**De :** (DGOS)
**Envoyé :** lundi 17 décembre 2018 19:11
**À :** enoel@fhp-ssr.fr
**Objet :** TR: Indus CPAM et DMA
**Importance :** Haute

Bonsoir,

Pour faire suite à votre signalement du mois d’octobre concernant des récupérations d’indus opérées par certaines CPAM, une analyse a été effectuée conjointement avec les services de la CNAM.

* **Concernant la reprise d’indus par les CPAM liée à la mise à jour des tarifs 2017 des établissements sous OQN** :

Afin de prendre en compte  les tarifs résultant de la campagne tarifaire 2017, les CPAM ont effectué une régularisation du différentiel de tarif 2017/2016 sur les factures émises à compter du 1er mars 2017.

Le différentiel  tarifaire a été pris en compte :

* En totalité pour la période comprise entre le 1er mars et le 1er juillet 2017 pendant laquelle les établissements ont facturé sans application de la minoration des frais de séjours ;
* A hauteur de 90 % pour la période postérieure au 1er juillet 2017 où la facturation supporte la minoration de 10%.

Or, l’absence d’application du coefficient de minoration de 10% sur les factures émises par les établissements entre mars et juin 2017 a été récupérée via les versements en DMA, à compter de juillet 2017.

Dans ce contexte, la régularisation du différentiel aurait bien dû être effectuée sur la base de 90% des tarifs sur la période du 1er mars au 30 juin, comme sur la période du 1er juillet au 31 décembre.

Pour redresser cette situation, la Cnam a recalculé les montants à régulariser  sur cette période du 1er mars au 30 juin 2017 (correspondant aux 10% appliqués audifférentiel entre les tarifs 2016 et 2017).

**Dès janvier 2019, les CPAM seront ainsi en mesure de reverser aux établissements concernés les montants indûment demandés, en une fois, et, pour les établissements qui ont bénéficié d’une majoration de tarifs, de notifier l’indu correspondant. Une instruction précisant les modalités de régularisation, sera adressée très prochainement par la Cnam aux CPAM.**

* **Concernant les MIG et plus précisément la MIG  hyperspécialisation** : le processus habituel de versement des MIG en début d’année est basé sur un arrêté des ARS qui, dans l’attente de la 1ère circulaire, se fonde sur des 1/12èmes de l’année N-1 (toutes MIG confondues). Or en 2018, la 1ère circulaire budgétaire n’a pas alloué de crédits au titre de la MIG hyperspécialisation. En conséquence, les arrêtés pris par les ARS suite à la 1ère circulaire comportaient la majorité des MIG, à l’exception notamment de la MIG Hyperspécialisation ce qui a pu entrainer des reprises parfois importantes pour les établissements. Cependant, ces montants seront bien délégués en 3ème circulaire 2018 et permettront d’assurer la neutralité des délégations, à iso niveau de dotation sur l’exercice.

A noter que pour la campagne 2019, des travaux seront menés pour répondre à un objectif de cadencement plus resserré des délégations et ainsi limiter les niveaux de reprise.

Par ailleurs, nous tenons à vous alerter sur le fait que l’établissement SSR Montpribat, semble ne pas avoir saisi  les poches de nutrition à façon dans FICHCOMP.  Nous l’avons averti et nous régulariserons sa situation en 1ère circulaire 2019 sous réserve qu’il transmette le fichier renseigné (L’ARS Nouvelle Aquitaine a été informée).

* **Concernant les établissements dont les applicatifs auraient intégré la minoration de 10%**: il serait nécessaire que vous nous transmettiez plus d’informations sur le problème et sur les établissements concernés, car nous n’identifions pas la problématique.
* **Concernant le dégel sur 2018 au titre de l’année 2017**: nous revenons vers vous prochainement avec des éléments d’analyse complémentaire.

Nous sommes à votre disposition pour tout complément si besoin.

Bien à vous,

**David BETHOUX**

**Chef du Bureau de la synthèse organisationnelle et financiere (R1)**

Sous-direction de la régulation de l'offre de soins

Tél. 01 40 56 48 11 |david.bethoux@sante.gouv.fr

