

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

05/06/91

Origine :

CABDIR

Mesdames et Messieurs les Directeurs

Mesdames et Messieurs les Agents Comptables

- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Régionaux

Monsieur le Médecin Chef de La Réunion

Réf. :

CABDIR n° 12/91

Plan de classement :

2431

Objet :

Modalités d'application de l'arrêté du 13 mai 1991 (publié au JO du 17 mai 1991) qui fixe les modalités de calcul du complément afférent au FSO pour les établissements de soins privés et abroge l'arrêté du 28 décembre 1990.

Les dispositions relatives à l'arrêté du 28 décembre 1990 s'appliquent jusqu'au 18 mai 1991 inclus.

Les dispositions nouvelles de l'arrêté du 13 mai 1991 publié au JO du 17 mai 1991 s'appliquent à compter du 19 mai 1991.

La formule posée par cet arrêté ne modifie pas la valeur unitaire du FSO, mais affecte pour le calcul du complément de FSO la cotation des actes d'anesthésie d'un coefficient de 3/5e.

Les modalités de mise en oeuvre sont précisées par cette présente ainsi que le régime d'avance consenti.

Pièces jointes :

Liens :

En appl.de l'arrêté 13/05/
91

Date d'effet :	Immédiate	Date de Réponse :
Dossier suivi par :	DESMES L. DURAND	
Téléphone :	42.79.32.86	

@

**Direction de la
Gestion du Risque**

05/06/91	Mesdames et Messieurs les Directeurs Mesdames et Messieurs les Agents Comptables - des Caisses Régionales d'Assurance Maladie - des Caisses Primaires d'Assurance Maladie - des Caisses Générales de Sécurité Sociale
Origine : CABDIR	Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Régionaux Monsieur le Médecin Chef de La Réunion

N/Réf. : CABDIR n° 12/91

Objet : Application de l'arrêté du 13 mai 1991 relatif aux modalités de détermination du complément afférent aux frais de salle d'opération dans les établissements d'hospitalisation privés régis par l'article L. 162-22 du Code de Sécurité Sociale.

L'arrêté du 13 mai 1991 (publié au JO du 17 mai 1991) :

- affecte, pour le calcul du complément afférent aux FSO dans les établissements de soins privés, la cotation des actes d'anesthésie d'un coefficient égal à 3/5e,
- abroge l'arrêté du 28 décembre 1990 qui avait instauré, à titre provisoire et à compter du 1er janvier 1991, un coefficient correcteur, calculé par établissement, destiné à neutraliser l'augmentation en volume des dépenses engagées à ce titre.

Avant d'aborder les modalités d'application de ce nouveau dispositif, les Caisses sont informées que les dispositions de cette présente résultent de la concertation menée avec les représentants des Organisations Professionnelles des cliniques privées et ceux des autres régimes.

Ces dispositions ont été avalisées par les parties conventionnelles lors de la réunion qui s'est tenue sur cette question le 31 mai dernier à la Caisse Nationale.

I - MODALITES D'APPLICATION DU NOUVEL ARRETE

L'arrêté du 13 mai 1991, publié au JO du 17 mai 1991 est d'application immédiate à compter du 19 mai 1991.

Le principe posé par cet arrêté ne remet pas en cause la valeur unitaire de cet élément tarifaire fixée par les Caisses Régionales d'Assurance Maladie, ni son champ d'application, mais affecte exclusivement, pour le calcul du complément de salle d'opération, la cotation des actes d'anesthésie d'un coefficient correcteur égal à 3/5e, applicable à tous les établissements privés relevant de l'article L. 162-22.

Il ressort de ces nouvelles dispositions que le calcul du complément afférent aux FSO se décompose donc en deux parties :

- l'une relative à la cotation des actes opératoires et donnant lieu à une rémunération au taux plein,
- l'autre concernant la cotation des actes d'anesthésie qui se trouve affectée d'un coefficient correcteur de 3/5e, minorant donc de 2/5e la rémunération de la salle d'opération liée à ces actes.

A ce titre d'exemple, le calcul du complément de salle d'opération peut être posé ainsi qu'il suit :

- valeur unitaire du FSO : 17,41 F,
- coefficient de l'acte opératoire à la NGAP : K 50,
- coefficient de l'acte d'anesthésie à la NGAP : K 25.

Le complément facturable et remboursable par les Caisses, à compter du 19 mai 1991, s'établit à :

$$17,41 \text{ F} \times K 50 = 870,50 \text{ F}$$

$$17,41 \text{ F} \times \frac{K 25 \times 3}{5e} = 261,15 \text{ F}$$

soit un complément s'élevant à **1.131,65 F**.

Les règles de facturation notamment celles relatives :

- à l'exonération du ticket modérateur fondée sur le coefficient des actes opératoires et anesthésiques résultant de l'application de la NGAP par les praticiens,
- à la détermination de la valeur unitaire du FSO et/ou du prix de journée, dans les régions où cette valeur est fixée par tranche, en fonction du coefficient de l'acte,

ne sont pas remises en cause par cet arrêté qui ne s'applique que pour le calcul du complément afférent aux FSO.

II - MODALITES DE FACTURATION A METTRE EN PLACE

a) Bordereaux 615

Les bordereaux 615 remplis par les établissements conventionnés ou les factures émises par les établissements non conventionnés devront être actualisés par les établissements afin de faire apparaître la décomposition du complément afférent aux frais de salle, telle que susmentionnée, ainsi que le coefficient de 3/5e pour la cotation des actes d'anesthésie.

La création d'un code spécifique permettant de distinguer la rémunération de la salle d'opération liée aux actes d'anesthésie de celle liée aux actes opératoires est donc impérative.

De plus, la zone TVA de la partie frais de séjour devra être réservée à la mention du coefficient correcteur de 3/5, le maintien de la cotation de l'acte anesthésique,

non réduit, constituant une information nécessaire aux opérations de contrôle par les Caisses.

b) Modification à terme des chaînes de liquidation

1) liquidation sans télétransmission

Les logiciels locaux et centraux vont être à nouveau modifiés afin de prendre en compte les nouvelles règles de saisie et notamment les contrôles de vraisemblance.

2) liquidation avec télétransmission

La facture magnétique devant refléter, par obligation réglementaire, le contenu exhaustif du bordereau 615, le cahier des charges de la norme CP sera modifié en conséquence.

Des instructions complémentaires à ce chapitre II vous seront adressées ultérieurement.

III - REGIME TRANSITOIRE

L'arrêté du 13 mai 1991 est applicable à compter du 19 mai 1991.

Compte tenu des délais nécessaires à l'actualisation de la facture 615 par les établissements et plus particulièrement des chaînes de liquidation, un système d'avance à consentir transitoirement aux établissements, correspondant à la rémunération au taux plein de la salle d'opération (actes opératoires et anesthésiques), devra être mis en place dans les meilleurs délais.

De plus, pour les actes effectués pendant un même séjour devant donner lieu à une facturation couverte à la fois par l'arrêté du 28 décembre 1990 et celui du 13 mai 1991, les parties conventionnelles sont convenues que les séjours concernés par cette double réglementation devront donner lieu à la présentation de deux factures distinctes :

- la première arrêtée à la date du 18 mai 1991 (date d'abrogation des dispositions de l'arrêté du 28 décembre 1990),
- l'autre démarrant à compter du 19 mai 1991, date d'application des nouvelles dispositions réglementaires.

Cette formule qui aboutit à une double facturation de la journée de sortie pour un même séjour est apparue de portée extrêmement limitée et seule de nature à permettre la liquidation dans des conditions satisfaisantes : elle ne concerne en effet que les séjours au cours desquels ont été effectuées plusieurs interventions avant le 19 mai 1991 et à partir du 19 mai 1991.

a) Modalités de mise en place des avances à compter de la date de réception de cette présente

Les établissements présenteront pendant cette période transitoire, des factures comportant un coefficient global (actes opératoires + actes anesthésiques) non individualisé et de ce fait une rémunération de salle d'opération au taux plein.

Les avances consenties par les Caisses sur les FSO correspondront à la totalité de la rémunération présentée.

Cependant, afin de permettre aux Caisses de contrôler et de récupérer au moins mensuellement les sommes trop perçues par les établissements, ceux-ci devront faire apparaître sur chaque facture, en bas de la partie frais de séjour :

- le montant du trop perçu, soit $2/5^e$ de la rémunération liée aux actes anesthésiques ainsi que le nombre de K correspondant,

Exemple : $K25 \times 2/5 = K 10 = 174,10 \text{ F.}$

En outre, les établissements transmettront mensuellement aux Caisses un état récapitulatif des sommes indûment perçues, afin de leur permettre de procéder plus facilement à la récupération des sommes concernées.

L'attention des Caisses est attirée sur le fait que cette disposition n'est plus exclusif.

En effet, les Caisses Primaires ont également la possibilité d'opter pour le paiement de la facture déduction faite de l'abattement de $2/5^e$ de la cotation du K anesthésique, si elles peuvent l'assurer matériellement.

Par conséquent, les modalités à mettre en place relèvent essentiellement de l'initiative locale et de leur possibilité organisationnelle.

b) Période du 19 mai 1991 à la date de réception de cette circulaire

Pour les factures émises pendant cette courte période, toute latitude est laissée aux Caisses Primaires pour procéder aux régularisations de situation, sous forme d'accord de gré à gré avec les établissements, dans le respect des principes posés par cette circulaire.

IV - CLOTURE A COMPTER DU 18 MAI 1991 DE LA PERIODE REGIE PAR L'ARRETE DU 28 DECEMBRE 1990

L'action de maintenance annoncée par la circulaire du 15 janvier 1991 devrait être diffusée le 15 juin 1991.

Par conséquent, il est vivement conseillé aux Caisses Primaires de tout mettre en oeuvre pour que les opérations de régularisation de la situation des établissements, interviennent dans les meilleurs délais.

o

o o

J'appelle votre attention sur l'importance que revêt une mise en oeuvre rapide de ces dispositions.

Gilles JOHANET