

Statut et rémunération des médecins des Centre de Santé MGEN

Synthèse des travaux

CPN du 10/01/2012



Objectif

Synthèse des décisions

Les conditions de la réussite

Méthodologie

Résultats par spécialité



Le plan de restructuration des centres de santé a pour objectif l'équilibre financier des centres de santé et donc leur autonomisation.

Celle-ci passe par la renégociation du statut conventionnel et de la rémunération des médecins.

Elle est basée sur deux principes fondateurs actés par le BN du 20/12/11 :

- **Un nouveau mode de rémunération basée à 100% sur l'activité**
- **L'application du code du travail**



Objectif

Synthèse des décisions

Les conditions de la réussite

Méthodologie

Résultats par spécialité



- Un groupe de travail composé des directeurs des CS, la DRH et la DE se réunit depuis mai 2011.
- **Synthèse des décisions :**
 - Application du code du travail.
 - Organisation basée sur 35 heures.
 - Même taux de rémunération pour les CS et les actes techniques.
 - Application, dans la mesure du possible, des références du modèle mutualiste.
 - Validation de la méthodologie par le groupe de travail.
 - Validation des bases de données et simulations ci-après par les directeurs des CS.



Objectif

Synthèse des décisions

Les conditions de la réussite

Méthodologie

Résultats par spécialité



Proposer un système aux praticiens qui soit :

- **Attractif** : garantit la liberté d'exercice, propose des contraintes horaires prédéfinies, une rémunération dans les standards du marché et des conditions de travail optimales.
- **Incitatif** : rémunération directement proportionnelle à l'activité réalisée, facilitée par le remplissage des agendas.
- **Motivant** : intéressement à l'option de coordination, au résultat collectif.
- **Rassurant** : forfait pour les activités de santé publique subventionnées, absence d'investissement et garantie de clientèle sans montée en charge à l'installation, exercice en groupe. Accompagnement personnalisé pour les médecins désireux de s'inscrire dans ce nouveau système.
- **Intéressant** : matériels médicaux de qualité, organisation et prise en charge des actions de formations, échanges professionnels internes et externes.

Et qui permette aux centres de santé :

- D'augmenter leurs CA par des recrutements médicaux adaptés, une meilleure productivité (nombre de passages horaire et CA / passage) et une cotation optimisée.



Cette mise en œuvre nécessitera :

- De rédiger un projet global et par CS, de le diffuser auprès des médecins, de s'assurer de leur compréhension, adhésion et appropriation. Développer ainsi l'esprit d'équipe et l'adressage interne.
- D'améliorer Maidis en terme d'ergonomie, rapidité, fiabilité, adaptabilité.
- D'autonomiser les praticiens en terme de codage, facturation, secrétariat, assistance pour faciliter la réduction des fonctions support.
- D'acquérir des équipements médicaux performants et adaptés.
- D'assurer la formation des praticiens aux nouvelles pratiques médicales (actes techniques), codage, informatique.
- D'être capable de remplir les agendas médicaux par le bon dimensionnement de l'offre médicale, la communication externe, l'externalisation des RDV, la fluidification des circuits patients, la diminution des RDV non honorés ...
- De développer à terme le sentiment d'appartenance et l'adhésion aux projets des centres de santé et valeurs de la MGEN.



Objectif

Synthèse des décisions

Les conditions de la réussite

Méthodologie

Résultats par spécialité



- **Le présent document synthétise les travaux réalisés permettant**
 - D'objectiver la variation du CA
 - D'arrêter les taux de rémunération par spécialité répondant aux objectifs fixés
- **Les travaux de simulation ont été réalisés sur la base des données 2010**
 - La composition du CA prévisionnel est similaire à celui 2010.
 - Les effectifs présents en 2010 (qui constituent les ETP réels et non pas uniquement les ETP présents au 31/12/2010) restent identiques dans le prévisionnel.



- **Périmètre de la négociation : tous les médecins bénéficiant de la CC MGEN hospitalière :**
 - Médecins généralistes et spécialistes M2, y compris leurs heures M1 (coordination, activités subventionnées).
 - Médecins radiologues, actuellement M1
 - Médecins du Centre de Bilan de santé de Strasbourg, actuellement M1.

- **Périmètre de l'étude : 78% des médecins présents au 01/01/10, ont été exclus :**
 - Les internes du CSP,
 - Les médecins du Centre de Bilans de Strasbourg,
 - Les médecins sortis dans l'année 2010,
 - Les médecins en congés pour longue maladie ou congés maternité/parental,
 - Les atypies : coordonateurs, mandats ...



A. Optimisation des bases horaires contractuelles et productives

- Application du code du travail (1607h/an, 35h/semaine)
- Nombre d'heures productives = 1 607h – 21 h de formation – 45 h de coordination – 21 h d'autres absences (dont 14 h non rémunérées) = 1 520h
- Modalité de calcul par médecin :
 - ETP contractuels 2010 x 1 520 h productives **ou** nombre d'heures productives 2010 si supérieur

B. Reconstitution du CA prévisionnel par médecin

- Nombre d'heures productives optimisé
- X CA moyen horaire par spécialité : référence mutualiste quand elle existe (98 % d'occupation du cabinet de consultation) **ou** CA moyen / heure productive 2010 si supérieur

C. Calcul du salaire prévisionnel de croisière 100% à l'activité

- Salaire brut = CA annuel x % + 10% de CP
- + jours d'absences rémunérés (73/87 heures d'absences rémunérées dans la limite de 1607h payées hors CP)



Références de CA moyen / H / spécialité

MEDICAL

| | Passages / H | CA / passage | CA moyen / H | Taux de remplissage | CA moyen / h |
|-----------------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|--------------|
| MEDECINE GENERALE | 4 | 23 | 92 | 98% | 90,16 |
| OPHTALMOLOGIE | 4 | 42 | 168 | 98% | 164,64 |
| O.R.L. | 3 | 44 | 132 | 98% | 129,36 |
| GYNECOLOGIE | 3 | 44 | 132 | 98% | 129,36 |
| CARDIOLOGIE | 3 | 54 | 162 | 98% | 158,76 |
| DERMATOLOGIE | 4 | 31 | 124 | 98% | 121,52 |
| ANGIOLOGUE (DOPPLER) | 2 | 75 | 150 | 98% | 147,00 |
| ANGIOLOGUE | 4 | 23 | 92 | 98% | 90,16 |
| PSYCHIATRIE | 3 | 41 | 123 | 98% | 120,54 |
| NEUROLOGIE | 3 | 41 | 123 | 98% | 120,54 |
| ENDOCRINOLOGIE | 3 | 33 | 99 | 98% | 97,02 |
| GASTRO-ENTEROLOGIE | 3 | 35 | 105 | 98% | 102,90 |
| MEDECINE PHYSIQUE | 3 | 44 | 132 | 98% | 129,36 |
| HOMEOPATHE | 4 | 23 | 92 | 98% | 90,16 |
| RHUMATOLOGIE | 3,5 | 35 | 122,5 | 98% | 120,05 |
| UROLOGIE - ANDROLOGIE | 3 | 44 | 132 | 98% | 129,36 |
| PNEUMOLOGIE | 3 | 44 | 132 | 98% | 129,36 |
| NUTRITIONNISTE | 4 | 23 | 92 | 98% | 90,16 |
| PEDIATRIE | 3 | 28 | 84 | 98% | 82,32 |

Pour les autres spécialités médicales, les CA / H utilisés sont ceux de 2010



Références de CA moyen / H / spécialité

IMAGERIE MEDICALE

| | CA moyen / H | Taux de remplissage | CA moyen / H |
|-------------|---|---------------------|--------------|
| RADIOLOGIE | CA / H issu du modèle mutualiste sur la base des données du CSP | | 315 |
| ECHOGRAPHIE | 161 | 98% | 157,78 |



Principes :

- Les taux sont appliqués au CA par type d'actes selon la répartition 2010
- 3 grilles de taux ont été définies pour répondre aux objectifs fixés :

| Types d'actes | Omnipratique médicale | | Médecine spécialisée | | Imagerie médicale | |
|---------------------------|-----------------------|---------------------|----------------------|---------------------|-------------------|---------------------|
| | Brut Hors CP | Brut Avec CP (+10%) | Brut Hors CP | Brut Avec CP (+10%) | Brut Hors CP | Brut Avec CP (+10%) |
| Consultations | 40,0% | 44,0% | 35,0% | 38,5% | 25,0% | 27,5% |
| Actes techniques médicaux | 35,0% | 38,5% | 35,0% | 38,5% | 25,0% | 27,5% |
| Actes d'imagerie | | | 15,0% | 16,5% | 15,0% | 16,5% |
| Actes d'échographie | 35,0% | 38,5% | 35,0% | 38,5% | 25,0% | 27,5% |

