**CONTRAT TYPE REGIONAL DE STABILISATION ET DE COORDINATION**

 **(COSCO) POUR LES CENTRES DE SANTE MEDICAUX OU POLYVALENTS**

**DANS LES ZONES SOUS DOTEES**

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1434-4 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-5 et L. 162-14-4 ;

Vu l’arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale des médecins généralistes et spécialistes signée le 25 août 2016 ;

Vu l’arrêté modulatoire en date du 12 septembre 2018 fixant les contrats-type régionaux d’aide à l’installation, de stabilisation et de coordination et de solidarité territoriale des centres de santé médicaux ou polyvalents dans les zones sous-dotées en Normandie ;

Vu l’arrêté du 29 décembre 2017 de l’Agence Régionale de Santé de Normandie fixant les zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé libéraux, des maisons de santé, des pôles de santé et des centres de santé prévues à l’article L.1434-7 du Code de Santé Publique ;

Vu l’arrêté du 10 juillet 2018 de la Directrice Générale de l’Agence Régionale de Santé de Normandie publié le 10 juillet 2018 portant adoption le Projet Régional de Santé de Normandie, composé notamment du Schéma Régional de Santé ;

Vu l’arrêté du 8 février 2019 modifiant l’arrêté fixant les contrats-type régionaux d’aide à l’installation, de stabilisation et de coordination et de solidarité territoriale des centres de santé médicaux ou polyvalents dans les zones sous-dotées en Normandie ;

Il est conclu entre, d’une part :

**La Caisse Primaire d’Assurance Maladie** Choisissez un élément.

Choisissez un élément.

Choisissez un élément.

***représentée par :*** Choisissez un élément.

**L’Agence Régionale de Santé de Normandie**

**Espace Claude Monet**

**2 place Jean Nouzille**

**CS 55035**

**14050 CAEN Cedex 4**

***représentée par : Madame Christine GARDEL – Directrice Générale***

Et, d’autre part, le centre de santé :

**Nom, Prénom du représentant légal du centre :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Numéro d’identification du centre de santé (FINESS) :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Adresse du lieu d’implantation principale**

un contrat de stabilisation et de coordination (COSCO) pour les centres de santé médicaux ou polyvalents installés en zone sous-dotée*.*

**Article 1 : Champ du contrat de stabilisation et de coordination**

**Article 1.1 : Objet du contrat**

L’objet du contrat est de valoriser la pratique des centres de santé médicaux ou polyvalents exerçant dans les zones

* *caractérisées par une insuffisance de l’offre de soins ou des difficultés d’accès aux soins prévues au 1° de l’article L.1434-4 du code de la santé publique,*
* *où les besoins en implantation de professionnels de santé ne sont pas satisfaits définies conformément au cinquième alinéa de l’article L. 1434-7 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé*

qui s'inscrivent dans une démarche de prise en charge coordonnée des patients sur un territoire.

**Article 1.2 : Bénéficiaires du contrat de stabilisation et de coordination**

Le contrat de stabilisation et de coordination est réservé aux centres de santé installés dans une des zones

* *caractérisées par une insuffisance de l’offre de soins et par des difficultés d’accès aux soins prévues au 1° de l’article L. 1434-4 du code de la santé publique,*
* *où les besoins en implantation de professionnels de santé ne sont pas satisfaits définie conformément au cinquième alinéa de l’article L. 1434-7 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé* définies par l’agence régionale de santé,

Un centre de santé ne peut signer simultanément le présent contrat et un contrat d'aide à l'installation défini à l'article 19.1 de l'accord national. A titre dérogatoire, le cumul est possible avec le contrat d'aide à l'installation défini à l'article 19.1 du présent accord, à compter de la deuxième année d'ouverture d'un nouveau centre de santé médical ou polyvalent ou de la modification de la spécialité du centre évoquée à l'article 19.1.2, dans la zone concernée, pour les ETP correspondants aux nouveaux postes de médecin salarié créés et ce, dans la limite de 2 ETP rémunérés.

Un centre de santé adhérant au contrat incitatif tel que défini dans à l'annexe 8 de l'accord national des centres de santé peut signer le présent contrat lorsque son adhésion au contrat incitatif est arrivée à échéance.

**Article 2 : Engagements des parties dans le contrat de stabilisation et de coordination**

**Article 2.1 : Engagements du centre de santé**

Le centre de santé s'engage à appartenir à une communauté professionnelle territoriale de santé telle que définie à l’article L. 1434-12 du code de la santé publique ou à une équipe de soins primaires telle que définie à l’article L. 1411-11-1 du code de santé publique, au sein de la *zone caractérisée par une insuffisance de l’offre de soins et par des difficultés d’accès aux soins prévue au 1° de l’article L. 1434-4 du code de la santé publique*, *zone où les besoins en implantation de professionnels de santé ne sont pas satisfaits définies conformément au cinquième alinéa de l’article L. 1434-7 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé* pendant une durée de trois années consécutives à compter de la date d'adhésion.

**Article 2.2 : Engagements de l’assurance maladie et de l’agence régionale de santé**

En contrepartie du respect des engagements définis à l’article 2.1. du présent contrat, le centre de santé adhérant au présent contrat bénéficie d’une rémunération forfaitaire de 5 000 euros par an et par ETP de médecin salarié.

Le montant dû au médecin est calculé au terme de chaque année civile, le cas échéant au prorata de la date d’adhésion du centre de santé au contrat. Le versement des sommes dues est effectué dans le second trimestre de l’année civile suivante.

Modulation régionale par l'agence régionale de santé

L'Agence Régionale de Santé peut accorder aux centres de santé adhérant au présent contrat installés dans des zones identifiées par l'agence régionale de santé comme particulièrement déficitaires en médecins parmi les zones caractérisée par une insuffisance de l’offre de soins et par des difficultés d’accès aux soins prévue au 1° de l’article L. 1434-4 du code de la santé publique, zone où les besoins en implantation de professionnels de santé ne sont pas satisfaits définies conformément au cinquième alinéa de l’article L. 1434-7 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé une majoration de la rémunération forfaitaire fixée dans le présent article.

Cette majoration ne peut pas excéder de 20% le montant de la rémunération prévue dans le présent article.

Cette dérogation ne bénéficie au maximum à 20% des centres de santé éligibles dans la région à ce type d'aide démographique.

Pour les centres de santé faisant l'objet d'une majoration de la rémunération telle que définie ci-dessus, le niveau de la rémunération tenant compte de la majoration est précisé dans le contrat.

**Article 3 : Durée du contrat de stabilisation et de coordination**

Le présent contrat est conclu pour une durée de trois ans à compter de sa signature, renouvelable par tacite reconduction.

**Article 4 : Résiliation du contrat de stabilisation et de coordination**

**Article 4.1 : Rupture d’adhésion à l’initiative du médecin**

Le centre de santé peut décider de résilier son adhésion au contrat avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la caisse d’assurance maladie de la lettre recommandée avec demande d’avis de réception l’informant de cette résiliation.

Dans ce cas, le calcul des sommes dues au titre de l’année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectuée au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

**Article 4.2 : Rupture d’adhésion à l’initiative de la caisse d’assurance maladie**

Dans le cas où le centre de santé ne respecte pas ses engagements contractuels (centre de santé ne répondant plus aux critères d’éligibilité au contrat définis à l’article 1.2 du contrat ou ne respectant plus ses engagements définis à l’article 2.1), la caisse l’en informe par lettre recommandée avec accusé de réception lui détaillant les éléments constatés et le détail des étapes de la procédure définie ci-après.

Le centre de santé dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à la caisse.

A l’issue de ce délai, la caisse peut notifier au centre de santé la fin de son adhésion au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dans ce cas, le calcul des sommes dues au titre de l’année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectuée au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

**Article 5 : Conséquence d’une modification des zones caractérisées par une insuffisance de l’offre de soins et par des difficultés d’accès aux soins**

En cas de modification par l’ARS des zones caractérisées par une insuffisance de l’offre de soins et par des difficultés d’accès aux soins prévus au 1° de l’article L. 1434-4 du code de la santé publique entrainant la sortie du lieu d’exercice du centre de santé adhérant de la liste des zones précitées, le contrat se poursuit jusqu’à son terme sauf demande de résiliation par le centre de santé.

Fait à Caen en 3 exemplaires, le

**La Caisse Primaire d’Assurance Maladie L’Agence Régionale de Santé**

**, de Normandie,**

Choisissez un élément. Madame Christine GARDEL

**Le Centre de santé,**

Cliquez ici pour taper du texte.