

Convention de partenariat pour la mise en œuvre du plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficacité du système de soins de la région Normandie conclue entre l'Agence régionale de santé et les régimes d'Assurance maladie

Il est convenu ce qui suit entre :

L'Agence régionale de santé, représentée par Christine Gardel, Directrice générale de l'ARS de Normandie d'une part, désignée ci-après par « l'Agence » ;

Et

Les régimes d'Assurance maladie, représentés par Patricia PEYCLIT, Directrice coordonnatrice de la gestion du risque de Normandie représentant désigné par le Directeur général de l'UNCAM d'autre part ;

Préambule

La présente convention, prévue par l'article L 182-2-1-1 du Code de la sécurité sociale, a vocation à organiser, sur le plan local et régional, le partenariat entre l'Agence, représentée par son Directeur général, et les organismes d'Assurance maladie, représentés par le Directeur coordonnateur de la gestion du risque, dans le cadre de leurs compétences respectives, au profit de l'efficacité du système de soins et de l'atteinte des objectifs définis par l'ONDAM.

Article 1 : Objet de la convention

La présente convention définit les modalités de travail en commun et d'échanges entre les deux parties dans la mise en œuvre du plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficacité du système de soins (PPRGDRESS) arrêté par le Directeur général de l'Agence après avis de la Commission régionale de coordination des actions (CRCA) de l'Agence régionale de santé et de l'Assurance maladie. Elle prévoit les modalités d'adaptation des actions de gestion du risque et d'efficacité du système de soins, en fonction des particularités territoriales, ainsi que des actions régionales complémentaires spécifiques en matière de gestion du risque et d'efficacité du système de soins.

Elle définit également les modalités selon lesquelles le Directeur Coordonnateur de la gestion du risque informe le Directeur Général de l'ARS des éventuelles actions de gestion du risque et de l'efficacité du système de soins qui ne sont pas inscrites au plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficacité du système de soins.

Article 2 : Périmètre de la convention et objectifs communs poursuivis

L'ARS et les régimes d'Assurance maladie s'engagent conjointement dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des actions issues du PPRGDRESS et des indicateurs associés, *ainsi que (le cas échéant) des actions régionales complémentaires.*

Le périmètre de la convention porte sur les actions suivantes :

2.1 Actions mises en œuvre par l'ARS et l'Assurance maladie dans le cadre du plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins (Programmes issus du PPRGDRESS)

Le périmètre de la convention porte sur le programme d'actions suivant :

Les actions pilotées par l'Agence Régionale de Santé, par l'Assurance maladie ou pilotées conjointement sont décrites dans le document annexe à la présente convention.

L'ensemble des actions (dont le pilotage est réparti ou conjoint) relatives à la pertinence des actes, prestations et prescriptions est intégré au plan pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins (PAPRAPS). Le PAPRAPS contient des actions en matière de pertinence des prises en charge, des pratiques et des prescriptions de produits de santé et transports.

2.2 Actions mises en œuvre par l'Assurance maladie dans la région et non inscrites au plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins

Le Directeur coordonnateur de la gestion du risque informe, dans le cadre des instances définies à l'article 5 de la présente convention, la Directrice générale de l'Agence des éventuelles actions que l'Assurance maladie envisage de mettre en œuvre dans la région.

Article 3 : Conception et mise en œuvre des actions

3.1 Actions issues du PPRGDRESS

Pour les actions dont le pilotage est réparti entre l'Agence et les régimes d'Assurance maladie, chaque partie définit et met en œuvre les actions relevant de sa responsabilité.

Les référents de chacune de ces actions sont identifiés par les instances définies à l'article 5 de la présente convention.

Pour les actions conjointes, leur définition et leur mise en œuvre sont coordonnées.

Les instances définies à l'article 5 définissent les référents conjoints de l'ARS et de l'Assurance maladie. Elles valident les méthodes et moyens de ciblage et d'accompagnement des professionnels et des établissements de santé, en s'assurant notamment de la cohérence et de l'absence de redondance des actions entreprises vis-à-vis des établissements. Elles valident également la politique de contractualisation tripartite vis-à-vis des établissements de santé, mise en œuvre au travers du contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins prévu par l'article L162-30-2 du code de la sécurité sociale, ainsi que les modalités d'association des régimes d'Assurance maladie à la préparation et au suivi du dialogue de gestion que l'Agence conduit avec les établissements.

Article 4 : Suivi et évaluation des actions

L'Agence et les régimes d'Assurance maladie s'engagent à partager les bilans quantitatifs et qualitatifs des actions réalisées dans le cadre du PPRGDRESS et des actions régionales complémentaires éventuelles, ainsi que les résultats des indicateurs associés, dans le cadre des instances définies à l'article 5 de la présente convention.

Pour les actions pilotées conjointement, ils mettent en place un suivi partagé des actions et des indicateurs.

Pour les programmes répartis, leur mise en œuvre fait l'objet *a minima* d'une information réciproque entre les deux parties au sein des instances définies dans l'article 5.

Concernant les actions de communication ou de valorisation, les parties s'engagent à définir ensemble lors d'une réunion de l'une des instances prévues à l'article 5, les modalités de promotion des actions prévues dans le cadre de la présente convention, les principes de la communication individuelle par chacune des parties et d'information réciproque.

Article 5 : Gouvernance

L'Agence et les régimes d'Assurance maladie s'engagent à assurer une gouvernance cohérente et efficiente. Cette gouvernance est définie comme suit :

1. La commission régionale de coordination des actions de l'ARS et de l'Assurance maladie

La commission régionale de coordination des actions de l'Agence et de l'Assurance maladie (CRCA), présidée par le Directeur général de l'Agence, a vocation à traiter l'ensemble des actions nécessitant une coordination entre l'Agence et l'Assurance maladie en région, dont la gestion du risque. Elle est définie par le décret n°2016-1025 du 26 juillet 2016 relatif à la coordination des actions des ARS et des organismes d'Assurance maladie.

Missions :

- Organiser la participation des organismes d'Assurance maladie à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet régional de santé et du plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins ;
- Élaborer les conventions prévues aux articles L. 1434-6 du présent code et L. 182-2-1-1 du code de la sécurité sociale nécessaires à la mise en œuvre de ces plans ainsi que de suivre et d'évaluer ces conventions ;
- Veiller à la coordination de ces conventions avec les actions prévues dans le cadre des conventions d'objectifs et de gestion signées entre l'autorité compétente de l'Etat et les organismes d'Assurance maladie ;
- Donner un avis sur le projet de plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins mentionné à l'article R. 1434-19 du CSP (PPRGDRESS) ;
- Donner un avis sur le projet de plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins mentionné à l'article R. 162-44 du CSS (PAPRAPS) ;
- Élaborer et définir les modalités de mise en œuvre des actions complémentaires spécifiques prévues à l'article R. 1434-24 du CSP ;
- Donner un avis sur les projets de conventions avec les organismes d'Assurance maladie complémentaires mentionnées à l'article R. 1434-28 du CSP.

Composition :

Sous la présidence de la Directrice générale de l'ARS et la vice-présidence de la Directrice de la DCGDR, la CRCA est composée de :

- la directrice générale de l'ARS de Normandie,
- la directrice de la DCGDR/directrice de la DRSM de Normandie,
- du directeur de l'ARCMSA de Normandie,
- des directeurs des organismes d'Assurance maladie du ressort de la région,
- d'un représentant de la Mutualité Française Normandie,

Participent également à la CRCA, sans avis consultatif :

- les directeurs métiers de l'ARS,
- la sous-directrice responsable de la cellule de coordination de la GDR.

Constitution :

Elle se réunit au moins une fois par an en formation plénière, notamment en mars/avril pour présentation du bilan des actions menées l'année précédente

Elle se réunit au moins une fois par an en CRCA thématique sur des thèmes préalablement identifiés et notamment pour valider les méthodes et moyens de ciblage et d'accompagnement des professionnels et des établissements de santé.

2. La réunion de coordination des actions de l'ARS et de l'Assurance maladie

Des réunions de coordination mensuelles sont programmées entre l'Assurance maladie et l'Agence régionale de santé : elles ont pour objectif de préparer et coordonner les actions en matière de gestion du risque et notamment la mise en œuvre de la présente convention.

Avant chaque CRCA thématique, la réunion de coordination mensuelle est constituée en « Comité de Revue ». Le Comité de Revue a pour mission spécifique de préparer et coordonner le bilan de la mise en œuvre des actions figurant en particulier au PPRGDRESS et de préparer le ciblage des établissements de santé qui feront l'objet le cas échéant d'un contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES) tel que prévu par l'article L162-30-2 du même code.

Composition :

Représentants de l'Assurance Maladie :

- la sous-directrice responsable de la cellule de coordination de la GDR
- le responsable chargé de mission de la cellule de coordination de la GDR
- un représentant du directeur de l'ARCMSA de Normandie,

Représentants de l'ARS :

- la directrice de la Direction de la Stratégie et/ou la responsable de pôle coordination des projets transverses,
- le Référent Opérationnel du Plan ONDAM et le chargé de mission-gestion du risque et efficacité du système de santé.

Article 6 : Partage des données

L'ARS et les régimes d'Assurance maladie s'engagent à partager leur analyse des données nécessaires à la conception, au suivi et à l'évaluation des actions mises en œuvre.

Les deux parties s'engagent à définir, dans le cadre des instances définies à l'article 5 :

- La nature des informations échangées, la source, le fournisseur ainsi que la périodicité et les supports
- Le niveau de partage et les modalités d'analyse commune de ces données
- Les moyens et outils à mettre en place

Tout échange de données prévu dans le contexte de la présente convention s'effectue dans le respect des dispositions de la loi relative à l'informatique et aux libertés, ainsi que des règles de confidentialité et de secret professionnel. Ces échanges sont réalisés conformément aux règles de sécurité appropriées en fonction de la nature des données et informations concernées.

Article 7 : Modalités de suivi de la convention

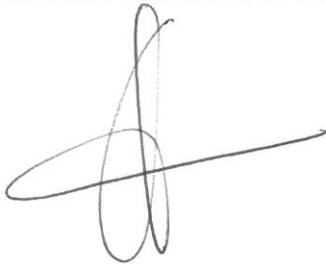
La réalisation de la présente convention fait l'objet d'un suivi et de bilans annuels dans le cadre de la commission régionale prévue à l'article R.1434-13 du code de la santé publique.

Article 8 : Durée de la convention

La présente convention est signée pour la durée du plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins et peut être modifiée par voie d'avenant.

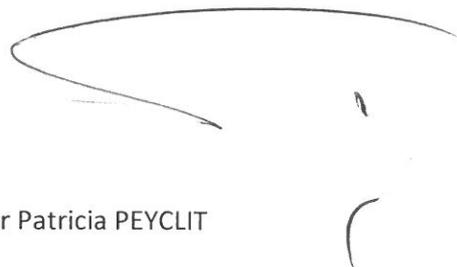
Fait à Caen, en deux exemplaires originaux, le **- 1 AVR. 2019**

La Directrice Générale de l'ARS de Normandie,



Christine GARDEL

La Directrice coordonnatrice de la gestion du risque de Normandie, représentante désignée par le Directeur Général de l'UNCAM,



Dr Patricia PEYCLIT