

Commission Paritaire Nationale des Centres de Santé du 12 Mai 2017

DDGOS / DOS / DPROF/ Secrétariat de la CPN
12 Mai 2017



Ordre du jour

1/ Approbation du compte rendu de la CPN du 3 février 2017

2/ Composition de la section sociale

3/ Bilan du paiement des rémunérations

3.1/ paiement de la rémunération forfaitaire spécifique et de la ROASP au titre de l'année 2016

3.2/ application du mécanisme de compensation provisoire

3.3/ paiement des anciennes options

3.4/ plateforme ATIH pour les centres de santé : bilan et modalités d'accès

3.4/ application du CAS dentaire

4/ Questions diverses

- Conditions d'application de la clause de sauvegarde du règlement arbitral des chirurgiens-dentistes

- Ouverture aux centres de santé du centre de services inter-régimes (CESI) : assistance inter-régimes sur les questions relatives à la pratique du tiers payant

1/ Approbation du compte rendu de la CPN du 3 février 2017

2/ Composition de la commission paritaire nationale - section sociale

1/Composition de la CPN - Section sociale

Titulaires		Suppléants
Régime général	<ul style="list-style-type: none">- Philippe ULMANN- William GARDEY- Sandrine FRANGEUL- Claire MARTRAY- Aurélie GRONDIN- Philippe SOUBIELLE	<ul style="list-style-type: none">- Hedda WEISSMANN- En attente de désignation- Arnaud GOLLANDEAU- Charlotte TANVEZ- Sophie HERVOUET- En attente de désignation
Régime agricole	<ul style="list-style-type: none">- Monika Lenain- En attente de désignation	<ul style="list-style-type: none">- Virginie DELDOSSI
Régime social des indépendants	<ul style="list-style-type: none">- Pascal PERROT- En attente de désignation	<ul style="list-style-type: none">- En attente de désignation- En attente de désignation

3/ Bilan du paiement des rémunérations

3.1/ Paiement de la rémunération forfaitaire spécifique

Données issues de la plateforme ATIH

- 1 931 centres de santé identifiés au FINESS pour lesquels un dossier a été créé sur la plateforme
- 1 587 centres de santé ont validé leur dossier (82,2%) dont 1 530 centres de santé adhérant à l'accord national (96,4%)

Catégorie du centre	Nombre de centres (en numéro FINESS)	Pourcentage
Médicaux	83	5,4%
Polyvalents avec auxiliaires médicaux	313	20,5%
Polyvalents sans auxiliaires médicaux	37	2,4%
<i>Total polyvalents/médicaux</i>	<i>433</i>	<i>28,3%</i>
Centres de soins infirmiers	466	30,5%
Centres dentaires	631	41,2%
Total centres de santé	1 530	100%

3.1/ Paiement de la rémunération forfaitaire spécifique

Paiements 2016

La mise à disposition des données (données transmises par la CNAMTS aux CPAM) pour le versement du solde 2016 et de l'avance 2017 est intervenue la semaine du 8 Mai 2017 pour 925 centres de santé (ou regroupements de centres) identifiés sous 974 numéros FINESS (63,6%) dont :

- 223 centres médicaux ou polyvalents (ou regroupements de centres) identifiés sous 242 numéros FINESS géographiques soit 56% dont :
 - 96 médicaux/polyvalents « classiques » (103 n^{os} FINESS)
 - 11 polyvalents avec une forte activité infirmière (16 n^{os} FINESS)
 - 90 polyvalents avec une forte activité dentaire (93 n^{os} FINESS)
 - 26 polyvalents avec une forte activité dentaire et infirmière (30 n^{os} FINESS)
- 350 centres de santé infirmiers (pas de regroupement) soit 75%
- 352 centres de santé dentaires (ou regroupements de centres) identifiés sous 382 numéros FINESS géographiques soit 61%

3.1/ Paiement de la rémunération forfaitaire spécifique

Centres de santé non concernés par cette vague de paiement

- Les centres de santé qui n'ont pas saisi ou validé leurs données sur la plateforme ATIH avant le 28 février 2017
- Les centres de santé n'ayant pas atteint les prérequis
- Les centres de santé pour lesquels un trop perçu a été constaté compte tenu du versement de l'avance en 2016 et de la non atteinte des critères conduisant à un solde dû négatif pour 2016

Reste donc à traiter :

- 191 centres médicaux ou polyvalents ou regroupement de centres, 116 centres infirmiers, et 249 centres dentaires . Des consignes ont été données aux caisses d'informer les centres concernés que leur situation était en cours d'analyse.

3.1/ Paiement de la rémunération forfaitaire spécifique

- Bilan au 11.05 des paiements effectués au titre de 2016

Pour ces 925 centres (y compris les regroupements) les sommes versées au titre de l'année 2016 représentent 22,2M€, soit une rémunération moyenne de 24 037 € par centre de santé

Type de centre de santé	Nombre de centres de santé	Montant total versé au titre de 2016 (M€)	Montant moyen de la rémunération par centre
Médicaux/polyvalents	96	2,7	28 471€
Médicaux/polyvalents avec forte activité dentaire	90	4,2	46 802€
Médicaux/polyvalents avec forte activité infirmière	11	0,4	36 359€
Médicaux/polyvalents avec une double forte activité	26	1,5	57 738€
<i>Total médicaux/polyvalents</i>	<i>223</i>	<i>8,8</i>	<i>39 670€</i>
Dentaires	352	6,3	17 895€
Infirmiers	350	7,1	20 265€
Total	925	22,2	24 037€

3.1/ Paiement de la rémunération forfaitaire spécifique

Bilan au 11.05 des paiements effectués au titre de 2017

Pour ces 925 centres (y compris les regroupements) les sommes versées au titre de l'année 2017 (avance) représentent 13,3M€ soit un montant moyen au titre de l'avance de 14 441€

Type de centre de santé	Nombre de regroupements	Montant total versé pour l'avance de 2017 (M€)	Montant moyen de l'avance par centre
Médicaux/polyvalents	96	1,7	17 234€
Médicaux/polyvalents avec forte activité dentaire	90	2,6	28 081€
Médicaux/polyvalents avec forte activité infirmière	11	0,2	21 815€
Médicaux/polyvalents avec une double forte activité	26	0,9	34 643€
<i>Total médicaux/polyvalents</i>	223	5,2	23 867€
Dentaires	352	3,8	10 737€
Infirmiers	350	4,3	12 159€
Total	925	13,3	14 441€

3.1/ Paiement de la ROSP

Bilan des paiements 2016

La mise à disposition des données pour le versement de la ROSP 2016 interviendra la semaine du 15 Mai 2017 pour 329 centres médicaux/polyvalents soit 76% des centres de santé médicaux/polyvalents (issus de la plateforme).

Les centres concernés par cette vague de paiement sont les centres de santé médicaux/polyvalents :

- adhérent à l'accord national,
- ayant rempli les indicateurs déclaratifs sur la plateforme,
- ayant validé leur dossier sur la plateforme,
- ayant une patientèle médecin traitant (MT) d'au moins 100 patients

3.1/ Paiement de la ROSP

Résultats pour les 329 centres

- En moyenne, en 2016, un centre de santé a 1 718 patients MT
- Sur la base des indicateurs du bloc « pratique clinique », un centre de santé peut donc percevoir jusqu'à 13 529 €
 - $\text{Nb de points (900)} \times \text{valeur du point (7€)} \times (\text{Patientèle réelle /800}) \times \text{Taux de réalisation (100\%)} = 13\,529\text{€}$
- La rémunération moyenne est de 7 426€ (y compris indicateurs déclaratifs) soit un coût total de 2,4M€ :
 - 1,5M€ au titre du bloc « efficience »
 - 500 000€ au titre du bloc « prévention »
 - 143 000€ au titre du bloc « pathologies chroniques »
 - 300 000€ au titre des indicateurs déclaratifs
- Le taux moyen d'atteinte est donc de 55%

3.1/ Paiement des rémunérations « Médecin Traitant »

- Mise à disposition des fichiers de paiements des rémunérations « médecin traitant » (FMT et RMT) pour le 4^{ème} trimestre 2016 : le 02 Mai 2017

- Paiement du 1^{er} semestre 2017 de ces rémunérations : début du 2nd semestre 2017

Le prochain versement septembre

3.2/ Application du mécanisme de compensation transitoire

- Ce mécanisme transitoire d'accompagnement financier est instauré par l'article 18.2.2 de l'accord national
 - Versement au centre de santé du montant du différentiel constaté entre les rémunérations des anciennes options de coordination versées au titre de l'année 2014 et les nouvelles rémunérations (Montant de la rémunération spécifique, ROSP, RMT, FMT, ~~MFA~~, RST, Contrat d'accès aux soins dentaires, Aides démographiques du contrat incitatif)
↳ sauf MFA et option Dénier
- *La CNAMTS est en attente de la consolidation de l'ensemble des rémunérations versées*
- *Versement du montant de cette compensation : 2^{ème} quinzaine de juin 2017*

3.3/ Paiement des anciennes options

Deux centres de santé concernés par paiement exceptionnel de l'ancienne option sur 2015 - 2016

- Centre de soins Infirmiers (Rhône)
 - Création du centre de santé le 1er juin 1996
 - Souscription à l'option de coordination en novembre 2006
 - Respect des obligations de l'option de novembre 2015 à novembre 2016

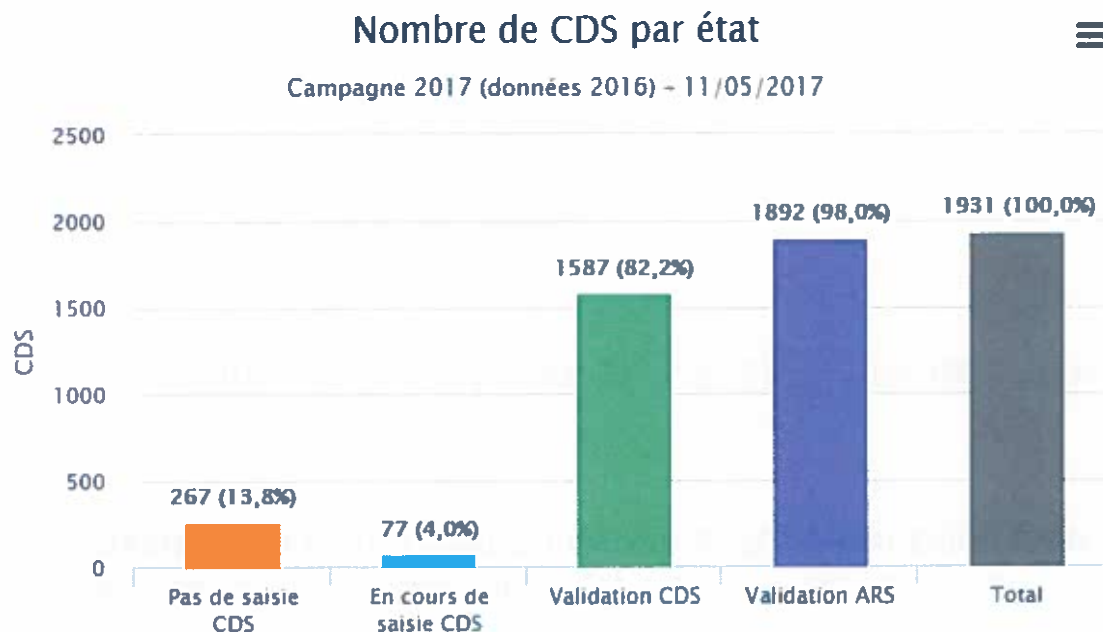
=> Paiement effectué le 06/03/2017

- Centre de santé polyvalent (Morbihan)
 - Création du centre de santé 14 février 1975
 - Souscription à l'ancienne option le 23 octobre 2007
 - Respect des obligations de l'option de octobre 2015 à octobre 2016

=> Paiement effectué le 23 mars 2017

3.4/ Plateforme ATIH pour les centres de santé : bilan et modalités d'accès

- Bilan des saisies :



- Nouvelle fenêtre de saisie uniquement pour les centres de santé n'ayant pas terminé la saisie et validé les données :
 - Ouverture : dernière semaine de mai 2017
 - pendant 1 semaine

3.5/ Application du CASD

- **Nombre d'adhésions et nombre de centres ayant perçu une rémunération pour la période T1 (juillet 2015/juin 2016)**
 - 315 centres ont adhéré au CASD pour la période T1 sur 858 centres de santé ayant une activité dentaire soit un taux d'adhésion de 37%
Ce taux est de 42% à la fin avril 2017
 - 118 centres ont eu une rémunération liée au CASD pour un montant total de 1,1 M€ (le montant moyen de la rémunération est de 9 455€ par centre de santé)

- A fin avril 2017 : 358 centres sont adhérents au CASD (2 centres ont mis fin à leur adhésion)

3.5/ Application du CASD

- 35 contestations liées à la rémunération de la période T1
 - 33 concernent une contestation liée au taux de dépassement en T1.

Les centres de santé ne comprennent pas l'évolution de leur taux de dépassement

 - 2 centres de santé avaient un écart de point de moins de 10 points - l'analyse du dossier a été réalisée par la caisse
 - 31 centres de santé ont fait l'objet d'une analyse de l'évolution de leur tarifs par la CNAMTS
 - 18 ont eu un accord pour le paiement : l'évolution de leur taux de dépassement est liée à une modification de leur structure d'activité
 - 13 n'ont pas eu l'accord de paiement : les tarifs de certains actes prothétiques et d'orthodontie ont augmenté de manière significative entre T0 et T1
 - 2 contestations concernent les numéros FINESS (numéro non renseigné)

4/ Questions diverses

4/ Conditions d'application de la clause de sauvegarde du règlement arbitral des chirurgiens-dentistes

- Mise en place d'une **clause de sauvegarde** pour le suivi de l'atteinte des objectifs fixés
 - Suivi annuel dans le cadre de l'Observatoire conventionnel national des Chirurgiens-Dentistes (pré-bilan en mai et bilan en novembre)
 - Passage aux étapes suivantes de revalorisation et de fixation de prix limite de facturation en fonction du respect d'indicateurs et d'objectifs
 - ✓ 1^{er} objectif : ne pas dépasser un montant attendu de dépenses remboursées par l'assurance maladie obligatoire sur l'ensemble des soins bucco-dentaires (hors traitements d'orthodontie) – champ des chirurgiens dentistes libéraux omnipraticiens
 - ✓ 2^{ème} objectif : ne pas dépasser un montant attendu de l'entente directe des actes soumis à entente directe

4/ Conditions d'application de la clause de sauvegarde du règlement arbitral des chirurgiens-dentistes

1^{er} objectif : dépenses remboursées par l'assurance maladie obligatoire sur l'ensemble des soins bucco-dentaires

- En cas de **respect** de cet objectif **maintien des revalorisations** prévues pour l'année suivante
- En cas de **non-respect** de cet objectif suspension des **revalorisations** prévues initialement pour l'année suivante

2^{ème} objectif : montants des honoraires à entente directe des actes soumis à entente directe :

- En cas de **respect** de cet objectif application des **prix limites de facturation prévus pour l'année suivante** (ex. couronne céramo-métallique=acte prothétique le plus fréquent - plafonnée à 550€* en 2018 fixé à 530€* en 2019)
- En cas de **non-respect** de cet objectif, fixation des **prix limites de facturation inférieurs** à ceux prévus initialement (ex. la couronne céramo-métallique : plafonnée à 550€* en 2018 fixée à 509€* en 2019)

4/Ouverture aux centres de santé du centre de services inter-régimes (CESI)

Les canaux de contact CESI-Centres de santé

- Ouverture depuis le 15 février 2017
- La ligne téléphonique locale : 09-72-72-72-60
- Le mail : centresdesante@cesi.ameli.fr (en envoi direct ou par formulaire espace pro)
- Le tchat : ouverture prochaine, mise à jour éventuelle d'Espace Pro à prévoir pour distinguer les spécialités médicales (pour le moment un seul point d'entrée pour toutes les spécialités, distinction impossible)
- Le click to mail

4/Expérimentation prévention du surpoids et de l'obésité chez les jeunes enfants de 3 à 8 ans

- Le décret précisant les modalités d'échanges et de traitement des données dans le cadre des expérimentations qui vont avoir lieu dans les MSP et les centres de santé « Prévention du surpoids et de l'obésité infantile » a été publié au Journal Officiel.
- L'appel à candidature va pouvoir être mis en ligne sur le site des 3 ARS des territoires désignés : Nord Pas de Calais, Seine St Denis et La Réunion.
- Il le sera à partir d'aujourd'hui **vendredi 12 mai 2017.**
- Les structures pourront donc adresser leur dossier de candidature complet **au plus tard le 23 juin 2017** et l'information des structures retenues devra se faire **au plus tard le 28 juillet 2017.**