

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
25/07/95

Origine :
DGR
ENSM

Réf. :

DGR n° 76/95 - ENSM n° 29/95

Plan de classement :

220	2414	30			
-----	------	----	--	--	--

Objet :

SIGNALEMENT DES RMO POUR LES ACTES ET PRESTATIONS EFFECTUES DANS LES
ETABLISSEMENTS DE SANTE PRIVES.

Pièces jointes :

0	3
---	---

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

M. PLANQUAIS - C LARRANETA - Dr SORIN - Dr LALARDRIE

Téléphone :

42.79.35.63 - 42.79.33.42 - 42.79.34.23 - 42.79.34.01

@

MMES et MM les Directeurs

- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie **(Pour attribution)**
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale **(Pour attribution)**

MMES et MM les Médecins-Conseils Régionaux
(Pour attribution)

M. le Médecin Chef de Service de la Réunion
(Pour attribution)

MMES et MM les Médecins Chefs de Services
des Echelons Locaux
(Pour attribution)

**Direction de la Gestion du Risque
Echelon National du Service Médical**

25/07/95

Origine :
DGR
ENSM

MMES et MM les Directeurs
- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie (Pour information)
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale
(Pour attribution)

MMES et MM les Médecins-Conseils Régionaux
(Pour attribution)

M. le Médecin Chef de Service de la Réunion
(Pour attribution)

MMES et MM les Médecins Chefs de Services
des Echelons Locaux
(Pour attribution)

N/Réf. : DGR n° 76/95 - ENSM n° 29/95

Objet : SIGNALEMENT DES RMO POUR LES ACTES ET
PRESTATIONS EFFECTUES DANS LES ETABLIS-
SEMENTS DE SANTE PRIVES

Les trois Caisses Nationales d'Assurance Maladie, les Syndicats représentatifs de l'Hospitalisation Privée et les représentants des Syndicats Médicaux signataires de la convention médicale ont défini les modalités du signalement des actes médicaux et prestations dispensés dans les établissements de santé privés, conformément aux dispositions de l'avenant n° 5 à la convention médicale approuvé le 5 Mars 1995.

Les principes adoptés en la matière, tenant compte de la spécificité de l'activité médicale en clinique privée et des modalités de facturation des honoraires, sont définis ci-dessous et font l'objet de deux documents ci-annexés destinés respectivement aux médecins exerçant en clinique (annexe I) et aux établissements de santé privés (annexe II).

Ces documents sont quasiment identiques, la seule différence portant sur des informations complémentaires relatives aux normes d'échanges sur supports magnétiques concernant les établissements de santé.

1 - LES PRINCIPES

Le signalement des RMO est une obligation réglementaire qui résulte de la convention médicale ; il doit figurer sur le bordereau 615 et sur les prescriptions conservées par l'établissement de santé dans le dossier médical du patient. Il concerne l'activité ou les prescriptions des praticiens qui utilisent les lettres-clés suivantes :

C - CS - CNP - K - KC - KE - Z - ZN - HS - P

Les actes médicaux et les prescriptions ayant donné lieu à facturation d'actes doivent faire l'objet d'un signalement RMO sur le bordereau 615.

Le signalement des RMO est de la seule responsabilité des médecins. Pour la prise en compte de ces signalements sur les bordereaux de facturation (bordereaux 615), le praticien utilise le même support (fiche navette) que celui permettant à la clinique de facturer les actes réalisés.

2 - CODIFICATION A UTILISER

Les codes proposés sont énoncés ci-après :

HR = Acte ou prescription hors RMO

R = Acte ou prescription en rapport avec RMO

3 - MODALITES PARTICULIERES DE SIGNALEMENT

Si au cours d'un même acte, il y a **plusieurs prescriptions**, certaines hors RMO, d'autres en rapport avec les RMO, c'est **l'indication RMO qui prime**.

Si au cours d'un examen **ou d'un contact à visée diagnostique ou thérapeutique avec un malade**, **plusieurs prestations** sont dispensées et si au moins un de ces actes entre dans le cadre des RMO, c'est **l'indication RMO qui prime**.

Les services médicaux des Organismes d'Assurance Maladie ont accès au dossier médical du malade, contenant obligatoirement les prescriptions conservées par l'établissement, et comportant l'identification du prescripteur, le signalement RMO, et la nature des produits prescrits et délivrés.

Si un acte est prescrit par un praticien et exécuté par un autre, le code signalement RMO devra être indiqué par chacun des praticiens.

4 - REPERCUSSION DU SIGNALEMENT SUR LE BORDEREAU DE FACTURATION

Chaque ligne du bordereau concernant une de ces lettres-clés doit être renseignée.

L'indication du signalement RMO est reportée dans la colonne "Désignation des actes" après le code prestation.

5 - INFORMATION DES MEDECINS ET DES ETABLISSEMENTS DE SANTE PRIVES

Les documents ci-annexés précisant les modalités du signalement devront être communiqués aux médecins et aux établissements de santé privés.

Il conviendra de transmettre l'annexe II au directeur de l'établissement accompagnée de l'annexe III.

S'agissant de l'annexe I destinée aux médecins (et de l'annexe III), il me semble que dans un souci de simplification, il conviendrait d'adresser au président de la Conférence médicale d'établissement le nombre d'exemplaires nécessaires, à charge pour ce dernier de les remettre à chacun des médecins exerçant dans l'établissement.

La lettre d'accompagnement de ces documents, établie par vos soins, devra préciser que ces modalités particulières du signalement ont été définies en concertation par les partenaires conventionnels réunis au niveau national.

6 - ENTREE EN VIGUEUR DU DISPOSITIF

L'entrée en application de ce dispositif doit impérativement intervenir au 15 septembre 1995, après information des intéressés et diffusion auprès de ces derniers des documents précités.

Par ailleurs, je vous indique que les modalités de signalement des RMO sont décrites dans le guide que chaque médecin libéral a reçu en juin/juillet 1995.

Le signalement étant de la responsabilité des praticiens, il est indispensable que ces derniers l'apposent sur leurs prescriptions et s'assurent de son report sur le bordereau de facturation.

Le Directeur,

Le Médecin-Conseil National,

G. RAMEIX

JM. BENECH

**MODALITES DE SIGNALEMENT DES RMO
POUR LES ACTES MEDICAUX DISPENSES
DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE PRIVES**

1 - Les principes

Le signalement des RMO est une obligation qui résulte de la convention médicale ; il doit figurer sur le bordereau 615 et sur les prescriptions conservées par l'établissement de santé dans le dossier médical du patient. Il concerne l'activité ou les prescriptions des praticiens qui utilisent les lettres-clés suivantes :

C - CS - CNP - K - KC - KE - Z - ZN - HS - P

Le signalement des RMO est de la seule responsabilité des médecins. Pour la prise en compte de ces signalements sur les bordereaux de facturation (bordereaux 615), le praticien utilise le même support (fiche navette) que celui permettant à la clinique de facturer les actes réalisés.

2 - Codification à utiliser

Les codes proposés sont énoncés ci-après :

HR = Acte ou prescription hors RMO

R = Acte ou prescription en rapport avec RMO

3 - Modalités particulières de signalement

Si au cours d'un même acte, il y a **plusieurs prescriptions**, certaines hors RMO, d'autres en rapport avec les RMO, c'est **l'indication RMO qui prime**.

Si au cours d'un examen médical, **plusieurs actes** sont dispensés et si au moins un de ces actes entre dans le cadre des RMO, c'est **l'indication RMO qui prime**.

Les services médicaux des Organismes d'Assurance Maladie auront accès au dossier médical du malade, contenant obligatoirement les prescriptions conservées par l'établissement, et comportant l'identification du prescripteur, le signalement RMO, et la nature des produits prescrits et délivrés.

Si un acte est prescrit par un praticien et exécuté par un autre, le code signalement RMO devra être indiqué par chacun des praticiens.

4 - Répercussion du signalement sur le bordereau de facturation

Chaque ligne du bordereau concernant une de ces lettres-clés doit être renseignée.

L'indication du signalement RMO est reportée dans la colonne "Désignation des actes" après le code prestation.

**MODALITES DE SIGNALEMENT DES RMO
POUR LES ACTES MEDICAUX DISPENSES
DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE PRIVES**

1 -Les principes

Le signalement des RMO est une obligation qui résulte de la convention médicale ; il doit figurer sur le bordereau 615 et sur les prescriptions conservées par l'établissement de santé dans le dossier médical du patient. Il concerne l'activité ou les prescriptions des praticiens qui utilisent les lettres-clés suivantes :

C - CS - CNP - K - KC - KE - Z - ZN - HS - P

Le signalement des RMO est de la seule responsabilité des médecins. Pour la prise en compte de ces signalements sur les bordereaux de facturation (bordereaux 615), le praticien utilise le même support (fiche navette) que celui permettant à la clinique de facturer les actes réalisés.

2 -Codification à utiliser

Les codes proposés sont énoncés ci-après :

HR = Acte ou prescription hors RMO

R = Acte ou prescription en rapport avec RMO

3 -Modalités particulières de signalement

Si au cours d'un même acte, il y a **plusieurs prescriptions**, certaines hors RMO, d'autres en rapport avec les RMO, c'est **l'indication RMO qui prime**.

Si au cours d'un examen médical, **plusieurs actes** sont dispensés et si au moins un de ces actes entre dans le cadre des RMO, c'est **l'indication RMO qui prime**.

Les services médicaux des Organismes d'Assurance Maladie auront accès au dossier médical du malade, contenant obligatoirement les prescriptions conservées par l'établissement, et comportant l'identification du prescripteur, le signalement RMO, et la nature des produits prescrits et délivrés.

Si un acte est prescrit par un praticien et exécuté par un autre, le code signalement RMO devra être indiqué par chacun des praticiens.

4 -Répercussion du signalement sur le bordereau de facturation

Chaque ligne du bordereau concernant une de ces lettres-clés doit être renseignée.

L'indication du signalement RMO est reportée dans la colonne "Désignation des actes" après le code prestation.

Pour les prescriptions de pharmacie (intégrées dans le forfait pharmacie), il n'est pas nécessaire de joindre l'ordonnance à la facturation.

5 -Dispositions relatives aux échanges sur supports magnétiques

5.1 - Dispositions générales

En norme B, le signalement doit être indiqué en position 123-124 ;

En norme B2, le signalement est indiqué dans la position 53-54 comme le précise l'annexe 18 ;

5.2 - Dispositions particulières

Lors de l'exécution de plusieurs actes au cours d'une même séance, le signalement sera reporté sur chaque acte.

ex : exécution de deux actes cotés K50+K30/2, donnant lieu à une prescription d'examen de biologie dans le cadre d'une référence R ;

La saisie s'effectuera sur deux lignes en norme B2.

ANNEXE III

EXEMPLE DE BORDEREAU 615 AVEC SIGNALEMENT RMO

Pour une meilleure compréhension nous avons individualisé une colonne "Signalement RMO" et une colonne "Commentaire".

Sur le bordereau 615, le signalement se fait à la suite de la désignation des actes, le reste du 615 n'étant pas modifié.

DESIGNATION DES ACTES	SIGNALEMENT RMO	COMMENTAIRE AVEC EXEMPLES
CS	R	Prescription de biologie par anesthésiste en rapport avec RMO
K 50	HR	Appendicectomie sans rapport avec RMO
K 25	HR	Anesthésie sans rapport avec les RMO
K 6,5 CS 0,80	R R	ECG en rapport avec RMO
5 HS (HS regroupés)	R	Si au cours d'une ou plusieurs visites, prescription de biologie et d'imagerie en rapport avec RMO
KC 40 + 40/2 + 40/2 + 6	HR	Extractions dentaires sans rapport avec RMO
FTR 3 CS IRM	Lettre-clé non concernée HR	Imagerie sans rapport avec RMO
K 30	R	Echographie pendant la grossesse en rapport avec RMO
Z 24	HR	Imagerie hors RMO
KC 50	R	Endoscopie en rapport avec RMO
K 100 + 100/2 Z 120 K 30 + 30/2	HR HR HR	Coronarographie + cathétérisme gauche Clichés radiologiques Anesthésie Les trois actes sont sans rapport avec RMO
P 120	HR	Ana-path hors RMO