
COLLABORATION BETWEEN THE NATIONAL AUTHORITY FOR HEALTH AND THE NATIONAL HEALTH INSURANCE

THE ALD (long term chronic diseases) COVERAGE SYSTEM



Faculty Disclosure

<input checked="" type="checkbox"/>	No, nothing to disclose
<input type="checkbox"/>	Yes, please specify:

Mission
Date

- 2 -
A. SOLESSE, M.D., Créteil,
France

Background

- The improvement of chronic illness care is one of the greatest challenge facing any health care system.
- It partly relies on
 - collaboration between several stakeholders
 - best medical evidence for disease management

Objective

Collaboration between the HAS (Haute Autorité de Santé), the SM-AM (Medical Service of the National Health Insurance) and the health professionals to ensure an appropriate disease management to the right patients.

Partners

- The HAS is an independent scientific public body. One of its missions is to provide clinical practice guidelines, chronic diseases management models and guidance.
- The SM-AM is involved in the control of the Healthcare expenses while ensuring the best affordable care to patients.
- The General Practitioners

Chronic diseases

- Definition of “ALD” (long term chronic diseases) : diseases requiring long term and expensive care. Patients suffering from those diseases are exempted of copayment. Thirty diseases have been listed by decree.
- Two additional medical conditions may be considered for exemption of copaiement :
 - severe or disabling form of a non listed disease, requesting expensive therapy for more than six months
 - several non listed diseases leading to a disabled state and requesting medical care for more than six months

List of ALD diseases

- Disabling stroke
- Cytopenia
- Oblitering arteriopathy of lower limbs
- Bilharziasis
- Cardiac failure
- Liver chronic active diseases
- Immunodeficiency
- Diabetes
- Severe neurological or muscular diseases
- Hemoglobinopathy
- Bleeding disorder such as haemophilia
- Coronary heart disease
- Chronic respiratory failure
- Dementia
- Parkinson's disease
- Inherited metabolic diseases
- Mucoviscidosis
- Renal chronic failure
- Paraplegia
- Vasculitis, lupus, sclerodermia
- Rheumatic gout
- Chronic psychiatric diseases
- Chronic ulcerative colitis and Crohn's diseases
- Multiple sclerosis
- Severe scoliosis
- Ankylosing spondylitis
- Organ transplant
- Tuberculosis, leprosy
- Cancer

Methods

- **HAS** assesses
 - What should be considered ALD
 - What are the relevant medical criteria for a given ALD
 - What medical procedures and services are required for a given ALD
- **GP** requests
 - ALD status for his patient, by filling in a care protocol

ensures

Appropriate follow up and treatment according to guidelines
- **SM-AM** assesses
 - Relevance of exemption of copaiement for a given patient (ALD status, other medical conditions)
 - Disease management proposed by the GP

gives full or partial agreement

VOLET MÉDECIN : EXEMPLE POUR UN PATIENT DIABÉTIQUE

cerfa
n°11626*03

protocole de soins
articles L. 324-1, L. 322-3-3° et 4° et D. 322-1 du Code de la sécurité sociale
articles 71-4 et 71-1-1 du Règlement Intérieur des caisses primaires

volet médical 2
à renvoyer
au médecin traitant

personne recevant les soins

• **identification de la personne recevant les soins**
nom et prénom (n°1 y a lieu, du nom d'épouse(s))
adresse
numéro d'immatriculation
si ce numéro d'immatriculation n'est pas connu, remplissez la ligne suivante
date de naissance de la personne recevant les soins

• **identification de l'assuré(e) (à remplir si la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e))**
nom et prénom de l'assuré(e) (n°1 y a lieu, du nom d'épouse(s))
numéro d'immatriculation de l'assuré(e)

information(s) concernant la maladie

• **diagnostic** (1) de l'(des) affection(s) de longue durée motivant la demande et sa (leurs) date(s) présumée(s) de début
1 Diabète de type 2
2
3
4
5
6
7
8
9
0 2 0 3 2 0 0 7

• **arguments cliniques et résultats des examens complémentaires reçus (dans le cas de polyopathie invalidante décrire l'état invalidant)**
Glycémie à jeun n°1 : 1,82 g/l
Glycémie à jeun n°2 : 1,93 g/l
FO du 11/05/2007 : Rétinopathie diabétique
Pied à risque : grade 1
arthropathie rétractile de l'épaule liée au diabète

actes et prestations concernant la maladie (à compléter par votre médecin traitant)

spécialités pharmaceutiques ou classes thérapeutiques (1) suivi biologique prévu (type d'actes) (1)

ou dispositifs médicaux

Listes HAS traitement du diabète*
- complications oculaires*
- traitement du pied à risque*

Potassium

recours à des spécialistes (préciser la spécialité et le type d'acte spécialisé prévu) (1)

recours à des professionnels de santé para-médicaux (1)
Kinésithérapie - rééducation de l'épaule

(1) Sont exclus du bénéfice de l'exonération du ticket modérateur, les éléments cochés par le médecin conseil, qui seront pris en charge selon les conditions du droit commun.

durée prévisible des soins : durée prévisible de l'arrêt de travail, s'il y a lieu :
reclassement professionnel envisagé : oui non

proposition du médecin traitant (cocher la(les) case(s) correspondante(s))

ALD non exonérante	1	ALD 30 (liste)	2	ALD hors liste	3	polyopathie invalidante	4	autre	5
--------------------	---	----------------	---	----------------	---	-------------------------	---	-------	---

décision du médecin conseil

accord au titre de (2)	du		au		pour
accord au titre de (2)	de		au		pour
accord au titre de (2)	du		au		pour

(2) Le médecin conseil reporte le chiffre correspondant à la situation adéquate listée dans la rubrique précédente (1 pour ALD non exonérante, 2 pour ALD 30,...)

refus nature et motif du refus

date
signature et cachet du médecin traitant
cachet de l'établissement ou du centre de référence
signature et cachet du médecin conseil
protocole valable jusqu'au

Diagnostic
Mentionnez le ou les diagnostics concernés par la demande de prise en charge à 100 %.

Argumentation
Cette zone doit être renseignée afin de permettre une décision rapide du médecin conseil de l'Assurance Maladie (voir mémo ALD sur les informations médicales).

Lorsque la liste HAS existe, mentionnez le ou les modules de la liste des actes et prestations de la HAS nécessaires au traitement.

La prise en charge à 100 % de la prestation est accordée quand la case n'est pas cochée.

Précisez les actes et prestations ne figurant pas sur la liste HAS, mais présentant un lien direct et certain avec l'affection.

Validité du protocole
Le formulaire est établi pour une durée déterminée fixée par le médecin conseil de l'Assurance Maladie.

GPs' reward program

- = based on public health indicators retrievable in our data basis
- = includes the care management of some chronic diseases
- = rewarding when the follow-up is in accordance with HAS recommendations

Results

- In 2012, 493630 requests for ALD recognitions have been treated by the regional medical control services of Paris and its suburbs.
- In France, more than 9 millions of people benefit of the ALD system coverage, which represents nearly 60 percent of the national Healthcare expenses

Conclusion

- Lack of copaiement

➡ preventing worsening or complications of chronic diseases management

- High financial impact

➡ need for a strict, scientific and ethical control

- Coaching physicians

➡ enhance appropriate disease management

For more information

www.HAS-sante.fr

www.ameli.fr