

Le régime minier : « son avenir affiché comme objectif par le gouvernement n'est pas le fil rouge des discussions qui se sont déroulées »... depuis le moratoire

Les Fédérations Nationales des mineurs unanimes

Préambule : c'est quoi le régime spécial de sécurité sociale dans les mines (*) ?

- **C'est une structure juridique particulière : CAN et CARMIS qui doivent être confortées. La CAN doit rester un organisme de sécurité sociale !**
- **Ce sont des Droits particuliers =>**
 - ⇒ **La Gratuité et**
 - ⇒ **L'organisation particulière des soins pour un meilleurs accès et un parcours accompagné**

Il ne peut être réduit à la prise en charge à 100% des prestations en espèces !

« GARANTIR LE REGIME MINIER JUSQU'AU DERNIER AYANT DROIT » où en est-on ?

« GARANTIR L'AVENIR ET LA CONVENTION COLLECTIVE DU PERSONNEL « où en est- on ?

Les Décrets du gouvernement M. Sarkozy	Les Décisions / les Orientations depuis Gouvernement M. Hollande	Position des Fédérations Nationales des Mineurs
Décrets du gouvernement précédent restent en vigueur	«Un Moratoire » mais Poursuite des fermetures d'activités et de la détérioration de l'offre de soins Abrogation art 80 CAN maintenue = pour une COG : 3 à 4 ans ?	Modification des décrets et orientations « M. Sarkozy » de fin du « Régime minier (*) » Lois pour sceller définitivement l'avenir du Régime minier jusqu'au dernier affilié et pour assurer l'emploi et les droits statutaires aux personnels avec le maintien des conventions collectives minières.
Assurantiel : transfert de l'activité au régime général quid de l'accueil de proximité ? Quelle accessibilité pour les Affiliés selon l'implantation de ce	Moratoire Abrogation de l'article 80 (suppression des transferts)	Modifications réglementaires Refus du transfert hors du régime minier Travail avec les outils du régime général pour maintenir le front office (pour garder la proximité avec les affiliés) avec possibilité de donner un mandat de gestion technique de l'informatique au

« partenaire » ?		<p>régime général pour le back office.</p> <p>Il faut regarnir les effectifs du service pour une utilisation efficace des outils du régime général et un service rendu adapté.</p>
Action sanitaire et sociale collective Reste à la CAN	Budget Fnas prélevé sur les branches en 2013, en 2014 ?	Préserver le budget et les possibilités d'intervention de la CAN
Action Sanitaire et Sociale vers ANGDM =	<p>Rien de modifié</p> <p>cohérence entre maladie (CAN) et ASS (ANGDM) cassée (rivalité entre opérateurs)</p>	<p>Mettre en place guichets uniques maladie/ASS</p> <p>Moyens budgétaires suffisants pour assurer les prestations individuelles pour une population vieillissante. Fongibilité et reportabilité des budgets.</p> <p>Budget permettant d'assurer une continuité de la prise en charge des besoins (aide aux personnes âgées...)</p> <p>Meilleure coordination entre la CAN et l'A.N.G.D.M, dont les objectifs devraient être fixés.</p>
ASS Vacances vers Angdm	<p>Rien de modifié</p> <p>Pire =></p> <ul style="list-style-type: none"> - annonce de vente Menton dès 2014 avec retour du produit de la vente à l'A.S.S et au Régime - Pas de lisibilité sur le budget 2014 pour une « Nouvelle offre vacances » 	<p>Pas de rupture et mise en place progressive de la nouvelle politique vacances, dès le 01 janvier 2014, conformément au décret</p> <p>Maintien de la propriété au régime de Menton et l'ouvrir pour la saison 2014</p> <p>Budget attribué en rapport à ces objectifs</p>
Pharmacies accès autorisé aux mineurs à toutes les pharmacies libérales Refus de l'ouverture de nos pharmacies à tous affiliés	<p>Rien de modifié</p> <p>Pire : promises à la liquidation</p>	<p>Ouverture bilatérale _ A minima l'ouverture doit permettre à tout assuré social détenant une ordonnance prescrite par un médecin en centre de santé ou en établissement du régime minier d'avoir la possibilité de se fournir à la pharmacie minière.</p>
Offre ambulatoire Gestion en centre de profit par groupement d'ouvre	Perspective de retour à l'équilibre comptable, Obligation de réduction de 20% des déficits dans le cadre des budgets 2014 et par oeuvre	Péréquation financière au niveau d el'ensemble du régime.

<p>Centres de santé :</p> <p>Arrêt de projets innovants. Décrédibilisation envers les partenaires en santé</p> <p>obligation plan retour à l'équilibre financier contraint, sans moyens nouveaux = fermetures et restructurations confirmées</p> <p>transfert aux UGECAM</p>	<p>Pas de transferts</p> <p>Un simple sursis de la durée d'une COG ne permet pas au Régime Minier de rétablir sa crédibilité sur les territoires</p> <p>Des projets concurrents sont portés par les acteurs libéraux au cœur des bassins miniers</p>	<p>Modifications réglementaires</p> <p>Se servir de l'offre de soins du Régime pour mettre en œuvre une politique de santé égalitaire sur les territoires au service de l'ensemble des populations</p> <p>Pour un projet de valorisation et de développement de l'offre de proximité</p> <p>Pour le maintien du régime minier gestionnaire de l'offre de santé</p> <p>Renforcer le rôle et la place des représentants des affiliés en région afin de mettre en œuvre la politique de santé sur les territoires</p> <p>Installer une instance de concertation nationale du régime avec les ARS</p> <p>Intégration du Régime minier dans les conseils de surveillances des A.R.S sur les bassins miniers</p> <p>Pour une prise en compte et une aide particulière de l'offre minière par les plans régionaux de santé dans un cadre public (ARS)</p> <p>Revoir conventions médicales</p> <p>Intégrer l'activité soignants/infirmiers</p>
<p>Ouverture de l'offre de santé :</p> <p>Transfert au régime général (UGECAM) au plus tard au 31.12.2013</p>	<p>Abrogation article 80</p> <p>Maintien de l'offre de soins en l'adaptant et en la modernisant en concertation avec les A.R.S sur les territoires</p>	<p>Pérennisation de l'offre de santé avec ouverture à l'ensemble des populations sur le territoire avec les moyens financiers et humains adaptés pour la mise en œuvre d'une politique de réduction des inégalités de santé.</p>
<p>Personnels : pas d'harmonisation et d'égalité, éclatement des situations, suivront les activités transférées</p>	<p>Maintien annoncé des droits des personnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volontariat annoncé, entre transfert du contrat de travail (retour possible dans le cas de transfert) avec rachat des AVNAT - maintien de la convention collective minière 	<p>Lois pour sceller définitivement l'avenir du Régime minier jusqu'au dernier affilié et pour assurer l'emploi et les droits statutaires aux personnels avec le maintien des conventions collectives minières.</p> <p>Mise en œuvre d'un projet d'entreprise et d'une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Portage passif social et AVNAT / ANGDM - Aucun respect et prise en compte des propositions DSC ; CCE et CCHSCT <p>Fuite des compétences sans G.P.E.C et sans projet d'entreprise.</p> <p>De nombreux services sont en sous effectifs et sont en difficulté pour assurer les missions confiées</p>	<p>compétences</p> <p>Réflexion prospective sur la gestion des effectifs et des besoins initiée au niveau national et territorial à mettre en œuvre rapidement dans le cadre d'un dialogue social</p>
<p>Gouvernance : Une seule caisse nationale</p> <p>Des CARMIS encore plus éloignées des affiliés</p> <p>Des conseils de Carmis sans prérogative</p> <p>Une représentation des affiliés sans aucun pouvoir</p>	<p>Des directions, directions déléguées et agences comptables sont assumées par des chargés de missions de la CANSSM</p> <p>Rien de modifié et non respect du Moratoire</p>	<p>Gouvernance CAN CARMIS = place/rôle des représentants des affiliés à renforcer</p> <p>Une représentation des pers. au CA de la CAN</p>
<p>Liquidation patrimoine immobilier, sans retour</p>	<p>Rien de modifié mais ventes exclues du Moratoire</p>	<p>Modifications réglementaires</p> <p>Arrêt des ventes</p> <p>Reversement intégral à la CAN, des actifs vendus</p> <p>Le patrimoine du Régime minier doit servir au financement du Régime et à la rénovation de son offre de soins dans le cadre de la mise en œuvre d'une nouvelle politique de santé .</p>

Le régime minier : « son avenir affiché comme objectif par le gouvernement n'est pas le fil rouge des discussions qui se sont déroulées »... depuis le moratoire

Les Fédérations Nationales des mineurs unanimes

Préambule : c'est quoi le régime spécial de sécurité sociale dans les mines (*) ?

- **C'est une structure juridique particulière : CAN et CARMIS qui doivent être confortées. La CAN doit rester un organisme de sécurité sociale !**
- **Ce sont des Droits particuliers =>**
 - ⇒ **La Gratuité et**
 - ⇒ **L'organisation particulière des soins pour un meilleurs accès et un parcours accompagné**

Il ne peut être réduit à la prise en charge à 100% des prestations en espèces !

« GARANTIR LE REGIME MINIER JUSQU'AU DERNIER AYANT DROIT » où en est-on ?

« GARANTIR L'AVENIR ET LA CONVENTION COLLECTIVE DU PERSONNEL « où en est- on ?

Les Décrets du gouvernement M. Sarkozy	Les Décisions / les Orientations depuis Gouvernement M. Hollande	Position des Fédérations Nationales des Mineurs
Décrets du gouvernement précédent restent en vigueur	«Un Moratoire » mais Poursuite des fermetures d'activités et de la détérioration de l'offre de soins Abrogation art 80 CAN maintenue = pour une COG : 3 à 4 ans ?	Modification des décrets et orientations « M. Sarkozy » de fin du « Régime minier (*) » Lois pour sceller définitivement l'avenir du Régime minier jusqu'au dernier affilié et pour assurer l'emploi et les droits statutaires aux personnels avec le maintien des conventions collectives minières.
Assurantiel : transfert de l'activité au régime général quid de l'accueil de proximité ? Quelle accessibilité pour les Affiliés selon l'implantation de ce	Moratoire Abrogation de l'article 80 (suppression des transferts)	Modifications réglementaires Refus du transfert hors du régime minier Travail avec les outils du régime général pour maintenir le front office (pour garder la proximité avec les affiliés) avec possibilité de donner un mandat de gestion technique de l'informatique au

« partenaire » ?		<p>régime général pour le back office.</p> <p>Il faut regarnir les effectifs du service pour une utilisation efficace des outils du régime général et un service rendu adapté.</p>
Action sanitaire et sociale collective Reste à la CAN	Budget Fnas prélevé sur les branches en 2013, en 2014 ?	Préserver le budget et les possibilités d'intervention de la CAN
Action Sanitaire et Sociale vers ANGDM =	<p>Rien de modifié</p> <p>cohérence entre maladie (CAN) et ASS (ANGDM) cassée (rivalité entre opérateurs)</p>	<p>Mettre en place guichets uniques maladie/ASS</p> <p>Moyens budgétaires suffisants pour assurer les prestations individuelles pour une population vieillissante. Fongibilité et reportabilité des budgets.</p> <p>Budget permettant d'assurer une continuité de la prise en charge des besoins (aide aux personnes âgées...)</p> <p>Meilleure coordination entre la CAN et l'A.N.G.D.M, dont les objectifs devraient être fixés.</p>
ASS Vacances vers Angdm	<p>Rien de modifié</p> <p>Pire =></p> <ul style="list-style-type: none"> - annonce de vente Menton dès 2014 avec retour du produit de la vente à l'A.S.S et au Régime - Pas de lisibilité sur le budget 2014 pour une « Nouvelle offre vacances » 	<p>Pas de rupture et mise en place progressive de la nouvelle politique vacances, dès le 01 janvier 2014, conformément au décret</p> <p>Maintien de la propriété au régime de Menton et l'ouvrir pour la saison 2014</p> <p>Budget attribué en rapport à ces objectifs</p>
Pharmacies accès autorisé aux mineurs à toutes les pharmacies libérales Refus de l'ouverture de nos pharmacies à tous affiliés	<p>Rien de modifié</p> <p>Pire : promises à la liquidation</p>	Ouverture bilatérale _ A minima l'ouverture doit permettre à tout assuré social détenant une ordonnance prescrite par un médecin en centre de santé ou en établissement du régime minier d'avoir la possibilité de se fournir à la pharmacie minière.
Offre ambulatoire Gestion en centre de profit par groupement d'ouvre	Perspective de retour à l'équilibre comptable, Obligation de réduction de 20% des déficits dans le cadre des budgets 2014 et par oeuvre	Péréquation financière au niveau d el'ensemble du régime.

<p>Centres de santé :</p> <p>Arrêt de projets innovants. Décrédibilisation envers les partenaires en santé</p> <p>obligation plan retour à l'équilibre financier contraint, sans moyens nouveaux = fermetures et restructurations confirmées</p> <p>transfert aux UGECAM</p>	<p>Pas de transferts</p> <p>Un simple sursis de la durée d'une COG ne permet pas au Régime Minier de rétablir sa crédibilité sur les territoires</p> <p>Des projets concurrents sont portés par les acteurs libéraux au cœur des bassins miniers</p>	<p>Modifications réglementaires</p> <p>Se servir de l'offre de soins du Régime pour mettre en œuvre une politique de santé égalitaire sur les territoires au service de l'ensemble des populations</p> <p>Pour un projet de valorisation et de développement de l'offre de proximité</p> <p>Pour le maintien du régime minier gestionnaire de l'offre de santé</p> <p>Renforcer le rôle et la place des représentants des affiliés en région afin de mettre en œuvre la politique de santé sur les territoires</p> <p>Installer une instance de concertation nationale du régime avec les ARS</p> <p>Intégration du Régime minier dans les conseils de surveillances des A.R.S sur les bassins miniers</p> <p>Pour une prise en compte et une aide particulière de l'offre minière par les plans régionaux de santé dans un cadre public (ARS)</p> <p>Revoir conventions médicales</p> <p>Intégrer l'activité soignants/infirmiers</p>
<p>Ouverture de l'offre de santé :</p> <p>Transfert au régime général (UGECAM) au plus tard au 31.12.2013</p>	<p>Abrogation article 80</p> <p>Maintien de l'offre de soins en l'adaptant et en la modernisant en concertation avec les A.R.S sur les territoires</p>	<p>Pérennisation de l'offre de santé avec ouverture à l'ensemble des populations sur le territoire avec les moyens financiers et humains adaptés pour la mise en œuvre d'une politique de réduction des inégalités de santé.</p>
<p>Personnels : pas d'harmonisation et d'égalité, éclatement des situations, suivront les activités transférées</p>	<p>Maintien annoncé des droits des personnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volontariat annoncé, entre transfert du contrat de travail (retour possible dans le cas de transfert) avec rachat des AVNAT - maintien de la convention collective minière 	<p>Lois pour sceller définitivement l'avenir du Régime minier jusqu'au dernier affilié et pour assurer l'emploi et les droits statutaires aux personnels avec le maintien des conventions collectives minières.</p> <p>Mise en œuvre d'un projet d'entreprise et d'une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Portage passif social et AVNAT / ANGDM - Aucun respect et prise en compte des propositions DSC ; CCE et CCHSCT <p>Fuite des compétences sans G.P.E.C et sans projet d'entreprise.</p> <p>De nombreux services sont en sous effectifs et sont en difficulté pour assurer les missions confiées</p>	<p>compétences</p> <p>Réflexion prospective sur la gestion des effectifs et des besoins initiée au niveau national et territorial à mettre en œuvre rapidement dans le cadre d'un dialogue social</p>
<p>Gouvernance : Une seule caisse nationale</p> <p>Des CARMIS encore plus éloignées des affiliés</p> <p>Des conseils de Carmis sans prérogative</p> <p>Une représentation des affiliés sans aucun pouvoir</p>	<p>Des directions, directions déléguées et agences comptables sont assumées par des chargés de missions de la CANSSM</p> <p>Rien de modifié et non respect du Moratoire</p>	<p>Gouvernance CAN CARMIS = place/rôle des représentants des affiliés à renforcer</p> <p>Une représentation des pers. au CA de la CAN</p>
<p>Liquidation patrimoine immobilier, sans retour</p>	<p>Rien de modifié mais ventes exclues du Moratoire</p>	<p>Modifications réglementaires</p> <p>Arrêt des ventes</p> <p>Reversement intégral à la CAN, des actifs vendus</p> <p>Le patrimoine du Régime minier doit servir au financement du Régime et à la rénovation de son offre de soins dans le cadre de la mise en œuvre d'une nouvelle politique de santé .</p>

Le régime minier : « son avenir affiché comme objectif par le gouvernement n'est pas le fil rouge des discussions qui se sont déroulées »... depuis le moratoire

Les Fédérations Nationales des mineurs unanimes

Préambule : c'est quoi le régime spécial de sécurité sociale dans les mines (*) ?

- **C'est une structure juridique particulière : CAN et CARMIS qui doivent être confortées. La CAN doit rester un organisme de sécurité sociale !**
- **Ce sont des Droits particuliers =>**
 - ⇒ **La Gratuité et**
 - ⇒ **L'organisation particulière des soins pour un meilleurs accès et un parcours accompagné**

Il ne peut être réduit à la prise en charge à 100% des prestations en espèces !

« GARANTIR LE REGIME MINIER JUSQU'AU DERNIER AYANT DROIT » où en est-on ?

« GARANTIR L'AVENIR ET LA CONVENTION COLLECTIVE DU PERSONNEL « où en est- on ?

Les Décrets du gouvernement M. Sarkozy	Les Décisions / les Orientations depuis Gouvernement M. Hollande	Position des Fédérations Nationales des Mineurs
Décrets du gouvernement précédent restent en vigueur	«Un Moratoire » mais Poursuite des fermetures d'activités et de la détérioration de l'offre de soins Abrogation art 80 CAN maintenue = pour une COG : 3 à 4 ans ?	Modification des décrets et orientations « M. Sarkozy » de fin du « Régime minier (*) » Lois pour sceller définitivement l'avenir du Régime minier jusqu'au dernier affilié et pour assurer l'emploi et les droits statutaires aux personnels avec le maintien des conventions collectives minières.
Assurantiel : transfert de l'activité au régime général quid de l'accueil de proximité ? Quelle accessibilité pour les Affiliés selon l'implantation de ce	Moratoire Abrogation de l'article 80 (suppression des transferts)	Modifications réglementaires Refus du transfert hors du régime minier Travail avec les outils du régime général pour maintenir le front office (pour garder la proximité avec les affiliés) avec possibilité de donner un mandat de gestion technique de l'informatique au

« partenaire » ?		<p>régime général pour le back office.</p> <p>Il faut regarnir les effectifs du service pour une utilisation efficace des outils du régime général et un service rendu adapté.</p>
Action sanitaire et sociale collective Reste à la CAN	Budget Fnas prélevé sur les branches en 2013, en 2014 ?	Préserver le budget et les possibilités d'intervention de la CAN
Action Sanitaire et Sociale vers ANGDM =	<p>Rien de modifié</p> <p>cohérence entre maladie (CAN) et ASS (ANGDM) cassée (rivalité entre opérateurs)</p>	<p>Mettre en place guichets uniques maladie/ASS</p> <p>Moyens budgétaires suffisants pour assurer les prestations individuelles pour une population vieillissante. Fongibilité et reportabilité des budgets.</p> <p>Budget permettant d'assurer une continuité de la prise en charge des besoins (aide aux personnes âgées...)</p> <p>Meilleure coordination entre la CAN et l'A.N.G.D.M, dont les objectifs devraient être fixés.</p>
ASS Vacances vers Angdm	<p>Rien de modifié</p> <p>Pire =></p> <ul style="list-style-type: none"> - annonce de vente Menton dès 2014 avec retour du produit de la vente à l'A.S.S et au Régime - Pas de lisibilité sur le budget 2014 pour une « Nouvelle offre vacances » 	<p>Pas de rupture et mise en place progressive de la nouvelle politique vacances, dès le 01 janvier 2014, conformément au décret</p> <p>Maintien de la propriété au régime de Menton et l'ouvrir pour la saison 2014</p> <p>Budget attribué en rapport à ces objectifs</p>
Pharmacies accès autorisé aux mineurs à toutes les pharmacies libérales Refus de l'ouverture de nos pharmacies à tous affiliés	<p>Rien de modifié</p> <p>Pire : promises à la liquidation</p>	Ouverture bilatérale _ A minima l'ouverture doit permettre à tout assuré social détenant une ordonnance prescrite par un médecin en centre de santé ou en établissement du régime minier d'avoir la possibilité de se fournir à la pharmacie minière.
Offre ambulatoire Gestion en centre de profit par groupement d'ouvre	Perspective de retour à l'équilibre comptable, Obligation de réduction de 20% des déficits dans le cadre des budgets 2014 et par oeuvre	Péréquation financière au niveau d el'ensemble du régime.

<p>Centres de santé :</p> <p>Arrêt de projets innovants. Décrédibilisation envers les partenaires en santé</p> <p>obligation plan retour à l'équilibre financier contraint, sans moyens nouveaux = fermetures et restructurations confirmées</p> <p>transfert aux UGECAM</p>	<p>Pas de transferts</p> <p>Un simple sursis de la durée d'une COG ne permet pas au Régime Minier de rétablir sa crédibilité sur les territoires</p> <p>Des projets concurrents sont portés par les acteurs libéraux au cœur des bassins miniers</p>	<p>Modifications réglementaires</p> <p>Se servir de l'offre de soins du Régime pour mettre en œuvre une politique de santé égalitaire sur les territoires au service de l'ensemble des populations</p> <p>Pour un projet de valorisation et de développement de l'offre de proximité</p> <p>Pour le maintien du régime minier gestionnaire de l'offre de santé</p> <p>Renforcer le rôle et la place des représentants des affiliés en région afin de mettre en œuvre la politique de santé sur les territoires</p> <p>Installer une instance de concertation nationale du régime avec les ARS</p> <p>Intégration du Régime minier dans les conseils de surveillances des A.R.S sur les bassins miniers</p> <p>Pour une prise en compte et une aide particulière de l'offre minière par les plans régionaux de santé dans un cadre public (ARS)</p> <p>Revoir conventions médicales</p> <p>Intégrer l'activité soignants/infirmiers</p>
<p>Ouverture de l'offre de santé :</p> <p>Transfert au régime général (UGECAM) au plus tard au 31.12.2013</p>	<p>Abrogation article 80</p> <p>Maintien de l'offre de soins en l'adaptant et en la modernisant en concertation avec les A.R.S sur les territoires</p>	<p>Pérennisation de l'offre de santé avec ouverture à l'ensemble des populations sur le territoire avec les moyens financiers et humains adaptés pour la mise en œuvre d'une politique de réduction des inégalités de santé.</p>
<p>Personnels : pas d'harmonisation et d'égalité, éclatement des situations, suivront les activités transférées</p>	<p>Maintien annoncé des droits des personnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volontariat annoncé, entre transfert du contrat de travail (retour possible dans le cas de transfert) avec rachat des AVNAT - maintien de la convention collective minière 	<p>Lois pour sceller définitivement l'avenir du Régime minier jusqu'au dernier affilié et pour assurer l'emploi et les droits statutaires aux personnels avec le maintien des conventions collectives minières.</p> <p>Mise en œuvre d'un projet d'entreprise et d'une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Portage passif social et AVNAT / ANGDM - Aucun respect et prise en compte des propositions DSC ; CCE et CCHSCT <p>Fuite des compétences sans G.P.E.C et sans projet d'entreprise.</p> <p>De nombreux services sont en sous effectifs et sont en difficulté pour assurer les missions confiées</p>	<p>compétences</p> <p>Réflexion prospective sur la gestion des effectifs et des besoins initiée au niveau national et territorial à mettre en œuvre rapidement dans le cadre d'un dialogue social</p>
<p>Gouvernance : Une seule caisse nationale</p> <p>Des CARMIS encore plus éloignées des affiliés</p> <p>Des conseils de Carmis sans prérogative</p> <p>Une représentation des affiliés sans aucun pouvoir</p>	<p>Des directions, directions déléguées et agences comptables sont assumées par des chargés de missions de la CANSSM</p> <p>Rien de modifié et non respect du Moratoire</p>	<p>Gouvernance CAN CARMIS = place/rôle des représentants des affiliés à renforcer</p> <p>Une représentation des pers. au CA de la CAN</p>
<p>Liquidation patrimoine immobilier, sans retour</p>	<p>Rien de modifié mais ventes exclues du Moratoire</p>	<p>Modifications réglementaires</p> <p>Arrêt des ventes</p> <p>Reversement intégral à la CAN, des actifs vendus</p> <p>Le patrimoine du Régime minier doit servir au financement du Régime et à la rénovation de son offre de soins dans le cadre de la mise en œuvre d'une nouvelle politique de santé .</p>

Le régime minier : « son avenir affiché comme objectif par le gouvernement n'est pas le fil rouge des discussions qui se sont déroulées »... depuis le moratoire

Les Fédérations Nationales des mineurs unanimes

Préambule : c'est quoi le régime spécial de sécurité sociale dans les mines (*) ?

- **C'est une structure juridique particulière : CAN et CARMIS qui doivent être confortées. La CAN doit rester un organisme de sécurité sociale !**
- **Ce sont des Droits particuliers =>**
 - ⇒ **La Gratuité et**
 - ⇒ **L'organisation particulière des soins pour un meilleurs accès et un parcours accompagné**

Il ne peut être réduit à la prise en charge à 100% des prestations en espèces !

« GARANTIR LE REGIME MINIER JUSQU'AU DERNIER AYANT DROIT » où en est-on ?

« GARANTIR L'AVENIR ET LA CONVENTION COLLECTIVE DU PERSONNEL « où en est- on ?

Les Décrets du gouvernement M. Sarkozy	Les Décisions / les Orientations depuis Gouvernement M. Hollande	Position des Fédérations Nationales des Mineurs
Décrets du gouvernement précédent restent en vigueur	«Un Moratoire » mais Poursuite des fermetures d'activités et de la détérioration de l'offre de soins Abrogation art 80 CAN maintenue = pour une COG : 3 à 4 ans ?	Modification des décrets et orientations « M. Sarkozy » de fin du « Régime minier (*) » Lois pour sceller définitivement l'avenir du Régime minier jusqu'au dernier affilié et pour assurer l'emploi et les droits statutaires aux personnels avec le maintien des conventions collectives minières.
Assurantiel : transfert de l'activité au régime général quid de l'accueil de proximité ? Quelle accessibilité pour les Affiliés selon l'implantation de ce	Moratoire Abrogation de l'article 80 (suppression des transferts)	Modifications règlementaires Refus du transfert hors du régime minier Travail avec les outils du régime général pour maintenir le front office (pour garder la proximité avec les affiliés) avec possibilité de donner un mandat de gestion technique de l'informatique au

« partenaire » ?		<p>régime général pour le back office.</p> <p>Il faut regarnir les effectifs du service pour une utilisation efficace des outils du régime général et un service rendu adapté.</p>
Action sanitaire et sociale collective Reste à la CAN	Budget Fnas prélevé sur les branches en 2013, en 2014 ?	Préserver le budget et les possibilités d'intervention de la CAN
Action Sanitaire et Sociale vers ANGDM =	<p>Rien de modifié</p> <p>cohérence entre maladie (CAN) et ASS (ANGDM) cassée (rivalité entre opérateurs)</p>	<p>Mettre en place guichets uniques maladie/ASS</p> <p>Moyens budgétaires suffisants pour assurer les prestations individuelles pour une population vieillissante. Fongibilité et reportabilité des budgets.</p> <p>Budget permettant d'assurer une continuité de la prise en charge des besoins (aide aux personnes âgées...)</p> <p>Meilleure coordination entre la CAN et l'A.N.G.D.M, dont les objectifs devraient être fixés.</p>
ASS Vacances vers Angdm	<p>Rien de modifié</p> <p>Pire =></p> <ul style="list-style-type: none"> - annonce de vente Menton dès 2014 avec retour du produit de la vente à l'A.S.S et au Régime - Pas de lisibilité sur le budget 2014 pour une « Nouvelle offre vacances » 	<p>Pas de rupture et mise en place progressive de la nouvelle politique vacances, dès le 01 janvier 2014, conformément au décret</p> <p>Maintien de la propriété au régime de Menton et l'ouvrir pour la saison 2014</p> <p>Budget attribué en rapport à ces objectifs</p>
Pharmacies accès autorisé aux mineurs à toutes les pharmacies libérales Refus de l'ouverture de nos pharmacies à tous affiliés	<p>Rien de modifié</p> <p>Pire : promises à la liquidation</p>	<p>Ouverture bilatérale _ A minima l'ouverture doit permettre à tout assuré social détenant une ordonnance prescrite par un médecin en centre de santé ou en établissement du régime minier d'avoir la possibilité de se fournir à la pharmacie minière.</p>
Offre ambulatoire Gestion en centre de profit par groupement d'ouvre	Perspective de retour à l'équilibre comptable, Obligation de réduction de 20% des déficits dans le cadre des budgets 2014 et par oeuvre	Péréquation financière au niveau d el'ensemble du régime.

<p>Centres de santé :</p> <p>Arrêt de projets innovants. Décrédibilisation envers les partenaires en santé</p> <p>obligation plan retour à l'équilibre financier contraint, sans moyens nouveaux = fermetures et restructurations confirmées</p> <p>transfert aux UGECAM</p>	<p>Pas de transferts</p> <p>Un simple sursis de la durée d'une COG ne permet pas au Régime Minier de rétablir sa crédibilité sur les territoires</p> <p>Des projets concurrents sont portés par les acteurs libéraux au cœur des bassins miniers</p>	<p>Modifications réglementaires</p> <p>Se servir de l'offre de soins du Régime pour mettre en œuvre une politique de santé égalitaire sur les territoires au service de l'ensemble des populations</p> <p>Pour un projet de valorisation et de développement de l'offre de proximité</p> <p>Pour le maintien du régime minier gestionnaire de l'offre de santé</p> <p>Renforcer le rôle et la place des représentants des affiliés en région afin de mettre en œuvre la politique de santé sur les territoires</p> <p>Installer une instance de concertation nationale du régime avec les ARS</p> <p>Intégration du Régime minier dans les conseils de surveillances des A.R.S sur les bassins miniers</p> <p>Pour une prise en compte et une aide particulière de l'offre minière par les plans régionaux de santé dans un cadre public (ARS)</p> <p>Revoir conventions médicales</p> <p>Intégrer l'activité soignants/infirmiers</p>
<p>Ouverture de l'offre de santé :</p> <p>Transfert au régime général (UGECAM) au plus tard au 31.12.2013</p>	<p>Abrogation article 80</p> <p>Maintien de l'offre de soins en l'adaptant et en la modernisant en concertation avec les A.R.S sur les territoires</p>	<p>Pérennisation de l'offre de santé avec ouverture à l'ensemble des populations sur le territoire avec les moyens financiers et humains adaptés pour la mise en œuvre d'une politique de réduction des inégalités de santé.</p>
<p>Personnels : pas d'harmonisation et d'égalité, éclatement des situations, suivront les activités transférées</p>	<p>Maintien annoncé des droits des personnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volontariat annoncé, entre transfert du contrat de travail (retour possible dans le cas de transfert) avec rachat des AVNAT - maintien de la convention collective minière 	<p>Lois pour sceller définitivement l'avenir du Régime minier jusqu'au dernier affilié et pour assurer l'emploi et les droits statutaires aux personnels avec le maintien des conventions collectives minières.</p> <p>Mise en œuvre d'un projet d'entreprise et d'une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Portage passif social et AVNAT / ANGDM - Aucun respect et prise en compte des propositions DSC ; CCE et CCHSCT <p>Fuite des compétences sans G.P.E.C et sans projet d'entreprise.</p> <p>De nombreux services sont en sous effectifs et sont en difficulté pour assurer les missions confiées</p>	<p>compétences</p> <p>Réflexion prospective sur la gestion des effectifs et des besoins initiée au niveau national et territorial à mettre en œuvre rapidement dans le cadre d'un dialogue social</p>
<p>Gouvernance : Une seule caisse nationale</p> <p>Des CARMIS encore plus éloignées des affiliés</p> <p>Des conseils de Carmis sans prérogative</p> <p>Une représentation des affiliés sans aucun pouvoir</p>	<p>Des directions, directions déléguées et agences comptables sont assumées par des chargés de missions de la CANSSM</p> <p>Rien de modifié et non respect du Moratoire</p>	<p>Gouvernance CAN CARMIS = place/rôle des représentants des affiliés à renforcer</p> <p>Une représentation des pers. au CA de la CAN</p>
<p>Liquidation patrimoine immobilier, sans retour</p>	<p>Rien de modifié mais ventes exclues du Moratoire</p>	<p>Modifications réglementaires</p> <p>Arrêt des ventes</p> <p>Reversement intégral à la CAN, des actifs vendus</p> <p>Le patrimoine du Régime minier doit servir au financement du Régime et à la rénovation de son offre de soins dans le cadre de la mise en œuvre d'une nouvelle politique de santé .</p>

Le régime minier : « son avenir affiché comme objectif par le gouvernement n'est pas le fil rouge des discussions qui se sont déroulées »... depuis le moratoire

Les Fédérations Nationales des mineurs unanimes

Préambule : c'est quoi le régime spécial de sécurité sociale dans les mines (*) ?

- **C'est une structure juridique particulière : CAN et CARMIS qui doivent être confortées. La CAN doit rester un organisme de sécurité sociale !**
- **Ce sont des Droits particuliers =>**
 - ⇒ **La Gratuité et**
 - ⇒ **L'organisation particulière des soins pour un meilleurs accès et un parcours accompagné**

Il ne peut être réduit à la prise en charge à 100% des prestations en espèces !

« GARANTIR LE REGIME MINIER JUSQU'AU DERNIER AYANT DROIT » où en est-on ?

« GARANTIR L'AVENIR ET LA CONVENTION COLLECTIVE DU PERSONNEL « où en est- on ?

Les Décrets du gouvernement M. Sarkozy	Les Décisions / les Orientations depuis Gouvernement M. Hollande	Position des Fédérations Nationales des Mineurs
Décrets du gouvernement précédent restent en vigueur	«Un Moratoire » mais Poursuite des fermetures d'activités et de la détérioration de l'offre de soins Abrogation art 80 CAN maintenue = pour une COG : 3 à 4 ans ?	Modification des décrets et orientations « M. Sarkozy » de fin du « Régime minier (*) » Lois pour sceller définitivement l'avenir du Régime minier jusqu'au dernier affilié et pour assurer l'emploi et les droits statutaires aux personnels avec le maintien des conventions collectives minières.
Assurantiel : transfert de l'activité au régime général quid de l'accueil de proximité ? Quelle accessibilité pour les Affiliés selon l'implantation de ce	Moratoire Abrogation de l'article 80 (suppression des transferts)	Modifications réglementaires Refus du transfert hors du régime minier Travail avec les outils du régime général pour maintenir le front office (pour garder la proximité avec les affiliés) avec possibilité de donner un mandat de gestion technique de l'informatique au

« partenaire » ?		<p>régime général pour le back office.</p> <p>Il faut regarnir les effectifs du service pour une utilisation efficace des outils du régime général et un service rendu adapté.</p>
Action sanitaire et sociale collective Reste à la CAN	Budget Fnas prélevé sur les branches en 2013, en 2014 ?	Préserver le budget et les possibilités d'intervention de la CAN
Action Sanitaire et Sociale vers ANGDM =	<p>Rien de modifié</p> <p>cohérence entre maladie (CAN) et ASS (ANGDM) cassée (rivalité entre opérateurs)</p>	<p>Mettre en place guichets uniques maladie/ASS</p> <p>Moyens budgétaires suffisants pour assurer les prestations individuelles pour une population vieillissante. Fongibilité et reportabilité des budgets.</p> <p>Budget permettant d'assurer une continuité de la prise en charge des besoins (aide aux personnes âgées...)</p> <p>Meilleure coordination entre la CAN et l'A.N.G.D.M, dont les objectifs devraient être fixés.</p>
ASS Vacances vers Angdm	<p>Rien de modifié</p> <p>Pire =></p> <ul style="list-style-type: none"> - annonce de vente Menton dès 2014 avec retour du produit de la vente à l'A.S.S et au Régime - Pas de lisibilité sur le budget 2014 pour une « Nouvelle offre vacances » 	<p>Pas de rupture et mise en place progressive de la nouvelle politique vacances, dès le 01 janvier 2014, conformément au décret</p> <p>Maintien de la propriété au régime de Menton et l'ouvrir pour la saison 2014</p> <p>Budget attribué en rapport à ces objectifs</p>
Pharmacies accès autorisé aux mineurs à toutes les pharmacies libérales Refus de l'ouverture de nos pharmacies à tous affiliés	<p>Rien de modifié</p> <p>Pire : promises à la liquidation</p>	Ouverture bilatérale _ A minima l'ouverture doit permettre à tout assuré social détenant une ordonnance prescrite par un médecin en centre de santé ou en établissement du régime minier d'avoir la possibilité de se fournir à la pharmacie minière.
Offre ambulatoire Gestion en centre de profit par groupement d'ouvre	Perspective de retour à l'équilibre comptable, Obligation de réduction de 20% des déficits dans le cadre des budgets 2014 et par oeuvre	Péréquation financière au niveau d el'ensemble du régime.

<p>Centres de santé :</p> <p>Arrêt de projets innovants. Décrédibilisation envers les partenaires en santé</p> <p>obligation plan retour à l'équilibre financier contraint, sans moyens nouveaux = fermetures et restructurations confirmées</p> <p>transfert aux UGECAM</p>	<p>Pas de transferts</p> <p>Un simple sursis de la durée d'une COG ne permet pas au Régime Minier de rétablir sa crédibilité sur les territoires</p> <p>Des projets concurrents sont portés par les acteurs libéraux au cœur des bassins miniers</p>	<p>Modifications réglementaires</p> <p>Se servir de l'offre de soins du Régime pour mettre en œuvre une politique de santé égalitaire sur les territoires au service de l'ensemble des populations</p> <p>Pour un projet de valorisation et de développement de l'offre de proximité</p> <p>Pour le maintien du régime minier gestionnaire de l'offre de santé</p> <p>Renforcer le rôle et la place des représentants des affiliés en région afin de mettre en œuvre la politique de santé sur les territoires</p> <p>Installer une instance de concertation nationale du régime avec les ARS</p> <p>Intégration du Régime minier dans les conseils de surveillances des A.R.S sur les bassins miniers</p> <p>Pour une prise en compte et une aide particulière de l'offre minière par les plans régionaux de santé dans un cadre public (ARS)</p> <p>Revoir conventions médicales</p> <p>Intégrer l'activité soignants/infirmiers</p>
<p>Ouverture de l'offre de santé :</p> <p>Transfert au régime général (UGECAM) au plus tard au 31.12.2013</p>	<p>Abrogation article 80</p> <p>Maintien de l'offre de soins en l'adaptant et en la modernisant en concertation avec les A.R.S sur les territoires</p>	<p>Pérennisation de l'offre de santé avec ouverture à l'ensemble des populations sur le territoire avec les moyens financiers et humains adaptés pour la mise en œuvre d'une politique de réduction des inégalités de santé.</p>
<p>Personnels : pas d'harmonisation et d'égalité, éclatement des situations, suivront les activités transférées</p>	<p>Maintien annoncé des droits des personnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volontariat annoncé, entre transfert du contrat de travail (retour possible dans le cas de transfert) avec rachat des AVNAT - maintien de la convention collective minière 	<p>Lois pour sceller définitivement l'avenir du Régime minier jusqu'au dernier affilié et pour assurer l'emploi et les droits statutaires aux personnels avec le maintien des conventions collectives minières.</p> <p>Mise en œuvre d'un projet d'entreprise et d'une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Portage passif social et AVNAT / ANGDM - Aucun respect et prise en compte des propositions DSC ; CCE et CCHSCT <p>Fuite des compétences sans G.P.E.C et sans projet d'entreprise.</p> <p>De nombreux services sont en sous effectifs et sont en difficulté pour assurer les missions confiées</p>	<p>compétences</p> <p>Réflexion prospective sur la gestion des effectifs et des besoins initiée au niveau national et territorial à mettre en œuvre rapidement dans le cadre d'un dialogue social</p>
<p>Gouvernance : Une seule caisse nationale</p> <p>Des CARMIS encore plus éloignées des affiliés</p> <p>Des conseils de Carmis sans prérogative</p> <p>Une représentation des affiliés sans aucun pouvoir</p>	<p>Des directions, directions déléguées et agences comptables sont assumées par des chargés de missions de la CANSSM</p> <p>Rien de modifié et non respect du Moratoire</p>	<p>Gouvernance CAN CARMIS = place/rôle des représentants des affiliés à renforcer</p> <p>Une représentation des pers. au CA de la CAN</p>
<p>Liquidation patrimoine immobilier, sans retour</p>	<p>Rien de modifié mais ventes exclues du Moratoire</p>	<p>Modifications réglementaires</p> <p>Arrêt des ventes</p> <p>Reversement intégral à la CAN, des actifs vendus</p> <p>Le patrimoine du Régime minier doit servir au financement du Régime et à la rénovation de son offre de soins dans le cadre de la mise en œuvre d'une nouvelle politique de santé .</p>