

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
22/10/93

Origine :
STAT
ACCG

MM et MMES les Directeurs
MM et MMES les Agents Comptables

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MM et MMES les Médecins-Conseils Régionaux

Réf. :

STAT n° 6/93 - ACCG n° 39/93

Plan de classement :

2440

Objet :

CENTRES D'ACTION MEDICO-SOCIALE PRECOCE - REPARTITION DES CHARGES ENTRE LES DIFFERENTS REGIMES.

Tableaux à fournir par les Caisses Pivot en vue de la répartition des charges entre les différents régimes d'Assurance Maladie.

Pièces jointes :

--	--

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

STAT / B. CRIQUILLION

Téléphone :

42.79.30.75

Département Statistique
Agence Comptable / Contrôle de Gestion

22/10/93 Le Directeur
de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des
Travailleurs Salariés

Origine : à
STAT
ACCG MMES et MM les Directeurs et Agents Comptables des

Caisses Primaires d'Assurance Maladie
Caisses Régionales d'Assurance Maladie
Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM les Médecins-Conseils Régionaux

N/Réf. : STAT n° 6/93 - ACCG n° 39/93

Objet : Centres d'Action Médico-Sociale Précoce
Répartition des charges entre les différents régimes.

REF. : Circulaire SDAM n° 587/76 du 20.10.1976
Circulaire AC n° 176/80 - DGR n° 1028/80 du 30.10.1980

Conformément aux dispositions de la circulaire AC n° 176/80 - DGR n° 1028/80 du 30 octobre 1980, les Caisses Pivot sont tenues d'adresser début novembre au Département Statistique de la C.N.A.M.T.S. :

- . un tableau annuel par centre d'action médico-sociale précoce en vue de la répartition des charges entre les différents régimes d'Assurance Maladie ;
- . un bordereau d'envoi récapitulatif des dépenses effectuées par la Caisse Pivot et relatives aux centres d'action médico -sociale précoce.

Vous trouverez ci-joint les imprimés correspondants .

Pour établir ces imprimés, les précisions suivantes sont à rappeler :

A. LE BORDEREAU ANNUEL

FORFAIT ANNUEL

IL CONVIENT DE REMPLIR UN IMPRIME PAR ETABLISSEMENT, SAUF EN CAS DE REGULARISATION D'EFFECTIFS.

LA CAISSE PIVOT

L'identification de la Caisse Pivot se fait par son numéro (5 caractères).

Les deux premiers caractères correspondent au numéro du régime, les trois derniers au numéro de la Caisse.

L'ETABLISSEMENT

L'identification de l'établissement se fait par :

- . sa raison sociale,
- . son numéro FINESS (9 caractères, dont la clé).

Les informations caractéristiques de l'établissement seront déterminées par :

- . son code catégorie : 3 caractères (voir code PS3, pages 105 à 113),
- Tout établissement jouissant d'une autonomie budgétaire devra être défini par le code catégorie *190*.

CENTRE D'ACTION MEDICO-SOCIALE PRECOCE
/1/9/0/

- Si l'établissement n'est pas autonome budgétairement, le numéro de catégorie qu'il conviendra d'attribuer sera celui de l'établissement, classé ou titulaire de l'autorisation de fonctionner, auquel il se trouve rattaché.

Ex : Le centre d'action médico-sociale précoce est intégré dans les services d'un centre hospitalier.

la catégorie sera codée /3/5/5/ et non /1/9/0/

- . son statut juridique : 2 caractères. (code PS3, pages 117-118).

Etablissements publics

- 10 Etablissement d'hospitalisation national
- 11 Etablissement d'hospitalisation départemental
- 12 Etablissement d'hospitalisation inter-départemental
- 13 Etablissement d'hospitalisation communal
- 14 Etablissement d'hospitalisation inter-communal
- 15 Etablissement d'hospitalisation régional
- 16 Syndicat inter-hospitalier
- 17 Centre communal ou inter-communal d'action sociale
- 18 Etablissement social et médico-social national
- 19 Etablissement social et médico-social départemental
- 20 Etablissement social et médico-social inter-départemental
- 21 Etablissement social et médico-social communal
- 22 Etablissement social et médico-social inter-communal
- 23 Etablissement social et médico-social régional
- 26 Autre établissement public à caractère administratif
- 27 Etablissement public à caractère industriel et commercial national

Organismes privés à but non lucratif

- 40 Régime général Sécurité Sociale
- 41 Régime spécial Sécurité Sociale
- 42 Institution de prévoyance
- 43 Mutualité Sociale Agricole
- 44 Régime maladie des non salariés non agricoles
- 45 Régime vieillesse différent du Régime général
- 46 Autre régime de prévoyance sociale
- 47 Société mutualiste
- 48 Assurance mutuelle agricole
- 49 Autre organisme mutualiste
- 50 Comité d'entreprise et d'établissement
- 51 Syndicat
- 52 Syndicat de propriétaires
- 60 Association 1901 non reconnue d'utilité publique
- 61 Association 1901 reconnue d'utilité publique
- 62 Association droit local (1924)
- 63 Fondation
- 64 Congrégation
- 65 Autre organisme privé à but non lucratif

Organismes privés à caractère commercial

- 70 Personne physique
- 71 S.N.C. (Société en nom collectif)
- 72 S.A.R.L.
- 73 S.A.
- 74 Société civile
- 75 Autre société (commandite, coopérative commerciale particulière, indivision, société de fait, en participation, commerciale particulière)
- 76 G.I.E. (Groupement d'Intérêt Economique)
- 77 Autre organisme privé à caractère commercial
- 78 Société à responsabilité limitée unipersonnelle (E.U.R.L.)

Autres organismes privés

90 Personne morale de droit étranger

- . son mode de fixation des tarifs : 2 caractères (code PS3 page 125-126).

01 Tarification libre ou sans tarification, établissements pour lesquels l'Assurance maladie n'intervient pas.

02 Prix de journée, forfait, dotation globale de fonctionnement fixés par l'autorité ministérielle.

Sont concernés notamment :

- . l'Assistance Publique de Paris,
- . les établissements de l'Office National des Anciens Combattants,
- . les hôpitaux militaires,
- . les instituts nationaux pour déficients sensoriels.

03 Prix de journée, forfait, dotation fixés par l'autorité préfectorale pour les établissements publics.

04 Prix de journée, forfait, dotation fixés par l'autorité préfectorale pour les établissements privés.

Sont concernés :

- . les établissements à but non lucratif participant au service public hospitalier.

05 Prix de journée, forfait fixés par l'autorité préfectorale pour les établissements privés, conventionnés avec l'aide sociale

Sont concernés :

- . les établissements privés conventionnés avec l'aide sociale et dont les tarifs sont opposables aux Caisses.

06 Tarifs d'autorité fixés par les Caisses d'Assurance maladie

Sont concernés :

- . les établissements non conventionnés avec l'aide sociale et non conventionnés avec l'Assurance maladie.

07 Tarifs fixés par conventions avec les Caisses d'Assurance maladie

Sont concernés les établissements :

- . relevant de l'article L 162.22,
- . ayant un tarif de responsabilité fixé par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie dans la limite du prix de journée fixé par le Préfet,
- . privés pour personnes âgées, ne recevant pas de bénéficiaires de l'aide sociale, rémunérés par un forfait de soins fixé par la Caisse Régionale d'Assurance maladie.

08 Prix de journée d'hébergement fixé par le Président du Conseil Général, établissements pour lesquels l'Assurance maladie n'intervient pas.

09 Prix de journée, dotation ou forfait fixés, d'une part, par l'autorité préfectorale et, d'autre part, par le Président du Conseil Général.

Sont concernés :

- . les établissements ou services d'hébergement pour personnes âgées, publics ou privés, recevant des bénéficiaires de l'aide sociale et pour lesquels intervient l'Assurance maladie.

10 Prix de journée fixé conjointement par l'autorité préfectorale et le Président du Conseil Général, établissements pour lesquels l'Assurance maladie n'intervient pas.

11 Tarifs fixés par les Caisses d'Assurance Maladie

Sont concernés les établissements :

- pour les personnes âgées, rémunérés à l'aide d'un forfait de soins fixé par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie. (Tarification libre)

Certains codes de statut juridique sont incompatibles avec des codes de mode de fixation des tarifs. La table ci-après répertorie ces incompatibilités.

La table n'est pas intégrée dans la base.

- son code discipline : 3 caractères (code PS3, page 137)

Les codes disciplines utilisés pour les CAMSP sont les suivants :

- 318 CAMSP indifférencié
- 321 CAMSP pour déficients auditifs
- 322 CAMSP pour déficients visuels
- 323 CAMSP pour enfants atteints de troubles moteurs
- 324 CAMSP pour enfants atteints d'un handicap mental

LES REGIMES

La liste des régimes est exhaustive ; les enfants ne relevant d'aucun de ces régimes ne seront pas pris en compte.

01 - Régime Général

Régime Général proprement dit

Régime Général - assurés cotisants et assimilés

201-	Carte assuré social	: 10
	Gestion comptable	: MA1
	Code régime PS3	: 080-100-101-102-104-105-200- 205-210-211-220-224-340-660

Régime Général - assurés retraités

	Carte assuré social	: 11
	Gestion comptable	: MA2
	Code régime PS3	: 110-280-530-550-560

Régime Général - assurés non cotisants

191-	Carte assuré social	: 12
	Gestion comptable	: MA3
	Code régime PS3	: 050-060-090-103-120-140-150- 330-390-650-656-669

La mise en place des codes de gestion comptable MA1, MA2, MA3 n'est toujours pas effective sur la carte de l'assuré social au 1er janvier 1993. Si des difficultés apparaissent pour l'imputation des bénéficiaires du Régime Général, il conviendra de les imputer en MA1 - assurés cotisants et assimilés.

Artistes Auteurs

	Carte assuré social	: 34
	Gestion comptable	: MG
	Code régime PS3	: 160-170-600-610-620-630

Assurés volontaires

	Carte assuré social	: 40
	Gestion comptable	: MF1
	Code régime PS3	: 400-405-410-415-420-425-430 435-440-445-480-485-490-495

Assurés personnels

	Carte assuré social	: 85
	Gestion comptable	: MF2
	Code régime PS3	: 800-810-820-830-840-850-860 870-880-890

Assurance Volontaire Invalidité Parentale (A.V.I.P.)

	Carte assuré social	: 85
	Gestion comptable	: MF3
	Code régime PS3	: 815

Assurés Personnels - R.M.I.

Carte assuré social : 85
Gestion comptable : MF4
Code régime PS3 : 825

Fonctionnaires - Ouvriers de l'Etat

Carte assuré social : 23
Gestion comptable : MB1
Code régime PS3 : 230-260-310-360

Agents E.D.F. - G.D.F.

Carte assuré social : 24
Gestion comptable : MB2
Code régime PS3 : 243-270

Collectivités locales

Carte assuré social : 29
Gestion comptable : MB3
Code régime PS3 : 290-291-300-320

Etudiants

Carte assuré social : 25
Gestion comptable : MC
Code régime : 250-350

Grands Invalides de Guerre

Carte assuré social : 13
Gestion comptable : MD
Code régime PS3 : 130-540

Praticiens Auxiliaires médicaux

Carte assuré social : 90
Gestion comptable : ME
Code régime PS3 : 900-910-920-930-940-950-960
970-980-990

Adultes handicapés

Carte assuré social : 18
Gestion comptable : MH
Code régime PS3 : 180-181

Conventions internationales

Carte assuré social : 70
Gestion comptable : MI1
Code régime PS3 : 701-710-740

Gestion comptable : MI2
Code régime PS3 : 720-721-730-750

02 - Régime Agricole

Salariés agricoles - assurés obligatoires - carte assuré A1
Salariés agricoles - assurés volontaires - carte assuré A3
Exploitants agricoles - assurés obligatoires - carte assuré A2
Exploitants agricoles - assurés volontaires - carte assuré A4

LES EFFECTIFS

Sur le tableau annuel doit figurer **la somme des effectifs** recensés au cours des trois premiers trimestres de l'année en cours et du dernier trimestre de l'année précédente.

Pour les enfants relevant du régime des Français de l'étranger, il est nécessaire de joindre une photocopie du document de prise en charge.

Pour les enfants ayants droit des assurés ressortissant des conventions internationales, il est également nécessaire de joindre une photocopie de la prise en charge, afin de permettre la réalisation manuelle de l'état F de facturation au pays étranger.

Pour les régularisations d'effectifs, un tableau annuel doit être rempli par établissement et par année d'imputation des charges. Ce tableau comporte les nouveaux effectifs (mettre entre parenthèses les effectifs pris en compte auparavant), ainsi que le montant cumulé des acomptes de l'année sur laquelle porte la régularisation, le montant imputé au Régime Général et le montant imputé au compte T 4511263.

Dans le cas où la totalité du forfait n'a pu être entièrement payée en 1992, en raison de l'absence d'informations sur certains trimestres, il vous appartiendra d'ajouter au montant cumulé des dépenses de 1993 le reliquat des montants du forfait de 1992. Sur le tableau annuel, doit figurer la somme des effectifs recensés (les effectifs concernant les 3 premiers trimestres de 1993 et le dernier trimestre de 1992, ainsi que les trimestres correspondants au reliquat du forfait de 1992).

<u>Exemple :</u>					
Ce que vous avez déclaré en 1992		Ce que vous allez déclarer en 1993			
<i>EFFECTIFS 1992</i>		<i>EFFECTIFS 1993</i>			
<i>4ème trimestre 91</i>	4	<i>3ème trimestre 92</i>		5	
<i>1er trimestre 92</i>	3	<i>4ème trimestre 92</i>		7	
<i>2ème trimestre 92</i>	5	<i>1er trimestre 93</i>		8	
		<i>2ème trimestre 93</i>		12	
		<i>3ème trimestre 93</i>		3	
<i>Somme</i>	12	<i>Somme</i>		35	
<i>MONTANT CUMULE DES ACOMPTE</i>		<i>MONTANT CUMULE DES ACOMPTE</i>			
<i>4ème trimestre 91</i>	10 000	<i>3ème trimestre 92</i>		10 000	
<i>1er trimestre 92</i>	10 000	<i>4ème trimestre 92</i>		10 000	
<i>2ème trimestre 92</i>	10 000	<i>1er trimestre 93</i>		10 000	
		<i>2ème trimestre 93</i>		10 000	
		<i>3ème trimestre 93</i>		10 000	
		<i>4ème trimestre 93</i>		10 000	
<i>Montant</i>	30 000	<i>Montant</i>		60 000	

LES MONTANTS

Chaque trimestre, les montants payés à un établissement seront répartis par régime de Sécurité Sociale au prorata du nombre de bénéficiaires des régimes du trimestre précédent.

Sur le tableau annuel de répartition, qui est établi par établissement, doit apparaître **pour chaque régime, la somme des quatre montants obtenus lors des répartitions trimestrielles.**

Dans la partie récapitulative (partie basse) du tableau annuel doit figurer :

- . le montant pris en charge par l'Assurance Maladie, c'est-à-dire le budget prévu pour l'année 1993 ;
- . le montant cumulé des acomptes, c'est-à-dire la somme des montants payés par la Caisse Pivot pour l'année, y compris les régularisations de montants effectuées au titre des exercices antérieurs (la répartition de ces charges de régularisation doit être établie à partir des effectifs de l'année 1993 et non plus de l'année de régularisation).

Cette somme doit être répartie entre :

- le montant imputé au Régime Général, compte 65,
- le montant imputé aux autres régimes, compte T 4511263.

EXEMPLE : Régularisation de + 14 000,00 F au titre de l'exercice 1991

Montant pris en charge par l'Assurance Maladie en 1993	///./2/5/0/./0/0/0/./0/0/
Montant cumulé des acomptes (y compris les régularisations)	///./2/6/4/./0/0/0/./0/0/
(= 250 000,00 + 14 000,00)	
dont : (par exemple)	
. montant imputé au Régime Général	///./2/1/1/./0/0/0/./0/0/
. montant imputé au compte T 4511263	///./5/3/./0/0/0/./0/0/

B. LE TABLEAU RECAPITULATIF

Ce tableau permet d'avoir le montant des dépenses payées par la CPAM pour l'ensemble des CAMSP de sa circonscription.

Le montant des régularisations par établissement devra être distingué du montant des dépenses pour l'année 1993.

EXEMPLE : Le tableau n'est pas intégré dans la base.

Les montants imputés respectivement au Régime Général et aux autres régimes, pour chaque établissement, doivent être retranscrits sur ce bordereau. Ces montants doivent donc être identiques à ceux inscrits dans la partie récapitulative du tableau annuel de l'établissement concerné.

C. PRISE EN COMPTE STATISTIQUE ET IMPUTATION COMPTABLE

Les acomptes payés mensuellement par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie sont imputés au compte "acompte sur prestations forfaitaires" T 409763. Ce dernier est crédité pour solde au vu de la statistique mensuelle des prestations du mois coulé :

- . par le débit des comptes 65 pour les dépenses du Régime Général ;
- . par le débit du compte T 4511263 "CNAM-Centre d'action médico- sociale précoce" pour les dépenses à la charge des autres régimes.

En décembre, après la répartition effectuée par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie, l'Agence Comptable de la CNAMTS notifie aux différents régimes le montant des charges qui leur incombe au titre de l'exercice 1993 et fait parvenir aux Caisses Primaires un extrait de compte.

Les Caisses Primaires procèdent également à la prise en compte statistique et à l'imputation comptable pour le mois de décembre ; elles sont ainsi en mesure de solder le compte T 4511263 CNAM. Cependant, ce compte pourra ne pas être soldé en fin d'exercice, dans la mesure où une caisse reçoit un arrêté préfectoral modifiant le montant de la dotation postérieurement à la déclaration adressée à la CNAMTS.

Dans l'état actuel de la législation concernant le financement des CAMSP, la CNAMTS ne peut adresser d'extrait de compte que pour les sommes récupérables auprès d'un régime spécial d'assurance maladie.

Pour tous renseignements complémentaires, contacter :
Mademoiselle Bénédicte CRIQUILLION au 42.79.30.75. - Département Statistique
Madame Maryvonne KRAUS au 42.79.35.33. - Agence Comptable

L'Agent Comptable

**Pour le Directeur
et par délégation,
le Responsable du
Département Statistique**

Alain BOUREZ

Alain FERRAGU

STAT n° 6/93
ACCG n° 39/93

CENTRE D'ACTION MEDICO-SOCIALE PRECOCE

C.P.A.M. de

Bordereau à retourner au
Département Statistique de la CNAMTS
avant le 18.11.1993

accompagné des tableaux annuels

B O R D E R E A U D ' E N V O I

Récapitulatif des dépenses relatives aux Centres d'Action Médico-Sociale Précoce au titre de l'année 1993

IMPUTATIONS DES CHARGES DE L'ANNEE 1993 (francs et centimes)

DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT	REGIME GENERAL Compte 65 (Régime 01)	AUTRES REGIMES Comptes T 4511263 (Régimes 02 à 17 et 90)	T O T A L (montant pris en charge par l'Assurance Maladie)
ENSEMBLE DES ETABLISSEMENTS			

L'Agent Comptable :

Signatures

le Directeur :

