

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
10/12/86

Origine :
DGR
ENSM
AC

Mmes et Mrs les Directeurs et Agents Comptables
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
(pour attribution)
Mmes et Mrs les Médecins Chefs de Service
(pour attribution)
Mrs les Directeurs de CETELIC
(pour attribution)
Mmes et Mrs les Directeurs et Agents Comptables
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
Mmes et Mrs les Médecins Conseils Régionaux
(pour information)

Réf. :

DGR n° 2017/86 - ENSM n° 1105/86 -
AC n° 65/86

Plan de classement :

30

Objet :

GENERALISATION DES PROCEDURES DE "CONTROLE CONCERTÉ".

Une forme de contrôle sélectif basée sur une concertation étroite entre les CPAM représentées par leurs Directeurs et Agents Comptables respectifs et les Médecins Chefs, a été mise en place à titre expérimental dans plusieurs régions en mai 1981. Un bilan positif ayant été établi, les membres du Conseil d'Administration de la CNAMTS, lors de sa séance du 18 décembre 1984 se prononcèrent, à l'unanimité, en faveur de la généralisation des méthodes de contrôle concerté à l'ensemble des CPAM.

Pièces jointes :

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

**Direction de la Gestion du Risque
Echelon National du Service Médical
AC**

10/12/86

Origine :
DGR
ENSM
AC

Mmes et Mrs les Directeurs et Agents Comptables
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
(pour attribution)
Mmes et Mrs les Médecins Chefs de Service
(pour attribution)
Mrs les Directeurs de CETELIC
(pour attribution)
Mmes et Mrs les Directeurs et Agents Comptables
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
Mmes et Mrs les Médecins Conseils Régionaux
(pour attribution)

N/Réf. : DGR n° 2017/86 - ENSM n° 1105/86 - AC n° 65/86

Objet : Généralisation des procédures e "Contrôle concerté".

En mai 1981, un système de "contrôle concerté", associant Directeur, Agent Comptable et Médecin Chef, a été expérimenté par plusieurs Caisses Primaires d'Assurance Maladie dans quelques régions. Après que le bilan de ces expériences ait été effectué, le Conseil d'Administration de la CNAMTS, lors de sa séance du 18 décembre 1984, s'est prononcé, à l'unanimité, pour la généralisation des procédures de contrôle concerté.

La présente circulaire précise les modalités de cette généralisation.

I - OBJECTIFS

A côté des contrôles obligatoires prévus par les textes en vigueur et que sont tenus d'effectuer les Agents Comptables ou les Médecins Conseils, la présente circulaire définit les modalités d'association des Agents Comptables aux procédures définies dans la circulaire 393 du 14 janvier 1981.

Il s'agit de mettre en commun l'ensemble des informations administratives et médicales n'ayant pas un caractère confidentiel, d'en assurer un traitement approprié et de coordonner par un protocole les objectifs des services chargés de réaliser les contrôles afin d'accroître l'efficacité de leurs actions.

II - MISE EN OEUVRE

La mise en oeuvre de ces contrôles repose sur différentes informations :

- les produits statistiques dont dispose l'organisme,
- les données d'observations du Service Médical, de l'Agence Comptable et des Services Administratifs,
- les seuils de remboursement déclenchant une transmission automatique au Service Médical,
- les résultats des contrôles antérieurs.

Cette mise en oeuvre s'effectue dans le cadre d'un protocole d'accord annuel et de programmes de contrôles définis en fonction :

- des besoins propres de chacun des partenaires : Directeur, Agent Comptable, Médecin Chef de l'échelon local,
- des priorités décelées lors d'une concertation réelle et régulière des partenaires désignés ci-dessus,
- des moyens informatiques auxquels il peut être fait appel.

Ces programmes adaptés à tous les thèmes de contrôle et limités dans le temps, sont établis après concertation entre le Directeur, l'Agent Comptable et le Médecin Chef. Ils donnent lieu à l'élaboration d'un rapport annuel d'évaluation.

III - PROTOCOLE D'ACCORD ET RAPPORT ANNUEL

Un protocole d'accord unique associant :

- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, représentée par le Directeur et l'Agent Comptable,

- le Médecin Conseil, Chef de Service de l'échelon local du Service Médical,

- le centre de traitement informatique (CETELIC ou CETEL) représenté par le Directeur,

se substitue aux plans d'actions concertées et aux protocoles établis en application de la circulaire CNAMTS n° 393/81 ou lors de l'expérimentation des procédures expérimentales de contrôle concerté.

Ce protocole d'accord a pour objet de :

- planifier la transmission des dossiers des Services Administratifs vers le Service Médical, aussi bien pour les contrôles et examens obligatoires que pour les contrôles sélectifs,
- rappeler les contrôles obligatoires qui doivent être réalisés par l'Agent Comptable,
- déterminer les principaux axes des contrôles sélectifs,
- mentionner les moyens informatiques auxquels il peut être fait appel,
- prévoir la signature d'avenants décrivant les programmes de contrôles sélectifs,
- indiquer la périodicité des réunions de concertation et en fixer la procédure,
- prévoir l'élaboration, définir la forme et mentionner la date de réalisation du rapport annuel qui doit être établi par les parties signataires, pour chacune en ce qui la concerne,
- fixer la date d'effet de l'application dudit protocole et prévoir son renouvellement par la signature d'un nouveau protocole à chaque échéance annuelle.

Le Directeur de la Caisse Primaire transmettra le protocole d'accord au Cabinet du Directeur de la Caisse Nationale en trois exemplaires.

En ce qui concerne le rapport annuel prévu par ce protocole et destiné à dégager les résultats obtenus, il sera diffusé aux signataires et tenu à la disposition de la CNAM qui en demandera éventuellement communication.

IV - ORGANISATION DE LA MISE EN PLACE

- Les organismes pour lesquels un protocole unique régit l'expérimentation de contrôle concerté et les plans d'actions concertées prévus par la circulation CNAMTS n° 393/81 du 14 janvier 1981, devront signer le nouveau protocole avant le 28 février 1987.

- Les autres Caisses Primaires, à l'issue de réunions de concertation, devront faire connaître à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie la date de mise en place du protocole d'accord prévu par la présente circulaire, sachant que l'ensemble des Caisses Primaires d'Assurance Maladie devra avoir, dans toute la mesure du possible, signé ce protocole avant le 30 avril 1987.
- Cependant, les Caisses Primaires, dont le système informatique est hors système national, pourront demander un délai supplémentaire en précisant les mesures qu'elles envisagent de prendre et les échéances nécessaires pour mettre en place les procédures de contrôle concerté.

*
* *

A compter de la mise en place d'une procédure de contrôle concerté, un taux de contrôle de 20 % doit être réalisé par chaque Caisse Primaire, dans le cadre de l'année civile, et sans qu'il soit fait de distinction entre les contrôles a priori et les contrôles a posteriori.

La mise en place d'une procédure de contrôle concerté ne dégage nullement la responsabilité des Agents Comptables et Médecins Chefs de réaliser les contrôles imposés par la réglementation en vigueur.

*
* *

La direction de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie remercie les Directeurs, Agents Comptables et Médecins Chefs de leur étroite collaboration en vue de la généralisation des procédures de contrôle concerté.

Si des difficultés apparaissaient dans l'application de ces dispositions, tout complément d'information pourrait être obtenu auprès des services de la CNAMTS.

L'Agent Comptable

Le Directeur,

François BORNE

Dominique COUDREAU