

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

25/04/84

Origine :

DGR

ENSM

MMES et MM les Directeurs

des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MM les Médecins-Conseils Régionaux

Réf. :

DGR n° 1599/84 - ENSM n° 850/84

Plan de classement :

24	2414				
----	------	--	--	--	--

Objet :

LA PRESENTE CIRCULAIRE A POUR OBJET DE PRECISER LE DISPOSITIF PERMETTANT LA DESIGNATION DES CAISSES-PIVOT DANS LE CADRE DE LA DOTATION GLOBALE AU 1ER JANVIER 1985.

Pièces jointes :

0	1
---	---

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

MMES et MM les Directeurs des

25/04/84 Caisses Régionales d'Assurance Maladie
 Caisses Primaires d'Assurance Maladie
Origine : Caisses Générales de Sécurité Sociale
DGR
ENSM MM les Médecins-Conseils Régionaux
 (pour attribution)

N/Réf. : DGR N° 1599/84 - ENSM N° 850/84

Objet : Dotation globale - Répartition des Caisses-pivot au
 1er janvier 1985

L'article 10 de la loi n° 83.25 du 19 janvier 1983, modifiant l'article 52 de la loi du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière dispose que "la dotation globale allouée par les organismes d'Assurance Maladie aux établissements... est versée pour le compte de l'ensemble des régimes d'Assurance Maladie par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie dans la circonscription de laquelle est implanté l'établissement. Toutefois, par convention entre les régimes, ce rôle peut être rempli par une Caisse relevant d'un autre régime".

La Caisse Centrale de Secours Mutuels Agricoles et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et Maternité des Travailleurs Non Saliariés des Professions Non Agricoles ont manifesté leur désir de voir leurs organismes exercer le rôle de Caisse-pivot. Pour l'application de la première étape de la réforme, un accord est intervenu entre les trois grands régimes sur la répartition, entre eux, des 29 Centres Hospitaliers Régionaux.

Le critère retenu pour déterminer le nombre de Centres Hospitaliers Régionaux revenant à chacun des régimes a été la part respective des dépenses hospitalières supportées par ceux-ci sur le plan national. Sur cette base, le Régime Général s'est vu attribuer 25 Centres Hospitaliers Régionaux, le Régime Agricole trois (MONTPELLIER, ORLEANS, LIMOGES) et le Régime des Travailleurs Non Salariés un (AMIENS).

Au 1er janvier 1985, en application de l'article 61 du décret n° 83.744 du 11 août 1983, le financement par dotation globale est généralisé à l'ensemble des établissements publics et privés participant au service public hospitalier.

Par télex du 27 mars 1984, il vous avait été précisé qu'un groupe de travail interrégime étudiait au plan national les critères de répartition des Caisses-pivot au 1er janvier 1985.

La présente circulaire a pour objet de vous indiquer les critères retenus ainsi que la procédure permettant cette répartition.

I - LES CRITERES DE REPARTITION

En accord avec les régimes agricole et des non salariés, il a été convenu que la répartition des établissements publics et privés participant au service public hospitalier s'effectuera au niveau de chaque département. Elle sera organisée en tenant compte du nombre de lits actifs, de moyen et de long séjour, suivant le principe retenu en 1983, à savoir au prorata des dépenses d'hospitalisation au niveau national soit :

- Régime Général : 83,0 %,
- Régime Agricole : 11,6 %,
- Régimes des Travailleurs Non Salariés : 5,4 %,

(chiffres afférents au dernier exercice connu : 1982)

Toutefois, lorsque le partage des dépenses d'hospitalisation dans un département diffère sensiblement de la moyenne nationale, une pondération différente pourra être retenue dans ce département.

S'agissant de l'influence des Centres Hospitaliers Régionaux sur la répartition et compte tenu du poids financier de chaque régime, les organismes du Régime Agricole et du Régime des Travailleurs Non Salariés ont, sauf accord local, atteint leur quota dans le département concerné.

Dans toute la mesure du possible, les différentes catégories d'établissements devront être réparties équitablement entre les régimes.

L'attribution des Caisses-pivot qui a pour conséquence un seul interlocuteur par établissement vaut tant pour les services administratifs que pour les services du Contrôle Médical de chaque organisme.

J'attire votre attention sur la nécessité pour chaque régime de prendre conscience des obligations qu'impose le rôle de Caisse-pivot à quelque niveau que ce soit (administratif, informatique, financier et médical), telles qu'elles résultent notamment de la convention interrégime diffusée par circulaire DGR N° 1573/84 du 24 Février 1984.

II - LA PROCEDURE DE REPARTITION

Le dispositif évoqué supra implique une concertation générale qui, compte tenu des structures existantes (organisation du Contrôle Médical du Régime Général - Régime des Travailleurs Non Salariés) devra s'opérer tout d'abord dans le cadre régional. Une première réunion devra se tenir sous la responsabilité de la Caisse Régionale dans les meilleurs délais avec la participation de l'ensemble des organismes concernés pour préparer la mise en place de la répartition du Contrôle Médical du Régime Général représenté par le Médecin-Conseil Régional (ou son représentant). La répartition achevée, le bilan (cf annexe I) sera transmis, par télex, par chaque Caisse Primaire, à la Caisse Nationale et simultanément à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés. La répartition devra être achevée pour le 15 mai 1984 et le résultat communiqué à la Caisse Nationale au plus tard pour le 18 mai 1984.

Au cas où aucune instance de concertation n'aurait été prévue entre les différents régimes de Sécurité Sociale, la procédure mise en place à l'occasion de la généralisation du budget global doit permettre d'organiser cette concertation régulière sur la situation des établissements de la circonscription et une collaboration étroite entre la Caisse Régionale et l'organisme pivot. Celles-ci favoriseront la préparation dans les meilleures conditions d'efficacité de la procédure prévue par l'article 35 du décret n° 83.744 du 11 août 1983.

Le Directeur de la CNAMTS

Dominique COUDREAU