

Caisse Primaire d'Assurance-Maladie du Rhône

<p>TEXTES DE RÉFÉRENCE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. • Décret du 12 octobre modifié • Arrêtés du 29 décembre 2004 fixant les statuts types
<p>MISSIONS GÉNÉRALES</p>	<p>La CPAM assure le service des prestations :</p> <ul style="list-style-type: none"> • maladie, maternité, invalidité, décès. • accidents du travail et maladies professionnelles <p>La CPAM doit assurer la gestion du risque, exercer une action sanitaire et sociale, des actions de prévention et d'éducation sanitaire. Elle doit être attentive à la qualité du service aux usagers et à la prévention du processus de l'exclusion sociale. Elle organise également le contrôle des arrêts de travail et la lutte contre la fraude.</p>
<p>COMPOSITION DU CONSEIL</p>	<p>Les Conseils sont composés de 23 membres :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 8 représentants des syndicats de salariés : 2 CGT, 2 CFTD, 2 CGT-FO, 1 CFTC, 1 CFE-CGC • 8 représentants des employeurs : 4 MEDEF, 2 CGPME, 2 UPA <p>Siègent en outre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 représentants de la FNMF, • 4 représentants des institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie et 1 personne qualifiée. <p>Chaque organisation ayant désigné des représentants dans les Conseils, désigne un nombre égal de membres suppléants.</p> <p>Siègent également, avec voix consultative, 3 représentants du personnel élus.</p>
<p>ROLE DU CONSEIL</p>	<p>1. Délibération sur proposition du directeur :</p> <p>SIMPLE MAJORITE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • orientation du contrat Pluriannuel de Gestion, • Qualité de service • politique de communication à l'égard des usagers, gestion du risque, <p>MAJORITE 2/3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • approbation des budgets • nomination du DG proposé par la Caisse Nationale <p>Le conseil a un droit d'opposition. Le conseil est tenu régulièrement informé de la mise en œuvre des orientations.</p> <p>2. Pouvoir de définition (dans le cadre des orientations nationales)</p> <p>SIMPLE MAJORITE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • politique ASS, • réclamation usagers, médiateur, • opérations immobilières • gestion du patrimoine.

<p>MODE DE DESIGNATION</p>	<p>Ces représentants sont désignés par le MEDEF national sur proposition de chaque Medef territorial, après vérification des conditions de désignation et de la non-existence d'incompatibilités (voir ci-dessous). Ils sont ensuite nommés par arrêté du Préfet de la région dans laquelle l'organisme a son siège, sous réserve des mêmes contrôles.</p>
<p>DURÉE DU MANDAT</p>	<p>4 ans - Tout membre peut être remplacé en cours de mandat.</p>
<p>CONDITIONS ET INCOMPATIBILITES</p>	<p>Les conditions et incompatibilités sont indiquées sur l'attestation sur l'honneur remplie par le candidat (être âgé de moins de 66 ans à la date de leur nomination par arrêté, avoir un casier judiciaire vierge, être à jour de ses cotisations...).</p> <p>De plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toute personne qui, en cours de mandat, se trouve en situation d'incompatibilité est déchue de son mandat. • Perdent également le bénéfice de leur mandat les personnes dont le remplacement est demandé ou qui cessent d'appartenir à l'organisation qui a procédé à leur désignation. • Les assesseurs TASS et TCI ne peuvent être désignés, sauf à renoncer à leur mandat dans ces instances.
<p>ROLE DES MANDATAIRES MEDEF</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Relayer les positions du MEDEF, en conformité avec les orientations de la CNAM, dans le sens d'une optimisation des dépenses de santé. • Insuffler une démarche d'optimisation des dépenses dans la gestion courante des caisses. • Encourager les mesures visant à responsabiliser les prescripteurs et les assurés sociaux au regard de la croissance des dépenses de soins et des indemnités journalières. • S'assurer de la conformité de la mise en œuvre des orientations par le directeur de la CPAM, avec la politique de gestion du risque et la maîtrise médicalisée des dépenses. • S'impliquer, au sein des Commissions de Recours Amiable (CRA), notamment pour : <ul style="list-style-type: none"> - Peser sur les décisions concernant la définition du caractère professionnel des maladies professionnelles et des accidents du travail. - S'assurer de la bonne application des procédures d'instruction des accidents du travail et maladies professionnelles en faveur des employeurs. • Appuyer la politique de lutte contre les abus et les fraudes (notamment dans la commission des pénalités) tout particulièrement en matière de contrôle des arrêts de travail. • Veiller à une bonne application des décisions des conseils CNAM et UNCAM et des mesures réglementaires prises en application de la réforme de 2004 : <ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre du parcours de soins, - Responsabilisation des acteurs (assurés, médecins...). • Accompagner les efforts de mutualisation et de regroupement de caisses au sein du réseau. • Un membre Suppléant du Conseil peut être nommé Titulaire dans une commission.
<p>FREQUENCE DES REUNION</p>	<p>Les Conseils des CPAM se réunissent au moins 4 fois par an. Un certain nombre de Commissions dépendant du Conseil se réunissent selon des modalités variables.</p>
<p>OBSERVATIONS</p>	<p>Le mandat de membre au sein d'une CPAM confère à son titulaire le statut de salarié protégé. Article L 231-11 du Code de la Sécurité Sociale (Article L 412-18 du Code du Travail)</p>

VOTRE CONTACT

Bruno VERNEY

MEDEF Lyon-Rhône

60 av Jean Mermoz - 69384 Lyon Cedex 08

Tél. : 04 78 77 07 05 // E-mail : bruno.verney@medeflyonrhone.com