

ORDRE DU JOUR :

1. Remise de gestion CNAMTS
2. Situation des services
3. Analyse des motifs de visites antennes et vacations au 1^{er} semestre 2015

VOS ÉLUS FO :

4e Vice-président au Bureau :

Titulaire : Sandrine Tellier

Suppléante : Valérie BLANQUER

Commission des appels d'offres et des marchés :

Titulaire : Vincent KONIECZNY

Suppléant : André LEBROT

Commission de Recours Amiable :

Titulaire : Virginie DELHOMMELLE

Suppléant : Sandrine TELLIER

Commission de Contrôle financier :

Titulaire : André LEBROT

Suppléant : Vincent KONIECZNY

Commission prévention santé :

Titulaire : Véronique POIRIER

Suppléant : Valérie BLANQUER

Commission AD'HOC :

Titulaire : Sandrine TELLIER

Suppléant : Valérie BLANQUER

DÉCLARATION LIMINAIRE

Le 70^e anniversaire de la Sécurité Sociale dont le rôle est fondé sur la justice sociale, l'égalité de traitement et d'accès aux soins pour tous, la solidarité intergénérationnelle et familiale.

Le Projet de loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2016 qui acte la poursuite du pacte de responsabilité et fixe un taux d'évolution des dépenses de santé historiquement bas sous la barre symbolique des 2 %... Plus d'exonérations de charges sociales pour les entreprises et moins de remboursements pour les assurés sociaux...

1. REMISE DE GESTION CNAMTS

En avril 2015, la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés a proposé une réduction de 15 % des remises de gestion versées par celle-ci à la CAMIEG, proposition refusée à l'unanimité par le conseil d'administration de la caisse.

Une proposition arbitraire, qui n'était basée sur aucun élément tangible et n'était en fait qu'une déclinaison de la COG 2014-2017 de la CPAM 92 qui devait faire « des efforts non négligeables d'économies de gestion ».

Pour FO, ce n'est pas aux assurés de la CAMIEG de contribuer à l'atteinte des objectifs de la COG de la CPAM 92 ou de la CNAMTS. Les électriciens et gaziers ont déjà participé à l'amélioration du régime général par la spoliation de 176 millions d'euros des excédents de notre caisse !

5 mois après, nouvelle proposition de la CNAMTS : une baisse de 9 % étalée sur 4 ans (2014 à 2017), de qui se moque-t-on ?

Séance du 1 octobre 2015

Pour FO, le financement du travail accompli en sous-traitance par la CPAM 92 ne se négocie pas en « marchand de tapis », mais doit être basé sur des éléments concrets d'évolution, tout en considérant que cela doit s'accompagner de résultats à la hauteur des attentes des assurés sociaux.

À l'unanimité, le conseil d'administration a voté contre cette baisse de remise de gestion et laisse le ministère de tutelle prendre ses responsabilités.

2. SITUATION DES SERVICES

Pour FO, toujours des éléments statistiques qui ne reflètent pas la réalité des situations vécues par les assurés sociaux. Une nouveauté : la direction de la caisse reconnaît enfin qu'il s'agit d'éléments quantitatifs et non qualitatifs.

Nos revendications telles que « décroché c'est bien, mais répondre correctement et complètement à la demande c'est mieux » aboutiraient-elles ?

Des délais moyens pour le traitement des feuilles de soins papier par la CPAM 92 compris entre 10 et 18 jours qui ne tiennent pas compte des dossiers jamais enregistrés et soi-disant perdus, etc.

Pour FO, seule la réinternalisation des missions confiées à la CPAM 92 peut garantir une plus grande efficacité des

réponses faites aux assurés, une plus grande rapidité de traitement des dossiers.

3. ANALYSE DES MOTIFS DE VISITES ANTENNES ET VACATIONS AU 1ER SEMESTRE 2015

13 539 visites concernant la gestion des droits et situation administrative, 15 581 concernant les prestations en nature. Des tableaux généralistes qui ne permettent pas d'affiner l'analyse.

FO a demandé une nouvelle fois d'avoir un décompte par typologie de population et des éléments des motifs de visites plus détaillés afin que notre caisse effectue des communications ciblées envers nos assurés.

Pour la Direction, notre demande s'avèrerait onéreuse. FO a demandé que le débat soit porté lors d'une prochaine commission Ad'Hoc. À suivre...

FO a également demandé et obtenu d'avoir pour le point d'étape de décembre 2015 une analyse par rapport aux chiffres du dernier semestre 2014.

Prochain Conseil d'Administration CAMIEG le mardi 8 décembre 2015

Vos représentants FO lors de ce conseil :
Virgine DELHOMMELLE, Sandrine TELLIER, André LEBROT

DÉCLARATION FO Énergie et Mines

Depuis la création de la CAMIEG en 2007, notre organisation a toujours œuvré pour une reconnaissance de notre caisse et a toujours travaillé dans un seul but : que nos assurés aient un service de qualité.

La CAMIEG a évolué depuis 2007, elle gagne petit à petit la confiance de ses assurés, mais le chemin est encore semé d'embûches telles que le suivi du courrier, des réponses inadaptées, voire contradictoires, de la CPAM 92, des pertes de documents et bien d'autres thèmes qui ont été et qui seront de nouveau débattus dans cette instance.

Notre Sécurité Sociale va fêter son 70^e anniversaire.

FO Énergie et Mines rappelle son attachement indéfectible aux principes fondateurs de la Sécurité Sociale qui permet de garantir aux salariés et à leur famille une protection contre les aléas de la vie en matière de santé.

Le rôle de la Sécurité Sociale est fondé sur la justice sociale, l'égalité de traitement et d'accès aux soins pour tous, la solidarité intergénérationnelle et familiale.

Dans son projet de loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2016, le gouvernement acte la poursuite du pacte de responsabilité et fixe un taux d'évolution des dépenses de santé historiquement bas.

1,75 % tel est l'objectif avec le but de ramener le déficit de la Sécurité Sociale de 12,8 Md€ d'euros prévus en 2015 à 9,7 Md€. (Objectif National Dépenses Assurance Maladie pour les soins de ville à 2 %, en médico-social à 1,9 % et en hospitalier à 1,75 %).

Pour FO Énergie et Mines, un ONDAM sous la barre symbolique des 2 % et la mise en œuvre du plan triennal de 3 milliards d'économies à l'hôpital... D'une certaine manière, cela conduit à vouloir rentrer du 42 dans une chaussure de taille 38.

À côté d'une contraction sans précédent des dépenses, le gouvernement intensifie ses aides aux entreprises dans le cadre du pacte de responsabilité. Outre la montée en puissance du crédit d'impôt compétitivité-emploi (CICE), une extension de la baisse des cotisations famille pour 4,5 Md€ d'euros est prévue.

Les principaux leviers pour contenir le déficit de l'assurance maladie à - 6,2 Md€ en 2016, déjà connus, car figurant dans le plan triennal de 10 Md€ d'économies, seront

le développement de la chirurgie ambulatoire et des économies sur la masse salariale à l'hôpital. Les personnels des hôpitaux publics sont d'ailleurs aujourd'hui mobilisés. En lien direct avec l'assuré, ils redoutent la création de Groupements hospitaliers de Territoire qui attaquerait un des fondements de la Sécurité Sociale : l'égalité d'accès aux soins.

Mais rassurons-nous, le PLFSS 2016 prévoit quelques nouveaux droits pour l'assuré à moindre coût par exemple la simplification des démarches pour se faire rembourser. Encore faut-il connaître la teneur de cette mesure au-delà de l'annonce.

Notre fédération attend le texte officiel et les débats parlementaires, mais d'ores et déjà ces prémices nous annoncent de riches débats en cette instance.

Le précédent conseil a toujours eu à cœur que nos débats soient constructifs, nous espérons que cet état d'esprit persiste dans un seul et même but : satisfaire nos assurés.