

COMMISSION du 02/04/2014 – CPAM14

Présents :

- Ambulanciers : Mr VASSET, Mr de K, Mr MOUCHEL, Mme DOUCHIN
- CPAM14 : Mme LAGARRIGUE C, Mr MARIAGE, Mr GOUVILLE (Responsable relations CH), MME LEMENAGER (Responsable agence VIRE-BAYEUX)
- Représentants autres caisses

Début de réunion 9h30

Présidence de la commission

Mr le Représentant de la caisse CPAM-Assuré en l'absence de Mr LECOUSIN

Approbation du relevé de décision de la réunion du 13/11/2013

Unanimité

Evolution des dépenses

+ Répartition des dépenses selon le régime :

Régime général : 83,4%, MSA : 9,4%, 4,7% RSI , 2,5% autres

+ Répartition des dépenses selon le mode de transport :

Ambulance (43%) : 11 354 k€, VSL (27%) : 7 076 K€,

Taxi (25%) : 6 700K€, autres (CACQS, ind.garde): 1 469 k€

Evolution : aucune en ambulance, croissance faible en VSL

Me VASSET s'étonne de ces chiffres par rapport au national. (baisse du VSL)

+ Répartition de l'évolution et répartition en fonction des modes et type de prescripteurs

Mode	Evolution des PMT	Médecins libéraux	C.H
Ambulance	5,6%	33%	66%
VSL	3,3%	33%	66%
TAXI	6,3%	25%	75%
Autres	7,7%	17%	83%

Evolution des PMT en fonction des Prescripteurs

	Médecins libéraux	C.H
Ambulance	+11,6%	+2,9%
VSL	+0,7%	4,8%
TAXI	+3,4%	+7,3%
Autres	-4,9%	+10,7%

Sur les dépenses inter régimes, tout mode de transport : PMT +3%, conformément aux directives nationales.

CHU : Pas d'évolution

CFB : +3,1%

CH Lisieux : 12,5%

Sur les explications de lisieux : Mme Laggarigue dit qu'elle vient d'avoir les chiffres et qu'elle va les étudier.

Mr VASSET dit que le temps que les Ambulanciers du CHU et sous traitants viennent à CAEN faire des transports, lui à plus de temps pour en faire, de ce fait, le volume possible de transport augmente. (???)

Mme DOUCHIN demande si cela vient des hospi de jour...

Utilisation PEC+

6 entreprises non inscrites au PEC+ (dont 2 à retirer car facturer par leur entreprise principale)

et 4 sont équipés mais ne l'utilise pas.

!!!! Utiliser PEC+ plutôt qu'Améli car cette dernière n'est pas mis à jour en direct.

Teletransmission : taux moyen 97%

Taux de rejet : 3,76% en février -> trop élevé. La Caisse va analyser en détail pour en voir l'origine. Les syndicats demandent le détail par entreprise de ces taux. A parvenir.



Changement à partir de fin d'année sur la méthode de traitement par Vire, pour se référer au catalogue national. Là ou avant, l'agence de Vire stocké les dossiers en attente d'exo, elle rejettera automatiquement. ET là, ou il y avait une exo et que le dossier était sans ou l'inverse, il y aura également rejet automatique. (code rejet 0450054,045056)

Bilan CAQCS

18 signataires sur 39 entreprises en 2013. Solde en mai 2014

10 signataires supplémentaires pour le CACQS 2014. Acompte au 15/04/2014.

La CPAM n'est que le payeur dans cette démarche, sous l'égide de l'ARS. Il faut que l'ARS ait remonté les noms à la CNAMTS pour que la CPAM puisse diligenter le paiement.

Situation sur garde préfectorale

Mme LAGARRIGUE présente les taux d'abattement. 55% de l'activité du dimanche et jour férié est soumise à ABG.

Mme LAGARRIGUE demande un point sur le dossier des 2 dernières réunions à l'ARS14. Réunion à laquelle elle a été conviée mais déclare ne pas avoir à y faire sur la sectorisation et toute application de texte. Les CPAM n'ont aucune latitude sur le sujet.

Mr MOUCHEL exprime le point de vue de l'ADRU en indiquant qu'il ne semble pas être la volonté de revoir le dispositif de garde, car il a demandé beaucoup d'énergie. Même s'il n'est pas rentable, il a le mérite d'exister. La priorité étant l'application de la DHOS 2003 (relations avec les CH)

Le CNSA abonde dans ce sens, tout en faisant un point sur la phase test proposé par la DT14 lors du dernier groupe technique. Il est fait état du GUICHET UNIQUE (un seul point d'entrée pour les déclarations de personnel et de véhicule).

Mme Laggarigue dit que ce guichet unique est promis au niveau national depuis longtemps et qu'il est vrai que les dernières années prouvent que les fichiers ARS14 ex DDASS n'étaient pas à jour. Mr VASSET cite encore l'exemple d'une demande de carte grise faite auprès de son entreprise semaine dernière pour un véhicule qui roule depuis 4 ans. Mme DOUCHIN exprime son intérêt en faisant référence à des dommages graves qui ont pu avoir lieu par ces faits.

Mme Laggarigue dit qu'à l'annonce du RRAMUH (nouveau logiciel du SAMU14), il y a 4 ans, elle avait annoncé que celui ci pouvait gérer non seulement les moyens mais aussi la disponibilité. La CPAM14 n'a appris le basculement effectif vers ce logiciel qu'il y a peu de temps, fortuitement.

Mme Laggarigue informe qu'elle a pris connaissance d'une demande faite par le SAMU14 sur des « bons de transports » difficilement imprimables et n'avoue ne pas comprendre le cœur de la demande.

De nombreux échanges ont lieu sur l'absence de coordination par l'ARS14 et l'information SAMU14.

Mme DOUCHIN dit qu'aucun suivi n'est possible sur les transports depuis le nouveau logiciel. Le fournisseur d'accès RRAMUH est pourtant prêt à le produire.

Mme DOUCHIN demande à ce que soit acté au PV la possibilité de réaliser des transports ABA pendant la garde sur demande du SAMU, en cas de carence, conformément aux dires de Mr MOUCHEL, lors du dernier groupe technique ARS. Mme Laggarigue renvoie aux textes sur la faisabilité de cette demande. Il est tout à fait autorisé de solliciter des ambulances privées en dehors des ambulances de garde.

Nous concluons au manque de prise de responsabilité et de coordination de l'ARS14.

Relations avec les C.H

Cf. circulaire du 27/06/2013

Nous évoquons les relations de plus en plus tendues avec les CH que ce soit sur les accès, les temps d'attente, les PMT.

Mr GOUVILLE demande à ce que sur volontariat certains ambulanciers complètent un tableau de suivi des PMT non fournies, ou à posteriori, et antidatées. Tableau suivra.

Mme DOUCHIN évoque le problème des parkings de CHP St Martin et ascenseurs au CHU.

Mme Laggarigue est désolée de voir que ce dernier dossier a régressé.

Mr MOUCHEL rappelle que la négociation a porté sur le fait que les ambulanciers devaient monter au 1^{er} pour avoir l'ascenseur, en échange de quoi, ils auraient un bureau des entrées dédié. Pour Bilan, il constate aujourd'hui, que le guichet ne fonctionne plus et que pour autant, les ambulanciers doivent suivre le même circuit.

Mr MOUCHEL annonce que l'ADRU va mettre en place une facturation du temps d'attente aux centres hospitaliers avec procédure administrative, en cas de besoin.

Questions diverses

- ATTESTATION URSSAF à fournir avant le 30/06/2014



-SORTIES THERAPEUTIQUES : Suite à l'intervention de la CNAMTS, nous pouvons de nouveau facturer les sorties thérapeutiques. Prise en charge sous réserve de toutes conditions préalables.

- Commission des pénalités. Il faut que tous les syndicats départementaux soient représentés. Le CNSA est proposé pour un 5^{ème} poste. Pas d'avis contraires des personnes présentes. Il est à remonter le nom du titulaire et du suppléant.

- Téléservice, facturation en ligne. Dans le cadre du système SEFI, nous pourrions au volontariat facturer en ligne avec outil PEC+, PMT dématérialisé, pièces justificatives...

Une carte professionnelle va nous être attribuée.

Aucun délai n'est fixé.....

- Non respect des horaires de consultation entraînant des majorations de facturation : Dr SALAME et SIMON. Mr GOUVILLE et Me LAGARRIGUE prennent acte pour agir. Il est notifié par Mr VASSET, les sorties le dimanche de CHP ST MARTIN.

- Prestations non suivies de transport : Augmentation du nombre de transport à prévoir ainsi que cout d'hospitalisation si aucune solution n'est trouvé au financement aux « sorties blanches ». Mme LAGARRIGUE attend la DT14 sur ce dossier.

Prochaine commission : 14/10/2014