

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
12/02/90

Origine :
CABDIR

Mmes et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
Mmes et MM les Médecins Conseils Régionaux
M le Médecin Chef de Service de La Réunion

Réf. :
CABDIR n° 45/90

Plan de classement :
2414

Objet :
FIXATION DU TARIF DE PRESTATION "SERVICE DE SPECIALITES TRES COUTEUSES" POUR LES
TRANSPLANTATIONS D'ORGANES ET DE MOELLE OSSEUSE.

La circulaire ministérielle n° 2316 du 28 Décembre 1989, introduit à compter du 1er janvier 1990, une
tarification
spécifique pour les transplantations d'organes et de moelle osseuse.

Pièces jointes : / 1

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

HOSPI - M. POUILLOUX - ENSM Dr MABRIEZ - Dr VEDRINE

Téléphone :

42.79.33.62 - 42.79.34.57 - 42.79.34.41

CABDIR

12/02/90

Origine :
CABDIR

Mmes et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
Mmes et MM les Médecins Conseils Régionaux
M le Médecin Chef de Service de La Réunion

N/Réf. : CABDIR n° 45/90

Objet : Fixation du tarif de prestation "service de spécialités très coûteuses" pour les transplantations d'organes et de moelle osseuse.

J'ai l'honneur de vous communiquer ci-jointe la circulaire ministérielle DH/9B/CD/EM n° 2316 du 28 décembre 1989 relative à la fixation d'un nouveau tarif de prestation applicable à compter du 1er janvier 1990, au "service de spécialités très coûteuses".

Le développement des transplantations d'organes entraîne, en raison des moyens que ces activités supposent, une augmentation importante des dépenses des établissements hospitaliers.

Le coût des transplantations est sans relation avec les tarifs journaliers de prestations actuellement opposables aux malades non assurés sociaux et aux organismes étrangers dans le cadre des conventions internationales.

En effet, la tarification journalière en service de spécialités coûteuses, qui couvre aussi bien des interventions bénignes que des interventions plus lourdes, ne prend pas en compte la réalité du coût de ces dernières.

Il apparaît que les surcoûts potentiels sont, en tout état de cause, supportés in fine par l'Assurance Maladie, au travers de la dotation globale de financement.

C'est la raison pour laquelle l'instruction ministérielle ci-jointe admet, à compter du 1er janvier 1990 et à titre expérimental, un tarif spécifique "service de spécialités très coûteuses" applicable aux séjours relatifs aux transplantations d'organes ou de moelle osseuse, qui sera de nature à augmenter substantiellement le montant des recettes atténuatives perçues par les établissements hospitaliers au titre de ces activités.

La mise en oeuvre de ce tarif spécifique est effectuée selon les modalités suivantes :

- **Définition du tarif journalier de prestation**

A compter du 1er janvier 1990, les arrêtés préfectoraux fixant la dotation globale et les tarifs de prestations des établissements hospitaliers concernés par l'expérience, indiquent un tarif "**service de spécialités très coûteuses**" affecté du **code tarif 26**.

Ce code tarif fera l'objet d'une mise à jour au niveau des programmes "BDG" et du "FRE". La création du code tarif 26 entraîne une modification du fichier ETABDG pour les établissements cités en annexe de la circulaire ministérielle. Cette modification est à prendre en compte au 1er janvier 1990.

Il s'agit d'un tarif unique qui représente le coût prévisionnel moyen d'une journée d'hospitalisation au titre d'une transplantation, quel qu'en soit le type (rein, coeur, foie, coeur poumon, grêle, poumon, pancréas, allo-greffes de moelle osseuse).

- **Période couverte par le tarif de prestation**

Le tarif spécifique est calculé à partir de l'ensemble des coûts réels constatés dans le cadre de la comptabilité analytique, en ce qui concerne les activités de transplantations par rapport au nombre de journées prévisionnelles des phases "pré et per-opératoires".

Ces phases couvrent le séjour du jour j - n (n représentant le nombre de jours nécessaires à la préparation du patient en hospitalisation, y compris certaines interventions préparatoires), en amont de la transplantation, jusqu'au jour du premier transfert hors du service de réanimation. Il est bien entendu que sont exclues de ce calcul les journées d'hospitalisation afférentes à la période d'attente du greffon.

- **Champ des établissements concernés par le tarif**

Le tarif "service de spécialités très coûteuse" est limité, à titre expérimental, aux établissements hospitaliers qui justifiaient d'une activité de transplantations assez importante avant la parution du décret n° 88-460 du 22 avril 1988 fixant la procédure d'autorisation des établissements effectuant des transplantations d'organes.

La liste des établissements retenus dans le cadre de l'expérience est jointe en annexe de la circulaire ministérielle du 28 décembre 1989.

Un bilan de l'expérimentation associant la Direction des hôpitaux et la Caisse Nationale sera réalisé afin d'envisager l'extension de ce tarif à d'autres établissements hospitaliers.

Vous voudrez bien me tenir informé des difficultés que vous pourriez rencontrer dans l'application de ces dispositions.

Le Directeur

Gilles JOHANET

PJ : *circulaire ministérielle du 28 décembre 1989*