

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Décret n° 2006-307 du 16 mars 2006 pris pour l'application de l'article L. 162-22-18 du code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat)

NOR : SANS0620615D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-22-18 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6113-7 et L. 6113-8 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 27 décembre 2005 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 27 décembre 2005 ;

Vu la saisine de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 25 novembre 2005 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Après l'article R. 162-42-7 du code de la sécurité sociale, sont insérés les articles R. 162-42-8 à R. 162-42-13 ainsi rédigés :

« *Art. R. 162-42-8.* – La commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation établit le programme de contrôle régional sur la base d'un projet transmis par l'unité de coordination régionale du contrôle externe mentionnée à l'article R. 162-42-9.

« *Art. R. 162-42-9.* – Il est créé une unité de coordination régionale du contrôle externe placée auprès de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation. L'unité de coordination régionale du contrôle externe prépare le programme de contrôle régional annuel, coordonne la réalisation des contrôles et rédige le bilan annuel d'exécution du programme.

« L'unité de coordination régionale du contrôle externe est composée de personnels des caisses d'assurance maladie désignés par la commission exécutive, sur proposition de ses représentants des organismes d'assurance maladie et, dans la limite d'un tiers de ses membres, de personnels de l'agence régionale d'hospitalisation. L'unité est composée en majorité de médecins et comprend au moins le médecin conseil régional du régime d'assurance maladie des travailleurs salariés, le médecin conseil régional du régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et le médecin coordonnateur régional des régimes agricoles de protection sociale ou leurs représentants.

« *Art. R. 162-42-10.* – L'agence régionale de l'hospitalisation informe l'établissement de santé de l'engagement du contrôle réalisé en application de l'article L. 162-22-18 par tout moyen permettant de déterminer la date de réception. Elle précise les activités, prestations ou ensemble de séjours ainsi que la période sur lesquels porte le contrôle, le nom et la qualité des personnes chargées du contrôle et la date à laquelle il commence.

« Le contrôle porte sur tout ou partie de l'activité de l'établissement et peut être réalisé sur la base d'un échantillon tiré au sort.

« L'établissement est tenu de fournir ou de tenir à disposition des personnes chargées du contrôle l'ensemble des documents qu'elles demandent. Les personnes chargées du contrôle exercent leur mission dans les conditions prévues à l'article R. 166-1.

« A l'issue du contrôle, les personnes chargées du contrôle communiquent à l'établissement de santé par tout moyen permettant de déterminer la date de réception, un rapport qu'elles datent et signent mentionnant la période, l'objet, la durée et les résultats du contrôle et, le cas échéant, la méconnaissance par l'établissement de santé des obligations définies à l'alinéa précédent.

« A compter de la réception de ce rapport, l'établissement dispose d'un délai de quinze jours pour faire connaître, le cas échéant, ses observations. A l'expiration de ce délai, les personnes chargées du contrôle transmettent à l'unité de coordination le rapport de contrôle accompagné, s'il y a lieu, de la réponse de l'établissement.

« Au vu de ces éléments, l'unité de coordination peut consulter tout expert qu'elle juge nécessaire d'entendre.

« *Art. R. 162-42-11.* – Lorsque le rapport fait apparaître des manquements aux règles de facturation fixées en application des dispositions de l'article L. 162-22-6, des erreurs de codage ou l'absence de réalisation d'une prestation facturée, les caisses qui ont supporté l'indu transmettent à l'unité de coordination, dans un délai d'un mois à compter de sa demande, un état des sommes payées au titre des factures contrôlées et des sommes dues.

« La caisse mentionnée aux articles L. 174-2 ou L. 174-18 fait connaître à l'unité de coordination, dans un délai d'un mois à compter de sa demande, le montant des recettes annuelles d'assurance maladie de l'établissement de l'année antérieure au contrôle ou, si le contrôle porte sur une activité, une prestation en particulier ou des séjours présentant des caractéristiques communes, les recettes annuelles d'assurance maladie de l'année antérieure au contrôle afférentes à ceux-ci.

« Sur la base de ces éléments, l'unité de coordination adresse à la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation un rapport de synthèse comportant s'il y a lieu un avis sur le montant de la sanction, accompagné du rapport de contrôle et des observations de l'établissement.

« *Art. R. 162-42-12.* – Le montant de la sanction est déterminé par la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation en fonction de la gravité des manquements constatés et dans la limite de 5 % des recettes annuelles d'assurance maladie de l'établissement.

« Lorsque le contrôle porte sur la totalité de l'activité, le montant de la sanction est fixé dans la limite de :

« a) 1 % des recettes annuelles d'assurance maladie, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est inférieur ou égal à 0,5 % ;

« b) 3 % des recettes annuelles d'assurance maladie, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 0,5 % et inférieur ou égal à 1,5 % ;

« c) 4 % des recettes annuelles d'assurance maladie, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 1,5 % et inférieur ou égal à 2,5 % ;

« d) 5 % des recettes annuelles d'assurance maladie, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 2,5 %.

« Lorsque le contrôle porte sur certaines activités ou prestations en particulier ou sur des séjours présentant des caractéristiques communes, le montant de la sanction est fixé dans la limite de :

« a) 5 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est inférieur ou égal à 2 % ;

« b) 10 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 2 % et inférieur ou égal à 5 % ;

« c) 15 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 5 % et inférieur ou égal à 10 % ;

« d) 25 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 10 % et inférieur ou égal à 20 % ;

« e) 40 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 20 % et inférieur ou égal à 30 % ;

« f) 50 % des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à ces activités, ces prestations ou ces séjours, lorsque le pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues est supérieur à 30 %.

« Ne sont pas prises en compte dans les recettes annuelles d'assurance maladie de l'établissement les sommes versées en application de l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale.

« *Art. 162-42-13.* – La sanction envisagée et les motifs le justifiant sont notifiés à l'établissement par tout moyen permettant de déterminer la date de réception. L'établissement dispose d'un délai d'un mois pour présenter ses observations. Au terme de ce délai, la commission exécutive prononce la sanction, la notifie à l'établissement par tout moyen permettant de déterminer la date de réception et lui indique le délai et les modalités de paiement des sommes en cause. Le montant de la sanction est comptabilisé par la caisse mentionnée à l'article L. 174-2-1 ou L. 174-18. Elle recouvre ce montant dans les conditions prévues au troisième alinéa de l'article L. 162-1-14. »

Art. 2. – A la première phrase de l'article R. 162-32-2, avant les mots : « Pour les établissements » sont insérés les mots : « Sans préjudice des dispositions prévues aux articles R. 162-42-10 et suivants, ».

Art. 3. – A l'article R. 166-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « L. 162-30 et R. 162-23 » sont remplacés par les mots : « L. 162-29-1 et L. 162-30 ».

Art. 4. – Le ministre de la santé et des solidarités, le ministre de l’agriculture et de la pêche et le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l’exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 16 mars 2006.

DOMINIQUE DE VILLEPIN

Par le Premier ministre :

Le ministre de la santé et des solidarités,
XAVIER BERTRAND

Le ministre de l’agriculture et de la pêche,
DOMINIQUE BUSSEREAU

Le ministre délégué à la sécurité sociale,
aux personnes âgées,
aux personnes handicapées
et à la famille,
PHILIPPE BAS