

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
24/02/84

Origine :
DGR
DGA
ENSM
AC

MMES et MM les Directeurs
MMES et MM les Agents Comptables

des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MM les Médecins-Conseils Régionaux

Réf. :

DGR n° 1573/84

ENSM n° 827/84 - AC n° 8/84

Plan de classement :

26100	2414				
-------	------	--	--	--	--

Objet :

LA PRESENTE CIRCULAIRE A POUR OBJET DE TRANSMETTRE AUX CAISSES LA CONVENTION QUI A ETE PASSEE ENTRE L'ENSEMBLE DES REGIMES DANS LE CADRE DE LA DOTATION GLOBALE

Pièces jointes :

--	--

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

	MMES et MM les Directeurs
	MMES et MM les Agents Comptables
24/02/84	
Origine :	des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
DGR	des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
DGA	des Caisses Générales de Sécurité Sociale
ENSM	MM les Médecins-Conseils Régionaux
AC	(pour attribution)

N/Réf. : DGR n° 1573/84 - DGA n° 10/84 - ENSM n° 827/84
AC n° 8/84

Objet : Convention interrégime dans le cadre de la dotation globale.

Par circulaire DGR n° 1536/83-DGA n° 63/83-ENSM n° 800/83-AC n° 118/83 du 26 décembre 1983, je vous avait fait part d'une convention en cours de signature au niveau des différents régimes (CNAMTS, CANAM, CCMSA, Mines, etc...) dans le cadre de la dotation globale.

Cette convention a pour but de définir et de fixer le rôle des organismes pivot, relais et gestionnaires.

A cet égard, il me paraît important de rappeler les termes du troisième alinéa de l'article 7 qui prévoit que, dans tous les cas, l'organisme gestionnaire reste redevable à l'organisme pivot des informations nécessaires à la gestion du fichier des hospitalisés. Les informations fournies au titre notamment du régime (imputation comptable) sont absolument nécessaires pour permettre une répartition fiable des dépenses hospitalières.

Je vous informe, par ailleurs, que la Caisse Autonome de Sécurité Sociale du Sénat, d'une part, et le régime de Sécurité Sociale de l'Assemblée Nationale, d'autre part, ne participent pas au financement de la dotation globale. Ces deux régimes recevront directement les demandes de prises en charge et réglerons les établissements selon les procédures antérieures sur la base du tarif journalier.

Le Directeur-Délégué

M. NICOLLE

CONVENTION

INTER-REGIME dans le CADRE de la DOTATION GLOBALE

Entre :

- La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés,
représentée par Monsieur COUDREAU, Directeur
- La Caisse Centrale de Secours Mutuels Agricoles,
représentée par Monsieur SOUFFLET, Directeur
- La Caisse Nationale d'Assurance Maladie et Maternité des travailleurs non salariés des
professions non agricoles,
représentée par Monsieur GROB, Directeur
- La Caisse de Prévoyance de la SNCF,
représentée par Monsieur FELIX, Directeur
- La Caisse de coordination aux assurances sociales de la Régie Autonome des
Transports Parisiens.
représentée par Monsieur PASCAU BAYLERE, Président du Conseil
d'Administration
- L'Etablissement National des Invalides de la Marine,
représenté par Monsieur MARTIN, Directeur
- La Caisse Autonome Nationale de la Sécurité Sociale dans les Mines,
représentée par Monsieur ADNET, Directeur
- La Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale,
représentée par Monsieur le Contrôleur Général des Armées DUCOS, Directeur
- La Caisse de prévoyance maladie de la Banque de France,
représentée par Monsieur SIMONNET, Directeur

- La Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires,
représentée par Monsieur BAUDY, Directeur

- La Caisse du régime spécial de sécurité sociale du personnel de la Compagnie Générale des eaux,
représentée par Monsieur BLANCHARD, Président du Conseil d'Administration

- La Caisse du régime spécial d'assurance maladie de la Chambre de Commerce et d'Industrie de Paris,
représentée par Monsieur ESSIG, Directeur Général

- La Caisse du régime spécial d'assurance maladie du Personnel de la Caisse Autonome Nationale de la Sécurité Sociale dans les mines,
représentée par Monsieur ROUSSEAU, Président du Conseil d'Administration

- La Caisse de prévoyance du personnel titulaire du Port autonome de Bordeaux,
représentée par Madame DRUTEL, Directrice

- La Caisse Mutuelle d'Assurance Maladie des Cultes,
représentée par Monsieur PATACCHINI, Directeur

Vu la Loi n° 83.25 du 19 janvier 1983 portant diverses mesures relatives à la Sécurité Sociale et notamment son article 10,

Vu les articles 40, 42, 43, 46 et 53 du décret n° 83.744 du 11 août 1983 relatif à la gestion et au financement des établissements d'hospitalisation publics et privés participant au service public hospitalier,

Vu l'arrêté du 25 octobre 1983 fixant le contenu de la demande prise en charge des frais d'hospitalisation et de soins dispensés aux assurés sociaux dans les établissements d'hospitalisation publics et les établissements privés participant au service public hospitalier,

Vu l'arrêté du 25 octobre 1983 fixant la liste des informations nécessaires à la Caisse chargée des versements au titre de la dotation globale, pour effectuer la répartition de celle-ci entre les régimes et les risques, ainsi qu'à la gestion des assurés,

Il a été convenu ce qui suit :

ARTICLE 1

Objet de la convention

La présente convention a pour but de :

- fixer les règles applicables à l'ensemble des parties signataires en matière de procédure de prise en charge et de circulation des informations relatives aux malades séjournant dans des établissements d'hospitalisation publics et privés participant au service public hospitalier fonctionnant en dotation globale ;
- prévoir les obligations réciproques de chaque organisme.

ARTICLE 2

Définition de l'organisme pivot

L'organisme pivot est la Caisse Primaire d'Assurance Maladie chargée des versements au titre de la dotation globale, de la gestion des informations nécessaires, d'une part, à la répartition de celle-ci entre les régimes et les risques et, d'autre part, à la gestion des assurés.

Cette mission peut être déléguée par convention à passer entre les régimes en fonction de critères fixés au plan national. Toutefois, en ce qui concerne les établissements visés par la dotation globale dès le 1er janvier 1984, cette délégation s'effectue au niveau national. Elle est déterminée par la présente convention selon la liste figurant en annexe.

ARTICLE 3

Définition de l'organisme gestionnaire

L'organisme gestionnaire est l'organisme chargé de la gestion individuelle du dossier des assurés.

ARTICLE 4

Définition de l'organisme relais

L'organisme relais est, en ce qui concerne le régime général des travailleurs salariés, le régime agricole, le régime des travailleurs non salariés non agricoles, le correspondant de ces régimes auprès de l'organisme pivot. Il s'agit, en principe, de l'organisme chargé de la gestion du régime dans la circonscription du lieu d'implantation de l'établissement hospitalier. Pour l'année 1984, cette liste fait l'objet d'un avenant à la convention (Annexe 1).

En ce qui concerne les régimes autres que le régime agricole, le régime des travailleurs non salariés non agricoles, l'organisme relais est, dans le cas uniquement de transmission par support magnétique, le centre informatique national du régime général.

ARTICLE 5

Rôle de l'organisme pivot

L'organisme pivot reçoit de l'établissement hospitalier tous les "avis d'admission - prises en charge" SP 4 (S 3407) pour les malades hospitalisés quel que soit leur organisme gestionnaire. Il est chargé de transmettre ces documents soit à l'organisme relais prévu à l'article 4 de la présente convention, soit à l'organisme gestionnaire dans les autres cas.

Il reçoit en retour, par le même circuit et sous la même forme, les réponses de chaque organisme gestionnaire et notifie à l'établissement les informations qu'il a reçues, dans un délai de 30 jours qui suit la réception des documents visés supra.

Il comptabilise les informations relatives au séjour des malades, que lui a communiquées l'établissement. Il informe les organismes gestionnaires, éventuellement par l'intermédiaire de l'organisme relais, du contenu de ces informations.

A cet effet, il est chargé de gérer un fichier dit "fichier des malades hospitalisés". C'est-à-dire l'ensemble des informations de prise en charge et de sortie des malades prévues par le décret n° 83.744 du 11 août 1983. La constitution et l'exploitation de ce fichier seront établies selon des programmes informatiques nationaux interrégimes. Dans des cas exceptionnels, la Caisse-pivot sera chargée de saisir les informations à partir de documents papier.

ARTICLE 6

Rôle de l'organisme relais

L'organisme relais est chargé de ventiler, dès leur réception, les "Avis d'admission - prises en charge" en provenance de l'organisme pivot vers les organismes gestionnaires. Au retour, il centralise les décisions de ceux-ci avant transmission à l'organisme pivot.

Il reçoit de l'organisme pivot et transmet aux organismes gestionnaires les informations relatives aux séjours des malades.

ARTICLE 7

Rôle de l'organisme gestionnaire

L'organisme gestionnaire examine, dans les meilleurs délais, les avis d'admission - prises en charge. Il notifie obligatoirement sa décision à l'organisme pivot. A l'expiration du délai de trente jour, la prise en charge est présumée acquise et les journées imputées à

l'organisme supposé gestionnaire lors de l'admission du malade à l'établissement hospitalier.

Le refus de prise en charge pris à l'expiration de ce délai est adressé à l'organisme pivot mais ne prend effet que quarante-huit heures après sa réception par l'établissement.

Dans tous les cas, l'organisme gestionnaire reste redevable à l'organisme pivot des informations nécessaires à la gestion du fichier des hospitalisés.

La décision de l'organisme gestionnaire ne devra pas faire mention d'une participation à un titre complémentaire lorsque cet organisme gère également cette part.

L'organisme gestionnaire exploite les informations qui lui ont été communiquées. Si des précisions complémentaires lui sont nécessaires, il intervient soit auprès de l'assuré pour les documents à caractère administratif, soit auprès de l'établissement hospitalier pour les documents à caractère médical dans le cadre, s'il y a lieu, du respect du secret médical.

ARTICLE 8

Procédure de démarrage du nouveau système au 1er janvier 1984

La procédure décrite aux articles 5, 6 et 7 en matière d'avis d'admission - prise en charge est applicable dans les centres hospitaliers régionaux aux malades entrés à compter du 1er janvier 1984.

Pour les séjours dont la date d'entrée se situe avant le 1er janvier 1984 et qui se poursuivent au-delà de cette date, les demandes d'avis d'admission - prises en charge continuent, même si elles sont émises par le centre hospitalier régional après le 1er janvier 1984, à être adressées directement à l'organisme gestionnaire et suivent la procédure en vigueur avant cette date.

En ce qui concerne les malades présents au 1er janvier 1984 qui ont fait l'objet d'un accord de prise en charge par un organisme, la montée en charge du fichier des malades hospitalisés est effectuée à partir des informations mensuelles sur le séjour des malades, communiquées par l'hôpital.

ARTICLE 9

Durée de la convention

La présente convention qui a effet à dater du 1er janvier 1984 est valable jusqu'au 31 décembre 1984.

A cette date, elle se renouvellera par tacite reconduction pour une période d'une année et ainsi de suite, sauf préavis donné par lettre recommandée trois mois à l'avance, par la partie qui désirerait la dénoncer.

Pour la Caisse Nationale
de l'Assurance Maladie
des Travailleurs Salariés

Le Directeur

Dominique COUDREAU

Pour la Caisse Centrale
de Secours Mutuels
Agricoles

Le Directeur

C. SOUFFLET

Pour la Caisse Nationale d'Assurance
Maladie et Maternité des Travailleurs
Non Salariés des Professions
Non Agricoles

Le Directeur

Jean GROB

Pour la Caisse de Prévoyance
de la SNCF

Le Directeur

Maurice FELIX

Pour la Caisse de Coordination aux
Assurances Sociales de la Régie
Autonome des Transports Parisiens

Le Président du Conseil d'administration

A. PASCAU BAYLERE

Pour l'Etablissement National des
Invalides de la Marine

Le Directeur,

Pierre MARTIN

Pour la Caisse Autonome Nationale
de la Sécurité Sociale dans les Mines

Le Directeur,

Claude ADNET
Pour la Caisse de prévoyance Maladie
de la Banque de France

Pour la Caisse Nationale Militaire de
Sécurité Sociale

Le Contrôleur Général des Armées
Directeur

F. DUCOS
Pour la Caisse de Retraite et de
Prévoyance des Clercs et Employés
de Notaires

Pour la Caisse du Régime Spécial
de Sécurité Sociale du Personnel de la
Compagnie Générale des Eaux

Pour la Caisse du Régime Spécial
d'Assurance Maladie de la Chambre de
Commerce et d'Industrie de Paris

Monsieur Paul BLANCHARD
Président du Conseil d'Administration
de LA NEPTUNE
Régime Spécial de Sécurité Sociale
du Personnel de la Cie Gle des Eaux

Pour le Président et par délégation,
Le Directeur général,

François ESSIG

Pour la Caisse du Régime Spécial
d'Assurance Maladie du Personnel de la
Caisse Autonome Nationale de la
Sécurité Sociale dans les Mines

Pour la Caisse de Prévoyance du
Personnel Titulaire du Port de Bordeaux

La Directrice,

Le Président du Conseil d'Administration

R. ROUSSEAU

M. DRUTEL

Pour la Caisse Mutuelle
d'Assurance Maladie des Cultes

G. PATACCHINI
Directeur

SITUATION DES ETABLISSEMENTS EN DOTATION GLOBALE AU 1ER JANVIER 1984

CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE	CRAM DE	ORGANISME PIVOT	ORGANISME RELAIS		
			REGIME GENERAL	MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE de	TRAVAILLEURS NON SALARIES CMP de
ASSISTANCE PUBLIQUE DE PARIS	PARIS	CPAM PARIS	CPAM AMIENS	PARIS	PARIS commerçants
51 REIMS	NANCY	CPAM REIMS		REIMS	REIMS
80 AMIENS	LILLE	CMR AMIENS		AMIENS	-
76 ROUEN	ROUEN	CPAM ROUEN		ROUEN	ROUEN
37 TOURS	ORLEANS	CPAM TOURS	CPAM ORLEANS	TOURS	ORLEANS
45 ORLEANS	ORLEANS	MSA ORLEANS			ORLEANS
14 CAEN	ROUEN	CPAM CAEN		CAEN	CAEN
21 DIJON	DIJON	CPAM DIJON		DIJON	AUTUN
59 LILLE	LILLE	CPAM LILLE	CPAM LIMOGES	LILLE	LILLE
54 NANCY	NANCY	CPAM NANCY		NANCY	NANCY
57 METZ THIONVILLE	STRASBOURG	CPAM METZ		METZ	NANCY
67 STRASBOURG	STRASBOURG	CPAM STRASBOURG		STRASBOURG	STRASBOURG
25 BESANCON	DIJON	CPAM BESANCON		BESANCON	BESANCON
44 NANTES	NANTES	CPAM NANTES		NANTES	NANTES
49 ANGERS	NANTES	CPAM ANGERS		ANGERS	NANTES
29 BREST	RENNES	CPAM BREST		LANDERNEAU	QUIMPER
35 RENNES	RENNES	CPAM RENNES		RENNES	QUIMPER
86 POITIERS	LIMOGES	CPAM POITIERS		POITIERS	NIORT
33 BORDEAUX	BORDEAUX	CPAM BORDEAUX		BORDEAUX	BORDEAUX
31 TOULOUSE	TOULOUSE	CPAM TOULOUSE		TOULOUSE	TOULOUSE
87 LIMOGES	LIMOGES	MSA LIMOGES	CPAM MONPELLIER		LIMOGES
38 GRENOBLE	LYON	CPAM GRENOBLE		GRENOBLE	GRENOBLE
42 SAINT-ETIENNE	LYON	CPAM ST ETIENNE		ST ETIENNE	LYON
69 LYON	LYON	CPAM LYON		LYON	LYON
63 CLERMONT-FERRAND	CLERMONT-FERRAND	CPAM CLERMONT-FERRAND	CPAM MONPELLIER	CLERMONT-FERRAND	CLERMONT-FERRAND
30 NIMES	MONTPELLIER	CPAM NIMES		NIMES	MONTPELLIER
34 MONTPELLIER	MONTPELLIER	MSA MONTPELLIER			MONTPELLIER
06 NICE	MARSEILLE	CPAM NICE		NICE	NICE
13 MARSEILLE	MARSEILLE	CPAM MARSEILLE		MARSEILLE	MARSEILLE