

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
12/02/91

Origine :
CABDIR

MMES et MM les Directeurs
MMES et MM les Agents Comptables
- 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 La Réunion

Réf. :
CABDIR n° 3/91

Plan de classement :

23	2414				
----	------	--	--	--	--

Objet :
APPLICATION DE LA COTATION PROVISoire DES EXAMENS D'IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE NUCLEAIRE DANS LES ETABLISSEMENTS D'HOSPITALISATION SOUS COMPETENCE TARIFAIRE DE L'ETAT.
La circulaire interministérielle n° 90.31 du 28 décembre 1990 précise les modalités de facturation et de prise en charge par l'Assurance Maladie des examens d'imagerie par résonance magnétique nucléaire réalisés dans les établissements d'hospitalisation sous compétence tarifaire de l'Etat.

Pièces jointes :

--	--

Liens :
Com.circ CABDIR 50/90

Date d'effet : Immédiate Date de Réponse :
Dossier suivi par : DESMES C. POUILLOUX - ENSM Dr. BISTCHENAUX - DMA S. PAPILLON
Téléphone : 42.79.33.62 - 42.79.34.23 - 42.79.32.12

12/02/91
Origine :
CABDIR

MMES et MM les Directeurs
MMES et MM les Agents Comptables
- 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 La Réunion

N/Réf. : CABDIR n° 3/91

Objet : Modalités de facturation et de prise en charge des examens d'imagerie par résonance magnétique nucléaire réalisés dans les établissements d'hospitalisation sous compétence tarifaire de l'Etat.

Je vous prie de trouver, ci-jointe en annexe, la circulaire interministérielle n° 90.31 du 28 décembre 1990 relative aux modalités de facturation et de prise en charge des examens d'imagerie par résonance magnétique nucléaire, réalisés dans les établissements d'hospitalisation sous compétence tarifaire de l'état ou à leur demande.

Cette instruction des Pouvoirs Publics précise, pour les établissements d'hospitalisation publics, les modalités d'application de la cotation provisoire fixée par le Ministre en application de l'article 4-2°) des dispositions générales de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels dont les dispositions ont été indiquées par lettre interministérielle du 14 septembre 1990 qui vous a été communiquée par circulaire CABDIR n° 53/90 du 22 octobre 1990.

La circulaire interministérielle précise à cet effet les modalités de facturation et de prise en charge des examens d'imagerie par résonance magnétique nucléaire lorsque ceux-ci sont réalisés dans le cadre du secteur public ou lorsqu'il s'agit d'une co-utilisation de l'équipement.

1) Dans le secteur public de l'établissement hospitalier titulaire de l'appareil

Les examens réalisés sur des malades hospitalisés ou des consultants externes sont financés par la dotation globale.

Toutefois, lorsqu'il s'agit d'examens effectués en consultation externe, dans le cas où l'assuré ne justifie pas de droits ouverts, l'établissement hospitalier procède à une facturation individuelle d'un C3 ou CS3 et d'un forfait technique dans les conditions précisées par la circulaire CABDIR n° 53/90 du 22 octobre 1990.

L'imprimé spécifique joint en annexe sert de support de facturation du forfait technique. L'établissement hospitalier complète la partie mode de "remboursement" de l'imprimé en cochant la case "remboursement à l'assuré".

2) Dans le cadre de la co-utilisation de l'équipement des établissements d'hospitalisation

Les dispositions de la circulaire interministérielle n° 90.H 245 du 6 mars 1990 qui vous ont été précisées par circulaire CABDIR n° 50/90 du 13 juin 1990 sont modifiées compte tenu de la nouvelle cotation des examens.

- **Les modalités de facturation** sont identiques à celles précisées par circulaire CABDIR n° 53/90 du 22 octobre 1990 pour ce qui concerne d'une part la rémunération du médecin et d'autre part la facturation du forfait technique.

Les médecins libéraux ou les praticiens hospitaliers temps plein dans le cadre de leur exercice libéral doivent utiliser l'imprimé spécifique à la facturation du forfait technique dont le modèle est joint en annexe.

- **Le calcul du forfait technique** est fixé en fonction des critères retenus par la lettre interministérielle du 14 septembre 1990 :
 - . la puissance de l'imageur,
 - . la date d'installation de l'appareil,
 - . l'implantation géographique de l'appareil,
 - . le nombre d'examens effectués.
- **Les modalités de prise en charge** sont celles indiquées par la circulaire CABDIR n° 50/90 du 13 juin 1990.
- Par ailleurs, le nouveau dispositif prévoit dans le cadre de la co-utilisation de l'équipement des établissements hospitaliers **la conclusion d'une convention** entre les organismes d'Assurance Maladie et les établissements titulaires de l'appareil dont le modèle est joint en annexe II de la circulaire interministérielle.

Des contacts seront pris conjointement par les Caisses Régionales et les Caisses Primaires d'Assurance Maladie afin de mettre en place, dans les meilleurs délais, la convention rendue obligatoire pour la prise en charge des examens d'imagerie par résonance magnétique nucléaire dans le cadre de la co-utilisation des médecins libéraux de l'équipement des hôpitaux à compter du 1er janvier 1991.

Ces conventions doivent être conclues avec effet à compter du 1er janvier 1991.

3) Modalités de règlement des examens effectués dans le cadre des relations inter-établissements

La circulaire interministérielle n° 87 H 277 du 26 juin 1987 relative aux modalités d'échanges de prestations entre établissements, jointe en annexe de la circulaire DGR n° 2210/87 - ENSM n° 1157/87 du 28 juillet 1987, est modifiée par les modalités précisées en annexe I de la circulaire du 28 décembre 1990.

Il est à noter que le montant du forfait technique qui est facturé à l'établissement demandeur doit être déterminé dans les conditions prévues par la lettre interministérielle du 14 septembre 1990. (Cf. annexes III et IV de la circulaire ministérielle ci-jointe).

Par ailleurs, il appartient à l'établissement exécutant d'indiquer à l'établissement demandeur, lorsqu'il s'agit notamment d'un établissement privé, les mentions nécessaires au remboursement du forfait technique telles que précisées à l'article 4.2 de la convention.

Vous voudrez bien me tenir informé des difficultés éventuelles rencontrées dans l'application de ces dispositions.

Le Directeur

Gilles JOHANET

PJ : *Circulaire ministérielle n° 90/31 du 28 décembre 1990*