



Document consultable dans Médi@m

Date :

04/03/2003

Domaine(s) :

Professions de santé

Nouveau	<input type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input checked="" type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>

Objet :

Mise en œuvre du protocole national sur la permanence des soins.

Liens :

Cir-71/2002

Cir-75/2002

Cir-132/2002

Plan de classement :

2 22

220

Emetteurs :

DDRI AC

Pièces jointes :

à Mesdames et Messieurs les

<input checked="" type="checkbox"/> Directeurs	<input checked="" type="checkbox"/> CPAM	<input type="checkbox"/> CRAM	<input type="checkbox"/> URCAM
	<input type="checkbox"/> UGECAM	<input checked="" type="checkbox"/> CGSS	<input type="checkbox"/> CTI
<input checked="" type="checkbox"/> Agents Comptables			
<input type="checkbox"/> Médecins Conseils	<input type="checkbox"/> Régionaux	<input type="checkbox"/> Chef de service	
	<input type="checkbox"/> Médecin Chef de la Réunion		

Pour mise en oeuvre Immédiate

Résumé :

Mise en œuvre du dispositif de la permanence des soins : paiement des astreintes à compter du 1^{er} janvier 2003.

Mots clés :

Astreintes

L'Agent Comptable

Joël DESSAINT

Le Directeur
Délégué aux Risques

Pierre-Jean LANCRY



l'Assurance Maladie
des salariés-sécurité sociale
caisse nationale

CIRCULAIRE : 37/2003

Date : 04/03/2003

Objet : Mise en œuvre du protocole national sur la permanence des soins.

Affaire suivie par :	MPS: Catherine Kermarc Bruno Aoust	tél : 01 42 79 32 12 tél : 01 42 79 30 09
	AC: Sylviane LANEZ Emmanuelle LIDIÉ	tél : 01 42 79.35.38 tél : 01.42.79.35.34

Madame, Monsieur le Directeur,
Madame, Monsieur l'Agent Comptable,

Par télécopie n° 209 du 24/12/02, l'attention des caisses a été appelée sur la modification intervenue à compter du 1^{er} janvier 2003 en matière de paiement des astreintes réalisées depuis le 1^{er} mars 2002 par les médecins libéraux conventionnés dans le cadre de la permanence des soins. Il vous a été précisé que ces astreintes feront l'objet d'un financement sur le risque à compter du 1^{er} janvier 2003 pour les astreintes effectuées à compter de cette date.

La présente circulaire a donc pour objet de vous donner toutes les informations utiles sur les modalités de liquidation et d'imputation comptable de ces prestations.

I) Rappel de la procédure 2002: paiement des astreintes sur le FORMMEL

Conformément aux circulaires référencées n° 71 du 3/05/02, n° 75 du 16/05/02 et n° 132 du 23/09/02, le financement des astreintes réalisées par le médecin conventionné libéral était assuré en 2002 par le fonds de réorientation et de modernisation de la médecine libérale (FORMMEL) selon les modalités définies dans les circulaires précitées.

Il est confirmé aux caisses que toutes les astreintes réalisées entre le 1^{er} mars et le 31/12/2002 seront liquidées et comptabilisées selon les dispositions des circulaires précitées.

Toutefois, il est demandé aux caisses de prendre toutes dispositions pour adresser à la CNAMTS les tableaux récapitulatifs concernant les mois de mars à décembre 2002, afin que ce dispositif ne perdure pas au-delà de juillet 2003. Les caisses sont donc tout à fait habilitées à relancer les médecins concernés et les conseils départementaux de l'ordre des médecins afin que leur soient transmis les documents nécessaires au paiement dans les délais impartis.

Afin d'étaler la charge de travail de nos services respectifs, il est proposé d'adresser à la CNAMTS les dossiers selon le planning ci-après :

- pour le 31.03.03 : astreintes effectuées du 1.03 au 30.06.02
- pour le 30.04.03 : astreintes effectuées du 1.07 au 31.08.02
- pour le 31.05.03 : astreintes effectuées du 1.09 au 31.10.02
- pour le 30.06.03 : astreintes effectuées du 1.11 au 31.12.02

II) Procédure applicable à partir du 1^{er} janvier 2003: paiement des astreintes sur le risque

1) Base légale

L'article 40 de la loi de financement de la sécurité sociale n°2002-1487 du 20 décembre 2002 (parue au JO n°299 du 24 décembre 2002) prévoit un 16^{ème} alinéa à l'article L.162-5 du code de la sécurité sociale :

"les modes de rémunération par l'assurance maladie, le cas échéant autres que le paiement à l'acte, de la participation des médecins au dispositif de la permanence des soins en application des dispositions prévues à l'article L.6325-1 du code de la santé publique".

Les astreintes conformément à l'article précité font l'objet d'un financement sur le risque au titre des honoraires à compter du 1^{er} janvier 2003.

2) Conditions de prise en charge

La loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2003 a donc prévu une simplification des modalités de gestion du paiement des astreintes dans la mesure où les caisses primaires sont à compter du 1^{er} janvier 2003 habilitées à gérer directement le dispositif.

La CNAMTS invite les caisses à ne pas modifier la procédure mise en place en 2002 en ce qui concerne la production de documents pour indemniser les médecins libéraux à savoir :

- l'attestation dûment remplie justifiant la participation du médecin à la permanence de soins,
- l'envoi mensuel par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la liste des médecins ayant réalisé des astreintes.

Il est également confirmé que les médecins réquisitionnés pour effectuer des gardes ne peuvent pas bénéficier de la rémunération de l'astreinte.

Les conditions de prise en charge de l'astreinte, telles que définies par la circulaire de mai 2002, sont toujours en vigueur (dans l'attente notamment de la parution du décret sur la permanence des soins). En particulier, le principe de financer une astreinte au plus par secteur de permanence est maintenu.

3) Gestion informatique

3.1 - Reliquat des astreintes 2002

Les astreintes facturées pour l'année 2002 sont liquidées sous PPN, en onglet Actes Professionnels, avec le code "AST" et le NIR fictif suivant :

- Sexe : « 1 »
- Année : « 55 »
- Mois : « 55 »
- Département : « 55 »
- Commune : n° de la CPAM sur 3 caractères
- N° insee : « 055 »
- Clé : calculée en fonction du modulo 97
- Nom : Nom de la CPAM
- Prénom : « Fictif »
- Date de naissance : « 31/12/1955 »
- Verrou CAS : « OUI » -date de début = date de création de l'assuré
date de fin = à blanc
- Date 1^{ère} immat : « 01/01/1956 »
- Régime : « 888 » au 01/01/1956
- DRG adresse : adresse de la Caisse
- DRG domiciliation: « SAN »

3.2 - Astreintes à partir du 1^{er} janvier 2003

Ces astreintes sont liquidées avec un nouveau code "ASR", toujours sous PPN, en onglet Actes Professionnels.

Attention : le NIR fictif à utiliser change (le code INSEE devient "030") :

- Sexe : « 1 »
- Année : « 55 »
- Mois : « 55 »
- Département : « 55 »
- Commune : n° de la CPAM sur 3 caractères
- N° insee : « 030 »
- Clé : calculée en fonction du modulo 97
- Nom : Nom de la CPAM
- Prénom : « Fictif »
- Date de naissance : « 31/12/1955 »
- Verrou CAS : « OUI » -date de début = date de création de l'assuré
date de fin = à blanc
- Date 1^{ère} immat : « 01/01/1956 »
- Régime : « 888 » au 01/01/1956
- DRG adresse : adresse de la Caisse
- DRG domiciliation: « SAN »

Remarque : afin d'éviter des confusions sur l'utilisation du code AST ou ASR, le code AST est fermé aux astreintes facturées à partir du 01/01/2003. Le code ASR n'est ouvert qu'à partir du 01/01/2003.

Le code ASR devrait être disponible à partir du 1^{er} Mars 2003. Les caisses seront informées de sa mise à disposition.

4) Paiement et imputation comptable

Les astreintes financées sur le risque à compter du 1^{er} janvier 2003 seront prises en charge par les différents régimes d'Assurance Maladie et pour le régime général au titre des branches Maladie et AT/MP.

La répartition entre les régimes sera effectuée en automatique (via la table QUALIFLUX n°358) selon la clé de ventilation des cotisations des praticiens et auxiliaires médicaux, à savoir:

86.97% pour le régime général et 13.03 % pour les autres régimes

La clé de répartition du montant imputable au régime général entre les deux risques Maladie et AT/MP est calculée à partir de la structure du poste "honoraires des omnipraticiens libéraux" observée en 2002:

98.19% en maladie, 1.81% en Accidents du Travail.

Cette ventilation sera réalisée également en automatique via la table QUALIFLUX n°358.

Les astreintes sur le risque seront payées sous le code ASR et ventilées automatiquement dans les comptes suivants:

▼ Régime général en maladie:

656111111: Maladie-Hono.médicaux-Omniprat.libéraux,
gestion MOC (gestion 030).

▼ Régime général en AT :

656121111: AT-Hono.médicaux-Omniprat.libéraux,
gestion AN (gestion 037).

▼ Autres régimes:

45112672: CNAMTS-Astreintes
gestion TM (code 055)

Ce compte est créé au plan comptable national à la date du 1^{er} mars 2003.

5) Ventilation statistique

Le code PS5 correspondant au code acte ASR est le 1915.

Les astreintes seront ventilées dans le "type d'enveloppe ONDAM 1" qui correspond aux soins de ville.

Nos services restent à votre disposition pour les éventuelles difficultés d'application de la présente circulaire.