

TEXTE NON CODIFIE

.Source :
AUTRES

.Nature :
CIRCULAIRE MINISTERIELLE

.Date :
17/12/1992

.Numéro :
DSS/AM1/92/93

.Date de publication :

.Objet :
MODALITES DE FACTURATION ET DE PRISE EN CHARGE DES ACTES DE SCANOGRAPHIE DANS
LES ETABLISSEMENTS DE SANTE

.Descripteur :

Texte :

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE L'INTEGRATION

MINISTERE DE LA SANTE
ET DE L'ACTION HUMANITAIRE

DIRECTION DE LA SECURITE SOCIALE

DIRECTION DES HOPITAUX

Personnes chargées du dossier :

M. LORENZI, Mlle FREYERMUTH

Téléphones : 40.56.70.25

40.56.45.65

MINISTERE DE L'AGRICULTURE
ET DU DEVELOPPEMENT RURAL

DIRECTION DES EXPLOITATIONS ET DE LA
POLITIQUE SOCIALE ET DE L'EMPLOI

Le Ministre des Affaires Sociales et de
l'Intégration

Le Ministre de la Santé et de l'Action
Humanitaire

Le Ministre de l'Agriculture et du
Développement Rural

à

Messieurs les Préfets de Région
Directions Régionales des Affaires
Sanitaires et Sociales

Messieurs les Préfets de Département
Directions Départementales des Affaires
Sanitaires et Sociales

CIRCULAIRE N° DSS/AM1/92/93 du 17 Décembre 1992 relative aux modalités de

facturation et de prise en charge des actes de scanographie réalisés dans les établissements de santé sous compétence tarifaire de l'Etat, ou à leur demande.

Résumé : Modalités d'application des dispositions prévues par la lettre interministérielle du 11 juillet 1991 modifiée les 30 mars 1992 et 21 octobre 1992 fixant la cotation provisoire des actes de scanographie aux établissements de santé sous compétence tarifaire de l'Etat.

Mots clés : Scanographie - Cotation provisoire - Facturation - Prise en charge - Malades hospitalisés - Consultants externes - Relations inter-établissements - Suppression de l'entente préalable - Convention établissements - caisses - Activité libérale des praticiens hospitaliers à temps plein.

Textes de référence : - Circulaire n° 90/31 du 28 décembre 1990 relative aux modalités de facturation et de prise en charge des examens d'imagerie par résonance magnétique réalisés dans les établissements d'hospitalisation sous compétence tarifaire de l'Etat, ou à leur demande.

- Lettre interministérielle du 11 juillet 1991 relative à la cotation provisoire des actes de scanographie modifiée les 30 mars 1992 et 21 octobre 1992.

- Circulaire n° 55 du 20 mai 1992 relative à la revalorisation des tarifs des consultations et soins externes.

Textes abrogés : Néant.

Textes modifiés : néant.

La lettre interministérielle du 11 juillet 1991 susvisée fixe, en application du deuxième alinéa de l'article 4 de la première partie de la nomenclature générale des actes professionnels, la cotation provisoire applicable aux actes de scanographie effectués dans les structures libérales. La présente circulaire a pour objet de préciser les modalités d'application du dispositif aux établissements de santé sous compétence tarifaire de l'Etat.

Désormais, en vue des contrôles prévus dans la lettre interministérielle susvisée, les établissements doivent tenir, pour chaque appareil de scanographie, un registre tenu par ordre chronologique et mentionnant, pour chaque acte, la date d'exécution, le numéro d'ordre par année civile, le nom et la qualité du praticien ayant effectué l'acte, le nom du patient et le numéro d'immatriculation de l'assuré à la sécurité sociale. Le registre comporte également l'indication du numéro de l'appareil et de sa date d'installation, entendue comme la date de visite de conformité.

Le décompte s'effectue pour l'ensemble des actes effectués dans l'année civile au moyen de cet appareil y compris ceux réalisés sur les malades hospitalisés.

Les modalités de facturation et de prise en charge par l'assurance maladie de l'acte de scanographie varient selon les conditions de sa réalisation.

1. ACTES DE SCANOGRAPHIE REALISES DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE SOUS COMPETENCE TARIFAIRE DE L'ETAT

Les modalités de facturation et de prise en charge par l'assurance maladie sont indiquées à l'annexe I.

L'attention des établissements est appelée sur le fait que désormais les examens réalisés dans le cadre des consultations externes sont facturés et pris en charge sur la base de Z19, K5, du produit de contraste et du forfait technique, ce qui implique que tout consultant ne justifiant pas de droits ouverts à un régime d'assurance maladie obligatoire devra régler à l'établissement l'intégralité de ces frais, à charge pour l'assuré d'en obtenir ultérieurement le remboursement par sa caisse d'affiliation sur présentation de la feuille de soins et du titre "forfait technique".

Le forfait technique est calculé selon les modalités prévues dans la lettre interministérielle du 11 juillet 1991 susvisée.

Par ailleurs, la formalité d'entente préalable est supprimée pour l'acte de scanographie, sauf dans le cas où l'examen scanographique donne lieu à la cotation de deux actes, dans les conditions précisées en page 2 de la lettre interministérielle du 11 juillet 1991 susvisée.

2. CAS PARTICULIER DES ACTES DE SCANOGRAPHIE REALISES DANS LE CADRE DE LA CO-UTILISATION AVEC LE SECTEUR LIBERAL DE L'EQUIPEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SANTE SOUS COMPETENCE TARIFAIRE DE L'ETAT

Les dispositions de la lettre interministérielle du 11 juillet 1991 emportent les conséquences suivantes :

- la formalité d'entente préalable est supprimée pour l'acte de scanographie, sauf dans le cas où l'examen scanographique donne lieu à la cotation de deux actes, dans les conditions précisées en page 2 de la lettre interministérielle du 11 juillet 1991 susvisée,
- une convention doit être conclue entre l'établissement de santé gestionnaire de l'appareil et les organismes d'assurance maladie.

Le modèle de convention relative à l'imagerie par résonance magnétique sert de référence aux négociations concernant la convention relative aux actes de scanographie, moyennant les adaptations nécessaires.

Chaque médecin utilisateur s'engage à respecter les clauses de cette convention, notamment l'établissement du titre "forfait technique" et la vérification des droits du patient à un régime d'assurance maladie obligatoire, le cas échéant.

La liste des médecins utilisateurs est communiquée aux organismes d'assurance maladie.

- les honoraires du praticien libéral sont facturés sur la feuille de soins,
- le forfait technique est calculé selon les modalités prévues dans la lettre interministérielle du 11 juillet 1991 susvisée, et rappelées au I. de la présente circulaire.

Le forfait technique est versé à l'établissement selon la procédure suivante :

chaque caisse d'affiliation procède une fois par mois au règlement du montant des forfaits techniques de la période écoulée par virement

bancaire à l'ordre du comptable de l'établissement. Un bordereau collectif est adressé au comptable de l'établissement de santé. Les forfaits techniques sont identifiés par la rubrique "code acte" du bordereau de règlement sur lequel apparaissent le code "FTN" (forfait technique normal) ou "FTR" (forfait technique réduit) et le numéro d'immatriculation de l'assuré.

Les sommes versées par les caisses sont comptabilisées par le comptable de l'établissement au compte 4713 "recettes perçues avant émission des titres". L'établissement de santé procède ensuite aux régularisations nécessaires pour permettre la comptabilisation de ce remboursement au compte 758358 "co-utilisation d'équipements lourds - autres équipements" du groupe fonctionnel 3 "autres produits".

3. Cas particulier des actes de scanographie réalisés dans le cadre de l'activité libérale d'un praticien hospitalier temps plein

Les cotations de l'acte intellectuel (Z19) et de l'acte d'injection (K5), le cas échéant, effectués par le praticien hospitalier, sont inscrites sur la feuille de soins préidentifiée à son nom.

Il est rappelé qu'il appartient au patient de se procurer le produit de contraste dans une officine de ville sur présentation de la prescription du médecin.

Le praticien indique sur la feuille de soins, comme sur le titre forfait technique, le numéro FINESS de l'établissement titulaire de l'autorisation de l'appareil.

Le forfait technique est perçu par l'établissement et comptabilisé selon les modalités précisées au chapitre II ci-dessus. Une quote-part de vingt pour cent du forfait technique est versée par l'établissement au praticien hospitalier temps plein pour chaque acte de scanographie réalisé dans le cadre de son activité libérale depuis la mise en oeuvre de la nouvelle cotation. Cette dépense est comptabilisée au compte 6588 "autres charges diverses de gestion courante".

4. CAS PARTICULIER DES ACTES DE SCANOGRAPHIE EFFECTUES EN CO-UTILISATION D'UN EQUIPEMENT EXPLOITE PAR UNE STRUCTURE JURIDIQUE DE TYPE GIE OU GIP

Lorsque l'établissement de santé sous compétence tarifaire de l'Etat est membre d'une structure de type GIE ou GIP titulaire d'une autorisation d'exploitation d'un scanographe, les examens pratiqués sur des malades hospitalisés ou sur des malades ambulatoires sont considérés comme la continuité de son activité hospitalière effectuée dans le cadre de la co-utilisation de l'équipement appartenant au GIE ou GIP, et les frais occasionnés par les examens réalisés par les praticiens hospitaliers (à l'exception des honoraires lorsque les examens sont réalisés en activité libérale) sont intégrés dans les dépenses de fonctionnement de l'établissement.

Lorsqu'il s'agit d'examens effectués en consultation externe pour un patient qui ne justifie pas de droits ouverts, l'établissement de santé procède à une facturation individuelle des honoraires du praticien (Z19), de l'injection (K5), du produit de contraste et du forfait technique sur l'imprimé spécifique identifié avec le numéro de l'autorisation de l'équipement utilisé par la structure.

5. CAS PARTICULIER DES ACTES DE SCANOGRAPHIE EFFECTUES SUR UN MALADE QUI EST HOSPITALISE DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE AUTRE QUE L'ETABLISSEMENT TITULAIRE DE L'AUTORISATION

Les modalités de facturation et de prise en charge de frais d'examen sont indiqués à l'annexe I.

Signé par Monsieur René TEULADE (Ministre des Affaires Sociales et de l'Intégration), Monsieur Gérard VINCENT (Ministère de la Santé et de l'Action Humanitaire - Directeur des Hôpitaux), Monsieur Henri-Pierre CULAUD (Pour le Ministre de l'Agriculture et du Développement Rural et par délégation - le Directeur des Exploitations de la Politique Sociale et de l'Emploi).

•