



CNSA

Chambre Nationale des
Services d'Ambulances

COMMISSION du 13/11/2013 – CPAM14

Présents :

- Ambulanciers : Mr VASSET, Mr de K, Mme DOUCHIN
- CPAM14 : Mme LGARRIGUE C, Mr MARIAGE, Mr BERTEUX
- Représentants autres caisses
- SAMU : Dr Bonnieux

Début de réunion 9h30

Sujets :

Taux de rejet sur télétransmission.

4 entreprises ne fonctionnent toujours pas avec PEC+.(valérie hubert, ste mélaine, molay l., caumont, bayeusaines)

Rappel sera fait à Bayeusaines par Mr VASSET. Mme HUBERT négociait les prix de son prestataire informatique

Medic ambulances rentre en phase de test, via LOMACO, comme 6 autres entreprises de France, pour les caisses MSA, CNMSS et SNCF. Si validation de la phase de test, généralisation à l'ensemble. Mme DOUCHIN regrette que la RSI ne participe pas encore au projet.

Bilan CAQCS

19 signataires sur 39 entreprises. 17 auront un versement d'acompte au 30/06/2013.

La CPAM n'est que le payeur dans cette démarche, sous l'égide de l'ARS.

Situation sur garde préfectorale

Mme LAGARRIGUE présente les taux d'abattement. 57% de l'activité du dimanche et jour férié est soumise à ABG.

Elle rappelle sa demande auprès de Mr LECOUSIN d'obtenir les feuilles de liaison de garde.

Mr VASSET dit ne pas pouvoir prendre d'engagement au nom de l'ADRU.

Mme Laggarrigue dit qu'en l'absence, elle lancera une requête informatique car elle souhaite savoir les ambulances pour lesquelles il n'y a pas d'activités ou activités en dehors de la garde.

Mme DOUCHIN souhaite connaître la position de la caisse quant à l'abattement à opérer, suite aux propos tenus par Mme LAGARRIGUE lors d'un dernier sous comité.

Mr VASSET dit que les transports effectués sont intra muros et rapides. Le Dr Bonnieux rétorque à la négative. Il dit ces transports nuisibles à la disponibilité de la garde, même s'il entend un problème de rentabilité.

Mme DOUCHIN rappelle que les textes ne tolèrent aucune autre activité que celle du SAMU et que tout indu sera difficilement contestables.

Mme LAGGARIGUE dit ne pouvoir acter que les transports faits par l'ambulance de garde ne soient pas soumis à ABG.

Prise en charge des frais de transports

Cf. circulaire du 27/06/2013

Attention aux modifications :

- Dans le cadre de transfert interhospi pour chimio, radio, dialyse, c'est à l'établissement d'accueil (centre de convalescence) de prescrire, avec facturation assurance maladie ?
- transports intra hospi : ce n'est qu'à la condition d'une même agglomération et même entité juridique que l'on peut considérer des transports intra hospi.
- Aucune prise en charge des sorties thérapeutiques par caisse. C'est à la charge des établissements.
- H.A.D : Il faut se référer au seul protocole de soins. Une ré hospitalisation entre d'eux sera à la charge de l'HAD
- CAMP/CMPP : budget des établissements de l'éducation adaptée.

Transports bariatriques

Ces transports font partis des MIG (missions d'intérêts générales). Cf Plan obésité ARS.

Cf circulaire du 16/03/2012. Aucun financement CPAM, voire budget ARS avec gestion du CHU.

Questions diverses

- Modification demandée préalablement de la liste des communes de l'agglo. Il faut un avenant national compte tenu de l'inscription à la convention.

- Le statut d'auto entrepreneur est désormais refusé sur le RNT.

- Conventonnement taxi : cf liste sur ameli.fr

- Prescriptions faites à postériori : Un tableau de suivi est proposé de nouveau par Mme LAGARRIGUE pour suivre les prescripteurs indisciplinés et le taux qu'ils représentent. Si quelques ambulanciers peuvent le compléter sur une ou deux semaines, la CPAM se charge de les synthétiser et d'agir sur les médecins concernés.

Le SDAP s'oppose ; Mme DOUCHIN propose le volontariat. Retenu, cette méthode sera transmise par mail aux syndicats relais.

Prochaine commission : 02/04/2014