux syndicats
secteur 2
Priorité à abrogation loi santé
penaliser les patients est contre productif
Ce n'est pas aux patients à subir les conséquences de l'incapacité du gouvernement
Ce projet est un affaiblissement de la seule lutte qui compte actuellement : celle contre la loi de santé, et cela contribue à diviser la profession en nous séparant des autres spés. Action à mener après la convention. Qui paye qui pour tenter ainsi de nous diviser, et de nous détourner de la lutte contre la loi de santé ??
C à 50 ou 60 Euros
illégal
Je n'applique pas un tarif qui ne soit pas dans la convention. J'appliquerai les 25 euro quand ce sera signé, pas avant.
Je ne souhaite répondre à un appel de cette nature par des syndicats qui ont concouru à cette situation
beaucoup de cmuc et acs dans ma patientèle
exigence syndicale
le + important est le NON tiers payant
14% de chômeurs dans le secteur
J ai une clientèle trop pauvre
DE porté par le RC. Donc aucun effet sur RO.
il faut diminuer le C et augmenter les forfaits médecin traitant
c'est à côté des vraies questions (le paiement à l'acte est obsolète)
action pénalisant la secu
Ne sert à rien
Forfaits , capitations , aide au secrétariat etc
population très défavorisée
perte de motivation suite aux premiers mouvements de greve
je trouve non éthique de demander la moindre somme d'argent aux usagers
Trop d'autres choses à gérer en ce moment
Partisan des rémunérations forfaitaires
attente d un accord
CS (toujours 23) + MPC
negociation globale
actes insuffisants en milieu rural avec nombreux déplacements sans revalorisation depuis presque 20 ans ! Tout le monde s'en fout !!
Pas assez!!on mendie une augmentation
la secu va me rappeler à l'ordre et je n'ai pas envie de discuter avec eux
ce n'est pas aux patients de payer ce désaccord
avec le ROSP , et les forfaits, je gagne mieux ma vie, j'estime que c'est mal venu de me plaindre actuellement
Ne pas faire payer aux patients notre désarroi
Restons ds la loi
Fallait accepter le TP et négocier l'augmentation
pas de bonus sur le C
ce n'est pas au patient de payer.
Le paiement à l'acte n'est pas le bon mode de rémunération des MG, ça augmente le C2 et donc augmente encore la différence entre MG et autres spés. Ça augmente encore le fossé de revenus entre ceux qui tentent de bosser correctement et ceux qui bossent comme des porcs pour gagner plus.
Les primes diverses font que l'acte est déjà à 26-27€
avec le C2 pour moi 2 euros pour les spécialistes 4 euros !
28 pour le MG
Autres moyens légal, grève de permanence des soins par exemple, la lutte contre le tiers payant doit être prioritaire
penalisation du patient

Commentaires de non participation

difficultés à demander aux patients alors que ça n'est pas officialisé
je pense que cela revient à monayer notre acceptation du reste de la réforme touraine et à toucher les 30 deniers de juda pour nous vendre aux mutuelles
Je ne veux pas pénaliser les patients
Difficultés financières actuellement
je suis dans un département où le tiers payant est déjà en vigueur
augmentation sans réclamer
ne pas pénaliser les patients
Ma Cs est à 50 euros
je ne veux pas transformer chaque consultation en discussions /informations
Ne pas prendre les patients en otages
Clientèle peu solvable
je suis pour développer d'autres modes de rémunération
gêne vis à vis des patients
beaucoup de patients ont des problèmes financiers
même si je suis d'accord sur le combat tarifaire, je ne souhaite pas qu'il brouille mon message d'opposition totale à la loi de santé et au 1/3 payant obligatoire.
je n'ai pas une clientèle aisée et les temps sont durs pour tout le monde
Désabusé et épuisé
au gouvernement d'augmenter systématiquement sans pressing statistique
le niveau de la consultation est indécent, le paiement à l'acte insuffisant, je demande d'autres sources de revenus, forfaits, prise en charge des charges de cabinet, locaux, informatiques, taxes diverses ; augmenter mes revenus, c'est augmenter mes impôts, alors ...
je suis en secteur 2
PAS FAIRE PAYER LES PATIENTS QUI SONT DS UNE SITUATION PROBABLEMENT BIEN + COMPLIQUE QUE NOUS
desabusée
je viens de m'installer et je n'ai pas assez d'activité
Je ne veux pas de prise en otage tarifaire pour mes patients
négociations syndicales
Va encore masquer vis à vis de la population les vrais enjeux de loi Touraine
refus de la loi de santé dans son intégralité voté contre l'avis des médecins libéraux
Suis en secteur 2