

Docteur Nathalie ROUSSELOT
Association SAMBA
191 Route de St Omer
62280 SAINT MARTIN LES BOULOGNE

Th-Françoise DEMARQUETTE

Attachée du Président
Chargée de gestion FIQCS
URCAM Nord - Pas de Calais

Tél : 03.28.80.99.14
Mél : tfdemarquette@assurance-maladie.fr

Le mercredi 31 mars 2010

Convention FIQCS N° 960310-597

Monsieur le Président,

Je vous remets sous ce pli, l'avenant I à la convention référencée ci-dessus, du Fonds d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins.

Pour tout renseignement relatif à la convention ou toute demande d'information complémentaire, vous pouvez vous rapprocher de :

- Sylvain LEQUEUX : 03.28.80.99.23
Instruction des dossiers FIQCS

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sincères salutations.

Le DIRECTEUR

Bruno DELFORGE

**AVENANT N° 1 A LA CONVENTION DE FINANCEMENT AU TITRE DU FIQCS
N° 960310-597**

MAISON MEDICALE DE GARDE

MRS / ASSOCIATION SAMBA

Identification des signataires

Entre

L'URCAM NORD PAS DE CALAIS
4 Allée Vauban
59662 VILLENEUVE D'ASCQ CEDEX
Représentée par son Directeur,
Monsieur Bruno DELFORGE

Et l'ARH Nord Pas de Calais
Immeuble l'Arsenal,
2, Rue de Tenremonde
59800 LILLE
Représentée par son Directeur suppléant,
Monsieur Bernard DELAETER

dénommés le financeur d'une part

ET

L'Association SAMBA
191 Route de St Omer
62280 Saint Martin les Boulognes

Représentée par le Docteur Nathalie ROUSSELOT

dénommée le bénéficiaire d'autre part


NR

Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;

Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;

Vu la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 dans ses articles 4 et 94,

Vu la loi n° 2008 – 1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009,

Vu le décret n° 2007-973 du 15 mai 2007 relatif au fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins

Vu les orientations arrêtées par le Conseil National de la qualité et de la coordination des soins dans sa séance du 8 janvier 2009 ;

Vu la convention passée le 17 décembre 2002 entre le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Nord - Pas-de-Calais et le Directeur de l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie du Nord - Pas-de-Calais ;

Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Après avis du Bureau du Conseil Régional de la Qualité et de la Coordination des soins sur le projet étudié en séance du 12 mai 2009,

Vu la décision prise par la Mission Régionale de Santé 29 juillet 2009 et la décision modificative du 23 novembre 2009, publiées au bulletin des actes administratifs de la préfecture de chacun des départements dans lesquels elle s'applique.

8
NR

LA CONVENTION DU 30 JUILLET 2009 EST MODIFIEE COMME SUIV :

ARTICLE 2- MONTANT DE LA SUBVENTION

Le financeur accorde au bénéficiaire une subvention financée sur le FIQCS selon les modalités suivantes :

Année	Montant de la subvention allouée sur le FIQCS	Montant total du projet	Part de la subvention allouée par le FIQCS sur le coût total du projet
Du 01/04/2009 au 30/06/2010	44 506 €	44 506 €	100%
Total	44 506 €	44 506 €	100 %

Le montant total de la subvention ainsi accordé est de 100 % des dépenses réellement exposées par le bénéficiaire et est plafonné à hauteur de 44 506 €. Seules les dépenses réellement engagées par le bénéficiaire seront couvertes dans la limite de ce plafond.

Le montant de cette dotation se décompose comme suit :

- solde de la convention antérieure : 12 323 euros
- nouvelle dotation : 32 183 euros

La disponibilité budgétaire et financière de l'enveloppe régionale du FIQCS conditionnera le principe de l'octroi de la subvention ainsi que les dates et les montants des versements.

Toute modification relative à la subvention fera l'objet d'une décision modificative et d'un avenant à la convention en cas de modification du montant. Toute modification relative aux modalités de versement ou d'exécution de la convention fera l'objet d'un avenant à la convention.

ARTICLE 5- MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION

5.1. Les rapports annuels d'activité

Au plus tard le 31 mars de chaque année, le bénéficiaire fournit un rapport d'activité du projet, dans lequel il indique :

- les méthodes et outils utilisés dans le pilotage de l'action (nombre de réunions, fréquence, niveau de participation, suivi des formations)
- le nombre de patients pris en charge sur l'année (répartition en % par mois sur l'année)
- la répartition des patients par mode d'accès à la maison médicale de garde (régulation libérale, centre 15, services des urgences, accès direct)
- la provenance géographique des patients
- l'âge des patients
- les motifs de consultation et la répartition en pourcentage
- le nombre de professionnels de santé ou autres et établissements de santé concernés, versus l'objectif fixé
- le suivi des indicateurs indiqués en annexe 1
- à fournir les bilans d'étape des actions conduites qui permettent de voir l'atteinte des réalisations au regard des objectifs quantitatifs et qualitatifs définis en annexe.

8

N12

5.2. Le rapport d'activité final

Le rapport final d'activité devra impérativement être adressé au terme de la présente convention, soit le 30 JUIN 2010 au plus tard.

5.3. Le rapport d'évaluation

Conformément à l'article D.221-12 du Code de la Sécurité Sociale : il est procédé à une évaluation de l'action financée par le FIQCS à l'issue de chaque période de financement et au moins tous les 3 ans lorsque l'aide est attribuée sur une base pluriannuelle.

L'évaluation finale doit permettre d'apprécier la validité du projet au regard des objectifs initiaux, des conditions de sa réalisation, de l'offre de soins préexistante, des raisons éventuelles qui peuvent justifier des écarts entre les objectifs initiaux du projet et de la réalisation finale.

Le bénéficiaire s'engage à fournir tous les éléments nécessaires à l'évaluateur du projet.

ARTICLE 7- MISE EN ŒUVRE DE LA PRESENTE CONVENTION

La présente convention entre en vigueur à la date de sa signature.

La présente convention est conclue pour la durée du financement prévue dans la décision de financement (ou les éventuelles décisions modificatives) soit jusqu'au 30 juin 2010.

Le Directeur de la MRS et celui de l'ARH et l'Agent Comptable de l'URCAM Nord Pas de Calais, sont chargés de l'exécution de la présente convention et du suivi de son exécution.

Fait à Villeneuve d'Ascq en quatre exemplaires le 23 novembre 2009.

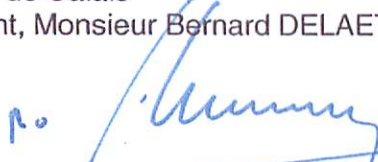
Pour la MRS Nord Pas de Calais

Le Directeur, Monsieur Bruno DELFORGE




Pour l'ARH Nord Pas de Calais

Le Directeur suppléant, Monsieur Bernard DELAETER



L'agent Comptable de l'URCAM, Monsieur Marcel BRACHET



Pour l'association SAMBA

La Présidente Madame le Docteur Nathalie ROUSSELOT



TABLEAU DES ANNEXES

ANNEXE 1	Objectifs quantitatifs et qualitatifs du projet
ANNEXE 2	Echéancier des versements
ANNEXE 3	Tableau de suivi de la trésorerie
ANNEXE 4	Etat récapitulatif des factures à compléter aux échéances prévues par l'annexe 3 à la convention.
ANNEXE 5	Attestation sur l'honneur relative aux respects des obligations fiscales et cotisations sociales
ANNEXE 6	Budget accordé pour l'année 2009-2010

NR

Annexe 1 : objectifs qualitatifs et quantitatifs du projet

Suivi des objectifs opérationnels du projet	Indicateurs de suivi	Résultat attendu au 30/06/10 (terme de la convention)	Réalisation de l'objectif au 30/06/10 (terme de la convention), avec explication de l'écart, le cas échéant
S'intégrer au dispositif organisationnel de la permanence des soins	Nombre d'actes régulés	90% d'actes régulés	
Réaliser un suivi régulier de l'activité de la permanence des soins	Production d'un rapport d'activité	Rapport d'activité remis à la MRS	

A noter : le rapport d'activité devra présenter

- une description du fonctionnement de la MMG (heures d'ouverture, secteur(s) de garde couvert(s), nombre de médecins généralistes...)
- le nombre de patients reçus par la MMG sur l'année avec un état comparatif par rapport à l'année précédente ;
- l'origine des patients ;
- l'âge des patients ;
- les motifs de consultation ;
- les décisions prises ;
- la provenance des patients (régulation libérale, services des urgences, entrée directe...).

Annexe 2 : échéancier des versements

N° de versement	Date	Montant	Conditions
Premier versement	1/08/2009	80% du montant de la subvention soit 20 096 euros.	➤ signature de la convention
2	A compter du 15 décembre 2009	solde de la subvention soit au maximum 12 087 euros.	<ul style="list-style-type: none">➤ d'une consommation des crédits à hauteur de 70% des versements. La trésorerie sera indiquée dans le tableau en annexe 3.➤ d'un état récapitulatif des dépenses acquittées payées du 01/04/2009 au 30/11/2009 et prévisionnelles du 01/12/2009 au 30/06/2010 signé par le comptable/trésorier et le Président/Directeur, figurant en annexe 4.➤ d'une attestation sur l'honneur relative aux respects des obligations fiscales et cotisations sociales figurant en annexe 5.

NR

Annexe 6 : budget accordé pour la période du 1/04/2009 au 30/06/2010

MMG DE BOULOGNE SUR MER Association Samba Budget du 1/04/2009 au 30/06/2010

Postes de dépenses	Du 01/04/2009 au 30/06/2010
INVESTISSEMENT	
Matériel informatique	2 493
Logiciel informatique	200
Matériel médical	500
TOTAL INVESTISSEMENT	3 193
FONCTIONNEMENT	
Frais généraux	
Assurance	1 063
Fournitures petits matériels	750
Fournitures médicales	3 125
Frais Postaux + Tél + Internet	1 875
Locaux et charges et frais d'entretien	5 875
Maintenance informatique	750
Réunion du comité exécutif	3 750
Total Frais Généraux	17 188
Rémunérations et Honoraires (charges incluses)	
Expert comptable	6 000
Secrétariat	12 500
Médecin coordonnateur	5 625
Total Rémunérations et Indemnisations	24 125
TOTAL FONCTIONNEMENT	41 313
DEPENSES DEROGATOIRES	
-	0
TOTAL DEROGATIONS	0
TOTAL GENERAL	44 506

N/R