

Caisse Primaire d'Assurance-Maladie du Rhône

TEXTES DE REFERENCE	<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
MISSIONS GENERALES	<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>
COMPOSITION DU CONSEIL	<p>Les Conseils sont composés de 23 membres :</p> <ul style="list-style-type: none"> 8 représentants des syndicats de salariés : 2 CGT, 2 CFDT, 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>
ROLE DU CONSEIL	<p>1. Délibération sur <u>proposition du directeur</u> :</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 style="text-align: right;">} majorité simple</p> <ul style="list-style-type: none"> approbation des budgets nomination du DG proposé par la Caisse Nationale <p style="text-align: right;">majorité 2/3 majorité 2/3</p> <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> <ul style="list-style-type: none"> politique ASS, réclamation usagers, médiateur, opérations immobilières, gestion du patrimoine. <p style="text-align: right;">} majorité simple</p>
MODE DE DESIGNATION	<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).</p>

	Ils sont ensuite nommés par arrêté du Préfet de la région dans laquelle l'organisme a son siège, sous réserve des mêmes contrôles.
DUREE DU MANDAT	4 ans (fin 2017 – fin 2021) - Tout membre peut être remplacé en cours de mandat.
CONDITIONS ET INCOMPATIBILITES	<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.
ROLE DES MANDATAIRES MEDEF	<ul style="list-style-type: none"> • Relayer les positions du MEDEF, en conformité avec les orientations de la CNAMTS, 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 CNAMTS 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.
FREQUENCE DES REUNION	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.
OBSERVATIONS	<p>Le mandat de membre au sein d'une CPAM confère à son titulaire le statut de salarié protégé.</p> <p>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, avenue Jean Mermoz
69384 LYON cedex 08
04.78.77.07.01
bruno.verney@medeflyonrhone.com





MEDEF
} LYON-RHÔNE {