

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
30/01/90

Origine :
DGR

MMES et MM les Directeurs

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Réf. :

DGR n° 2447/90

Plan de classement :

2453					
------	--	--	--	--	--

Objet :
MODALITES DE PRISE EN CHARGE DE LA NUTRITION ENTERALE A DOMICILE.
Les Caisses sont informées des modalités de codification du traitement de la nutrition entérale à domicile.

Pièces jointes :

--	--

Liens :				
Com.circ	DGR	2337/89	ENSM	1273/89
Com.circ	DGR	2340/89	ENSM	1275/89

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

DMA Mme MARCIEL

Téléphone :

42.79.35.89

**Direction de la
Gestion du Risque**

30/01/90

Origine :
DGR

MMES et MM les Directeurs
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

N/Réf. : DGR n° 2447/90

Objet : Codification du traitement de la Nutrition Entérale à domicile.

Les instructions ministérielles du 24/11/88 ont fixé les modalités de prise en charge du matériel et des produits indispensables à la nutrition entérale à domicile.

Les établissements publics hospitaliers qui répondaient aux conditions médicales de prise en charge prévues par ces dispositions ont été autorisés à facturer, hors dotation globale, aux caisses d'assurance maladie la mise à disposition de la pompe et de ses accessoires sur la base d'un forfait mensuel.

Les fournitures à usage unique et les nutriments délivrés au malade par les pharmacies hospitalières sont remboursés à l'acte au titre des prestations légales.

Se conformant à la réglementation et à la décision récente du Comité des Nomenclatures, il a été décidé d'utiliser pour le paiement du forfait mensuel de mise à disposition de la pompe nutritive la codification suivante :

- discipline de prestation 827 : nutrition entérale
- mode de traitement 06 : hospitalisation à domicile
- type de facturation 23 : forfait mensuel
- type de prestation 03 : frais de séance de soins
(code acte) (code V1 - VR - 440 ; code 615 laser SMS)

La discipline de prestation "664" qui avait été adoptée, en attente de la décision du comité des nomenclatures, dans la circulaire précédente (DGR 2337/89 - ENSM 1273/89 du 29/3/89) est par voie de conséquence réservée à la seule "nutrition parentérale pour adultes".

Par ailleurs, certains établissements hospitaliers ont été amenés à retenir plusieurs tarifs mensuels de location. Dans ce cas, les Caisses Régionales d'Assurance Maladie ne devront inscrire au FRE que le tarif le plus élevé, le seul à être reporté dans le fichier ETACET.

Le Directeur
de la Gestion du Risque

M. BARUBE