

Décision modificative
Hippocrate
Application informatique du service médical

Le Directeur Général de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés,

Vu la Loi N° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique et aux libertés modifiée par la Loi 2004-801 du 6 août 2004,

Vu la Loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie

Vu l'ordonnance N°67-706 du 21 août 1967 relative à l'organisation administrative de la Sécurité Sociale, ainsi que le décret d'application N° 67-1232 du 22 décembre 1967 modifié par le décret N°69-14 du 6 janvier 1969

Vu le décret N° 67-1230 du 22 décembre 1967 portant application des dispositions de l'ordonnance N°67-706 du 21 août 1967 relative à l'organisation financière de la Sécurité Sociale;

Vu le décret N° 85-420 du 3 avril 1985 autorisant les organismes de la branche maladie du régime général de la sécurité sociale à faire usage du numéro d'inscription au répertoire des personnes physiques;

Vu l'avis de la CNIL en date du 25 octobre 1983 relatif à INFOMED (délibération N°83-53)

Vu 1 délibération N° 88-31 du 22 mars 1988 concernant la mise à disposition des Caisses primaires d'assurance maladie du système SIAM,

Vu les avis de la CNIL en date du 25 juin 1985 (délibération N°85-24) et du 13 juin 1989 (délibération N°89-49) relatifs à MEDICIS,

Vu la délibération N° 89-117 du 24 octobre 1989 portant avis sur la création d'un répertoire national de thèmes de recherche utilisables dans le cadre du SIAM,

Vu la délibération N° 95-081 du 20 juin 1995 portant avis sur le projet d'acte réglementaire modificatif présenté par la CNAMTS relatif au système SIAM,

Vu l'avis de La Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés en date du 7 février 2002 relatif à Hippocrate~

Vu le courrier de la CNIL en date du 23 juin 2006, DA N°753139, DI 062334

DECIDE

Bénéficiaire du règlement

Nom, prénom, adresse

Informations relatives à la prestation

Nature de la prestation

Taux d'Invalidité Permanente Partielle

Catégorie d'invalidité

Type de prise en charge

Professionnel de santé

Numéro FNPS

Nom, Prénom

Adresse

Numéro de téléphone

Option médecin référent

Spécialité

Médecin traitant

Informations relatives à la demande

Nature de la demande

Dates (début et butoir traitement, date réception, échéance et limite de réponse)

Commentaire

Avis

Nature de l'avis

Dates (effet de la décision, fin décision, dernière mise à jour observation médicale) Commentaire observation médicale

Taux d'Invalidité Permanente partielle

Catégorie d'invalidité

Numéro d'ordre Orthopédie Dento-Faciale

Notions de contexte de droit commun, d'Activité En Santé Publique, de présence de certificat médical ou de présence d'entente préalable ou de Protocole Inter Régimes d'Examen Spécial ou de protocole de soins, de concertation ou d'information de refus avec le professionnel de santé.

Informations relatives au service administratif

Identification du Service ou de l'organisme

Identification de l'agent du service médical

Numéro d'agent, nom prénom, habilitations

Article premier:

La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, met à la disposition des Echelons Locaux du Service Médical un traitement automatisé de données nominatives, HIPPOCRATE, destiné, en remplacement de l'application MEDICS, à la gestion informatisée d'une partie des tâches des échelons du Service Médical,

Article 2

L'application HIPPOCRATE permet la constitution de bases médico-administratives, la gestion de faits nouveaux (les litiges recours contre tiers et contentieux), la gestion des convocations des bénéficiaires, la délivrance d'Avis Individuels sur Prestations, obligatoires et non obligatoires, la transmission d'avis aux Caisses Primaires et Régionales d'Assurance Maladie, la réalisation d'études de santé publique et la transmission d'informations destinées à enrichir les systèmes informationnels de l'Assurance Maladie.

Cette application est également destinée à l'aide à la gestion et au suivi de l'activité des échelons en matière d'Avis Individuel sur Prestations. Elle permet l'édition de statistiques anonymes.

Article 3

Des requêtes, dont les résultats sont éventuellement nominatifs, peuvent être effectuées, au niveau local, sur chaque base médico-administrative et sur le Système Informationnel de l'Assurance Maladie afin d'améliorer la connaissance de la morbidité et de contribuer à des missions d'analyse et de contrôle du système de soins et de Santé Publique qui sont confiées au service du contrôle médical.

Les requêtes effectuées par les Echelons Régionaux du Service Médical ou par l'Echelon National du Service Médical ne portent pas sur des données nominatives.

Article 4.

Les informations enregistrées par les Echelons Locaux du Contrôle Médical ou cédées par l'application MEDICIS, sous la responsabilité des Praticiens Conseils, sont conservées dans les Centres de Traitement Informatique Régionaux, dans des focaux dédiés au Service Médical, sous forme de bases logiques indépendantes (une par Echelon Local du Service Médical)

Article 5.

Les informations enregistrées sont les suivantes :

Bénéficiaire

Nom, prénom,

Nom d'usage

date de naissance, rang, sexe

NIR

Adresse

Identification de l'Unité de Gestion Médicale et de l'ELSM

Numéro et adresse de l'unité de gestion médicale et de l'Echelon Local du Service Médical

Codes pathologies

Classification Internationale des Maladies (CIM 10)

Type et code Orthopédie Dento-Faciale

Numéro d'ordre du diagnostic

Numéro de tableau et code maladie professionnelle incluant le code CIM 10

Code syndrome

Numéro de liste

Article 6

Les praticiens conseils sont les utilisateurs de ces données.

Les services administratifs ne reçoivent du Service Médical que les avis, sans accéder eux-mêmes, d'aucune manière, au système automatisé.

Ces avis comportent les informations suivantes:

Identification du bénéficiaire (nom, prénom, NIR, date de naissance qualité d'assuré au d'ayant droit)

Avis du praticien conseil sous la forme « avis favorable ou non, précision de décision, précision de question, date effet décision, date de fin de décision, taux et catégorie d'incapacité, imputabilité ou non », identification du praticien conseil ayant formulé l'avis

Les résultats des études épidémiologiques sont portés à la connaissance des Comités Médicaux Paritaires Locaux.

Les produits statistiques et épidémiologiques sont édités sous forme de tableaux anonymes.

Les Codes « pathologie » des Affections Longue Durée sont intégrés dans les bases du Système Informationnel de l'Assurance Maladie ainsi que dans le SNIR-AM.

L'accès à ces données simultanément à l'accès à l'identification du bénéficiaire n'est possible que pour les personnes placées sous la responsabilité des praticiens conseils.

Article 7 .

Les informations sont conservées pendant la durée de gestion réglementaire du dossier en fonction du type de prise en charge, jusqu'au décès du bénéficiaire pour les affections longue durée et dix ans après le décès pour les accidents du travail et maladies professionnelles.

Article 8

Le droit d'accès aux informations prévu par l'article 34 de la loi N°78-17 du 6 janvier 1978 s'exerce auprès de l'échelon compétent du Service Médical.

Article 9

La présente décision sera portée à la connaissance des assurés par affichage dans les locaux des CPAM et des ELSM accessibles au public, et portée à la connaissance des professionnels de santé et des établissements par l'intermédiaire des publications qui leur sont régulièrement adressées par les organismes d'Assurance Maladie.



Frédéric Van ROEKEGHEM

Paris le 12 juillet 2008