

MISSION RÉGIONALE DE SANTÉ – LA RÉUNION

DECISION CONJOINTE DE FINANCEMENT ARH/CGSS – N° 03/2007

Les directeurs de l'Agence Régionale d'Hospitalisation La Réunion et Mayotte et de la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Réunion

Vu les articles L 162-43 à L 162-46 du code de la sécurité sociale

Vu l'article L 6321-1 du code de la santé publique

Vu le décret n° 2002-1298 du 25 octobre 2002 relatif au financement des réseaux

Vu le décret n° 2002-1463 du 17 décembre 2002 relatif aux critères de qualité et conditions d'organisation, de fonctionnement et d'évaluation des réseaux de santé

Vu la circulaire MIN/DHOS//DSS//CNAMTS n° 610 du 19 décembre 2002 relative aux réseaux de santé

Vu la circulaire inter régimes n° 175/2002 du 30 décembre 2002

Vu l'arrêté du 26 février 2007 portant détermination de la dotation nationale des réseaux pour 2007

Décident conjointement d'attribuer un financement pour 2007 dans le cadre de la dotation de développement des réseaux

Au réseau REUNIR SUD dont le promoteur est :

L'association AG REUNIR SUD, sise 2a rue Youri Gagarine, 97410 Saint-Pierre

Représenté par :

Le Docteur Guy CHAURAND, pédiatre libéral, domicilié au 10 rue Mézière Guignard, 97410 Saint-Pierre.

Préambule :

Les réseaux de santé ont pour objet de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires, notamment de celles qui sont spécifiques à certaines populations, pathologies ou activités sanitaires.

Les réseaux de santé qui satisfont à des critères de qualité et conditions d'organisation, de fonctionnement et d'évaluation peuvent bénéficier de financements publics, parmi lesquels, au sein de l'ONDAM, la dotation nationale de développement des réseaux. Cette enveloppe est destinée à couvrir les dépenses de fonctionnement des réseaux et les dérogations aux dispositions du code de la sécurité sociale.

La décision de financement, qui ne peut excéder 3 ans, détermine la hauteur du financement ainsi que les modalités de versement (règlement forfaitaire à la structure gestionnaire du réseau ou règlement direct aux professionnels et/ou aux patients des prestations dérogatoires) et la périodicité (échéances de paiement).

Article 1 : Présentation du réseau financé

Nom du réseau : REUNIR SUD

Numéro d'identification : 960 040 046

Thème : Nutrition, prévention de l'obésité infantile

Champ géographique : Bassin Sud du département : Communes de Saint-Leu, Etang-Salé, Les Aviron, Saint-Louis, Cilaos, Saint-Pierre, Entre-Deux, Le Tampon, Saint-Joseph, Petite Ile et Saint-Philippe.

Caisses d'assurance maladie concernées (caisses dont les bénéficiaires résident dans la zone géographique) :

- Caisse Générale de Sécurité Sociale de La Réunion,
- Régime Social des Indépendants de La Réunion,
- Autres Régimes.

Article 2 : Décision de financement

Montant total accordé : 58 438,00 euros

Durée du financement : 6 mois (du 1^{er} janvier au 30 juin 2007)

Mode de versement : forfait global "tout compris", décliné en tant que de besoin en sous-forfaits, versé au réseau

Les orientations de financement (objectifs poursuivis et actions) ainsi que le détail des dépenses et les modalités particulières de prise en charge sont précisés en annexe 1.

Les modalités de suivi du projet et de consommation des crédits sont définies dans la convention de financement caisse pivot - promoteur.

Article 3 : Modalités de versement du forfait global

Echéancier des versements du forfait global :

Dates prévisionnelles de versement	Montants
Date de la présente décision conjointe	50% de l'enveloppe, soit 29 219,00 euros
7 mai 2007	45% de l'enveloppe, soit 26 297,10 euros
7 août 2007	Solde au moins équivalent à 5% de l'enveloppe, soit 2 921,90 euros
Total dotation à verser	58 438,00 euros

Article 4 : Conditions de modification des clauses de financement

Si en cours d'année, les éléments contenus dans le rapport de suivi communiqué à la caisse pivot font apparaître un décalage important avec les informations figurant dans le dossier de demande, un réexamen des clauses de financement pourra intervenir et donner lieu à une décision modificative.

Au vu du rapport d'activité et financier consolidé de l'année N-1 fourni à l'ARH et à la CGSS par le réseau, les clauses de financement pourront être également revues et donner lieu à un ajustement, à la baisse comme à la hausse, du montant des versements pour l'année N.

Un versement supérieur à celui initialement prévu pour une année donnée sera par ailleurs conditionné par les disponibilités de la dotation régionale de développement des réseaux.

Les ajustements éventuels feront nécessairement l'objet d'une décision conjointe de financement modificative.

Article 5 : Descriptif du financement attribué au titre de la DRDR

La dotation de développement des réseaux intervient pour la couverture des dépenses détaillées ci-après pour un montant maximum de 58 438,00 euros (cinquante huit mille quatre cent trente huit euros) pour **6 (six) mois, du 1^{er} janvier au 30 juin 2007** :

N° COMPTES	INTITULES				Dotation attribuée ARH-CGSS DRDR
1. FRAIS INDIRECTS					
Frais de fonctionnement					
	Achats non stockés de matières et fournitures				
	60611 Eau et assainissement				125
	60612 Electricité				250
	60630 Fournitures d'entretien et de petit équipement				200
	60640 Fournitures administratives, éducatives				500
Total GROUPE 1					1 075
	Services extérieurs				
	61320 Locations immobilières				8 490
	61820 Documentation technique (documentation remise à la formation d'éducation, protocoles...)				250
Total GROUPE 2					8 740
	Autres services extérieurs				
	62510 Voyages et déplacements				2 000
	626002 Télécommunications et liaison Internet				610
Total GROUPE 3					2 610

Masse salariale structure administrative (à détailler dans le tableau nominatif)	Nombre ETP	Salaires bruts	Charges sociales	Taxes sur salaires	TOTAL
Educatrice santé	2 ETP	51000	10350	0	30 675
Total GROUPE 4					30 675
TOTAL FRAIS INDIRECTS GROUPES 1 à 4 (A)					43 100
2. FRAIS DIRECTS					

Sous-famille 1 : coordination					
Masse salariale coordination (à détailler dans le tableau nominatif)	Nombre ETP	Salaires bruts	Charges sociales	Taxes sur salaires	TOTAL
Coordinatrice administrative	1 ETP	25500	5175	0	15 338
Total sous-famille 1					15 338
TOTAL FRAIS DIRECTS SOUS FAMILLE 1					15 338
TOTAL GENERAL FRAIS DIRECTES ET INDIRECTS					58 438

Article 6 : Engagements du réseau

Le promoteur du réseau, bénéficiaire du financement, s'engage :

- A fonctionner dans le respect des dispositions prévues dans la convention constitutive du réseau, la charte de qualité, les référentiels et le document d'information aux patients annexés à la présente convention.
- A respecter les obligations et modalités prévues dans la convention de financement pour les versements successifs, l'établissement des rapports d'activité et d'évaluation.
- A contribuer, en liaison avec les services de l'Etat et de l'Assurance maladie, à tirer un bilan détaillé de l'activité du réseau.
- A accorder un accès libre aux services habilités par les directeurs de l'ARH et de la CGSS ou au mandataire de leur choix pour procéder à toute vérification administrative, juridique ou comptable relative aux sommes versées.
- A accorder un accès libre aux services médicaux de l'Assurance maladie, qui interviennent notamment dans la vérification du respect des critères d'inclusion dans le réseau.
- A soumettre sans délai aux directeurs de l'ARH et de la CGSS toute modification juridique, administrative ou statutaire du réseau ou de son promoteur.
- A tenir une comptabilité conformément aux règles et usages en la matière (règlement CRC 99-01), avec l'assistance des expertises requises. outre le bilan, le compte de résultat et l'annexe, à remettre également le détail des comptes annuels, qui doivent être clôturés au 31 décembre de chaque année.
- A joindre le compte rendu financier conformément à l'article 10 de la Loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations complétée par l'arrêté du 24 mai 2005.
- A tenir une comptabilité analytique ou à aménager sa comptabilité de manière explicite en cas de projets multiples, de façon à fournir un tableau de répartition des frais indirects en explicitant les clés de répartition.
- A présenter, pour toute prestation nécessitant une intervention externe d'un montant supérieur à 5 000 euros, un cahier des charges précis qui aura été envoyé en même temps à au moins 3 prestataires de services. Lors de toute demande de modification budgétaire ou demande d'aide financière auprès des directeurs de l'ARH et de la CGSS, le cahier des charges devra être

accompagné des réponses des sociétés prestataires de services pressenties. Le Promoteur s'engage à respecter les règles de concurrence et devra apporter la preuve de l'envoi de ce Cahier des charges aux différents prestataires à une même date.

- A se tenir à jour de ses obligations et/ou cotisations sociales, fiscales et parafiscales.
- A fournir à l'ARH et à la CGSS le dossier de déclaration à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés ainsi que le récépissé de déclaration auprès de la CNIL, en cas de traitements informatisés de données nominatives ; à ne pas effectuer les traitements avant l'expiration du délai de 2 mois à compter du récépissé et à fournir les observations de la CNIL dans ce délai.
- A autoriser l'ARH et la CGSS, ainsi que le Ministère et la CNAMTS dans le cadre de l'Observatoire National des Réseaux de Santé (ONRS), à mettre en ligne sur leurs sites internet des informations non confidentielles concernant les membres et l'activité du réseau et le cas échéant créer des liens entre leurs sites et les coordonnées internet du réseau. Le promoteur disposera d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui le concernent (article 34 de la Loi Informatique et Libertés). Pour l'exercer, il devra s'adresser aux directeurs de l'ARH et de la CGSS.

Le respect de ces engagements est considéré par les Directeurs de l'ARH et de la CGSS comme une condition substantielle de l'octroi du financement.

Article 7 : Contrôle de l'utilisation des financements obtenus

Les directeurs de l'ARH et de la CGSS, ou tout autre mandataire de leur choix, pourront procéder ou faire procéder à tout moment à un contrôle sur pièces et sur place et à une vérification de l'utilisation du financement attribué, tant en ce qui concerne la réalisation des objectifs que la destination des fonds.

Article 8 : Modalités de suivi

Chaque année, au plus tard le 31 mars, le réseau financé par la dotation de développement des réseaux transmet un rapport d'activité dans lequel il s'attache à montrer, à partir de la tenue d'un tableau de bord, la réalité de son fonctionnement (patients pris en charge, professionnels et établissements de santé concernés...), l'intérêt médical, social et économique du système mis en place, la qualité des procédures d'évaluation interne (cf. référentiel ANAES juillet 2004 sur l'évaluation interne).

Ce rapport précise les résultats obtenus au regard des résultats attendus, tels qu'ils figurent dans la demande de financement et repris dans la convention constitutive.

Il présente le budget exécuté de l'année en recettes et dépenses et fait état des modalités de financement global du réseau et retrace, le cas échéant, la part des dépenses consacrée aux rémunérations des professionnels de santé hors champ conventionnel et aux dérogations accordées.

L'analyse du rapport par l'ARH et la CGSS permet notamment d'ajuster le montant des financements attribués en fonction de l'état du développement du réseau et des résultats budgétaires dans la limite du montant de la dotation régionale disponible.

L'ARH et la CGSS analysent ce rapport afin de procéder à une évaluation du fonctionnement du réseau et des conditions de sa pérennité.

Article 9 : Non respect des engagements pris par le réseau

Suspension :

En cas de non respect des engagements souscrits par le promoteur, les directeurs de l'ARH et de la CGSS peuvent prendre une décision conjointe de suspension des versements, adressée par lettre recommandée avec accusé de réception et précisant les motifs.

A compter de la notification de la suspension, le réseau disposera d'un délai de 30 jours pour apporter tout élément susceptible de justifier le manquement constaté et peut demander dans ce délai à être entendu par les directeurs de l'ARH et de la CGSS.

Retrait de la décision de financement :

A défaut de régularisation dans le délai imparti, les directeurs de l'ARH et de la CGSS auront la faculté de décider conjointement le retrait de la décision de financement, par lettre recommandée avec accusé de réception sans préjudice d'un éventuel recours en répétition des sommes versées et non régulièrement justifiées et de réparation du préjudice subi.

Article 10 : Caisse d'assurance maladie chargée d'effectuer les versements

La Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Réunion désignée « caisse pivot » est destinataire de la présente décision, pour sa mise en œuvre après signature d'une convention de financement entre son directeur ainsi que son agent comptable et le promoteur du réseau.

Article 11 : Publication de la décision

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de La Réunion.

Fait à Saint-Denis en trois exemplaires, le

La Directrice de l'ARH

Le Directeur de la CGSS

Huguette VIGNERON-MELEDER

Jean-Paul PHELIPPEAU

Annexes

- 1) Orientations de financement ARH-CGSS
- 2) Budget prévisionnel présenté par l'association promotrice
- 3) Documents devant être communiqués par le réseau dans le cadre du suivi et de l'évaluation
- 4) Arrêté ministériel portant détermination de la dotation nationale des réseaux pour 2007

Annexe 1 : Orientations de financement ARH-CGSS

1. Conclusions sur le fonctionnement du réseau au terme de 3 années de financement DRDR

Afin de définir l'organisation en place, il convient davantage de parler de prestation de service pour les professionnels qui « délèguent » en quelque sorte l'éducation à la santé des patients qu'ils ont dépistés et orientés vers le réseau.

L'équipe de coordination n'assure pas à proprement parler de coordination médicale des patients.

Les médecins généralistes « appartenant » au réseau sont informés et sensibilisés à la thématique, ils reçoivent des comptes-rendus réguliers des éducatrices, mais ils n'ont pas d'obligation particulière en matière de prise en charge médicale et de suivi (recommandations bonnes pratiques).

En termes de résultats, les données recueillies font état d'un taux d'abandon de l'ordre de 58%, contre 23% d'enfants ayant fini leur cycle (23%) sur une file active d'enfants qui ont été inclus dans le réseau entre mars 2004 et octobre 2006 (467).

Par ailleurs, le taux d'absentéisme (non excusés) reste élevé pour les séances de groupe (51% en moyenne sur la période août-octobre 2006 pour les parents et 45% pour les enfants).

Il est établi que les objectifs de *Réunir Sud* sont en adéquation avec les objectifs du PNNS 2 et répondent à une problématique de l'île spécifiée dans le PRSP 2006-2008 et ressentie par les professionnels de terrain et les familles.

2. Orientations relatives au financement au titre de la DRDR pour 2007

Dans ce cas particulier, les directeurs ont pris note, d'une tentative peu fructueuse jusqu'à présent, d'articulation avec le réseau REPOP (philosophies et fonctionnements différents) débutant son activité sur le Nord de l'île. Cette situation présente le risque de devenir problématique pour la couverture régionale et l'identification des réseaux par les professionnels de santé.

Les directeurs ont donc décidé de couvrir les frais de siège et les charges de personnel par un financement DRDR selon les mêmes conditions que l'année précédente pour la période allant du 1^{er} janvier au 30 juin 2007.

Ce délai doit être utilisé par le réseau pour l'exploration de deux propositions visant la poursuite d'une activité :

- 1) articulation avec le réseau REPOP NORD REUNION : pertinence et opportunité d'une intégration du modèle organisationnel développé par *Repop NR* à définir. Restructuration de REUNIR SUD en fonction du nouveau modèle,
- 2) inscription du projet sous sa forme actuelle dans le cadre des priorités de santé publiques (PNNS 2 et PRSP) et réponse aux appels à projets spécifiques du GRSP.

Seul le premier point est éligible à un soutien financier de la dotation réseaux.

Annexe 2 : Budget prévisionnel présenté par l'association promotrice

N° COMPTES	INTITULES	Budget sollicité DRASS/ CAF	Budget sollicité Conseil Général	Budget sollicité ARH-CGSS DRDR
1. FRAIS INDIRECTS				
Frais de fonctionnement				
Achats stockés - autres approvisionnements				
60222	Produits d'entretien			
60225	Fournitures de bureau			
Achats non stockés de matières et fournitures				
60611	Eau et assainissement			250,00
60612	Electricité			500,00
60630	Fournitures d'entretien et de petit équipement			400,00
60640	Fournitures administratives, éducatives	2 000,00		1 000,00
Total GROUPE 1		2 000,00		2 150,00
Services extérieurs				
61320	Locations immobilières			16 980,00
61520	Entretien sur biens immobiliers			
61550	Entretien sur biens mobiliers			
615601	Maintenance informatique du parc	2 000,00		
615602	Maintenance informatique applicative			
61600	Assurances		600,00	
61810	Documentation générale (documentation remise à la formation d'inclusion, charte...)			1 000,00
61820	Documentation technique (documentation remise à la formation d'éducation, protocoles...)	2 000,00		500,00
Total GROUPE 2		4 000,00	600,00	18 480,00
Autres services extérieurs				
622601	Honoraires expert-comptable		4 000,00	
622602	Honoraires commissaire aux comptes		3 500,00	
62280	Divers			
62310	Annonces et insertions			
62370	Publications			
62510	Voyages et déplacements			4 000,00
62560	Missions			
62570	Réceptions			
626001	Frais postaux		600,00	
626002	Télécommunications et liaison Internet			1 220,00
6580	Charges diverses de gestion courante			
Total GROUPE 3			8 100,00	5 220,00

Masse salariale structure administrative (à détailler dans le tableau nominatif)				
63110	Taxe sur salaires			
64110	Rémunérations du personnel	17 055,00	8 445,00	54 500,00
6451	Cotisations URSSAF	1 725,00		4 422,50
6452	Cotisations mutuelles			470,00
6453	Cotisations retraite	862,50		4 171,25
6454	Cotisations ASSEDIC	862,50		4 171,25
6458	Cotisations autres organismes sociaux- AGEFOS			400,00
Total GROUPE 4		DRASS : 18 000,00 CAF : 10 225,00	8 445,00	68 135,00
TOTAL FRAIS INDIRECTS GROUPES 1 à 4 (A)		28 225,00	17 145,00	93 985,00
2. FRAIS DIRECTS				
Sous-famille 1 : coordination				
622610	Honoraires prestataires extérieurs coordination			
6226101	Indemnisation pour participation aux réunions de concertation (fiche prestation dérogatoire n°)			
6226102	Indemnisation pour conception de protocoles (fiche prestation dérogatoire n°)			
Masse salariale coordination (à détailler dans le tableau nominatif)				
63110	Taxe sur salaires			
64110	Rémunérations du personnel			25 500,00
6451	Cotisations URSSAF			2 587,50
6452	Cotisations mutuelles			
6453	Cotisations retraite			1 293,75
6454	Cotisations ASSEDIC			1 293,75
6458	Cotisations autres organismes sociaux			
Total sous-famille 1				30 675,00
Sous-famille 2 : soins				
622620	Honoraires prestataires extérieurs soins			
6226201	Indemnisation des médecins formés pour l'éducation thérapeutique – séance de groupe (fiche prestation dérogatoire n°)			
6226102	Indemnisation des infirmiers formés pour l'éducation thérapeutique – séance de groupe (fiche prestation dérogatoire n°)			
6226103	Indemnisation des médecins pour la consultation d'inclusion (bilan et diagnostic éducatif (fiche prestation dérogatoire n°)			
Masse salariale soins (à détailler dans le tableau nominatif)				
63110	Taxe sur salaires			
64110	Rémunérations du personnel			

6451	Cotisations URSSAF			
6452	Cotisations mutuelles			
6453	Cotisations retraite			
6454	Cotisations ASSEDIC			
6458	Cotisations autres organismes sociaux			
Total sous-famille 2				
Sous-famille 3 : formation				
622630	Honoraires prestataires extérieurs formation			
6226301	Prestations de formation par organisme XXX			
6226302	Indemnisation des formateurs (hors salariés du réseau)			
622830	Frais divers d'indemnisation formation			
6228301	Indemnisation des médecins libéraux pour les formations réseau (fiche prestation dérogatoire n°)			
6228302	Indemnisation des infirmiers pour les formations réseau (fiche prestation dérogatoire n°)			
6228303	Indemnisation des kinésithérapeutes libéraux pour les formations réseau (fiche prestation dérogatoire n°)			
Total sous-famille 3				
TOTAL FRAIS DIRECTS SOUS FAMILLES 1 à 3 (B)				
TOTAL GENERAL FRAIS DIRECTES ET INDIRECTES		28 225,00	17 145,00	124 660,00

Annexe 3 : Documents devant être communiqués par le réseau dans le cadre du suivi et de l'évaluation

La décision conjointe de financement ARH/CGSS précise les obligations incombant au réseau en matière de suivi et d'évaluation. Ce document a pour objet de réaliser un récapitulatif des informations qui doivent être réalisées par le réseau.

A défaut de production des documents ou informations décrits ci-après aux échéances prévues, il est rappelé que des mesures de suspension ou de retrait de la décision de financement pourront être mises en œuvre.

1) Documents ou informations devant être communiqués par le réseau

Documents ou information à communiquer	Destinataire(s)	Echéance
Rapport d'activité annuel		
Précise les résultats obtenus au regard des objectifs initiaux	Guichet Unique des Réseaux ARH/CGSS	Au plus tard le 31 mars de chaque année
Budget prévisionnel		
Pour approbation par le Directeur de l'ARH et de la CGSS	Guichet Unique des Réseaux ARH/URCAM	Selon calendrier arrêté
Comptes annuels		
Ce document doit être validé par un comptable assermenté	Guichet Unique des Réseaux ARH/CGSS	Au plus tard le 31 mars de chaque année
Dossier CNIL		
Dossier et récépissé de déclaration auprès de la CNIL en cas de traitement informatisé de données nominatives	Guichet Unique des Réseaux ARH/CGSS	Avant toute mise en œuvre de traitement informatisé de données nominatives
Rapport de suivi		
Voir le tableau ci après	Guichet Unique des Réseaux ARH/CGSS (certains documents devant être transmis sous pli confidentiel à l'attention du Médecin Conseil)	Selon la périodicité fixée dans la convention de financement CGSS/Réseau
Relevé annuel des dérogations versées par le réseau		
Permet aux professionnels ayant perçu des dérogations tarifaires de les intégrer dans leur déclaration fiscale.	Professionnels ayant perçu des dérogations	Au plus tard, au 31 janvier de chaque année
Cahier des charges de prestations sous-traitées		
	Guichet Unique des Réseaux ARH/CGSS	Au moins 02 mois avant toute demande de financement au titre de la DRDR

2) Descriptif du rapport de suivi

La Caisse Générale de Sécurité Sociale de La Réunion, désignée « caisse pivot », est destinataire de la présente décision, pour sa mise en œuvre après signature d'une convention de financement entre son directeur et le promoteur du réseau. Cette convention précise les modalités du versement de la dotation accordée et conditionne notamment le paiement des échéances à la production d'un rapport de suivi établi par le réseau et adressé à la caisse pivot aux échéances prévues dans la convention CGSS/Réseau.

Le rapport de suivi transmis trimestriellement à la caisse pivot doit a minima contenir l'ensemble des éléments suivants :

Les patients

Durant la période considérée :

- Nombre de nouvelles inclusions réalisées
- Nombre total de patients pris en charge
- Nombre de fins de prises en charge

En outre, une liste nominative des patients ayant adhéré au réseau (indiquant le début de la prise en charge) et des patients « sortis » du réseau (indiquant la fin de la prise en charge) ainsi que l'ensemble des documents d'adhésion et les attestations de fin de prise en charge doivent être conservés par le réseau et seront communiqués au médecin conseil sur demande.

Les professionnels

Durant la période considérée :

- Nombre de nouvelles adhésions de professionnels dans le réseau (fournir une liste nominative de ces professionnels par catégorie)

L'ensemble des documents d'adhésion et les attestations de fin de prise en charge doivent être conservés par le réseau et sera communiqué au médecin conseil sur demande.

- Parmi les professionnels adhérents, nombre de professionnels ayant bénéficié d'une formation du réseau
- Parmi les professionnels adhérents et ayant inclus un patient, nombre de professionnels ayant déjà effectué au moins une prise en charge avec le réseau

En outre, une liste nominative des professionnels ayant adhéré au réseau ainsi que l'ensemble des documents d'adhésion doivent être conservés par le réseau et seront communiqués au médecin conseil sur demande.

Point sur l'activité de la coordination médico-administrative

Faire un point rapide sur l'avancée des études et des actions menées (1 page maximum)

Dérogations tarifaires

Relevé des dérogations tarifaires versées aux professionnels par le réseau (utiliser le document type transmis par la caisse pivot).
Un exemplaire destiné aux services administratifs et un autre destiné au médecin conseil.

Etat récapitulatif des frais acquittés

- Total consommé par poste de dépenses
- Solde des versements non consommés

Ce document doit obligatoirement être établi par un comptable assermenté en lien avec le président et le trésorier de l'association.

L'établissement de ce document suppose la tenue d'une comptabilité analytique par projet.

Se référer aux modèles types proposés dans la convention avec la caisse pivot.

Annexe 4: Arrêté ministériel