

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
24/11/98

Origine :
DGR
AC

MMES et MM les Directeurs et Agents Comptables

- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

(Pour Attribution)

- des Unions Régionales de Caisses d'Assurance Maladie
- des Centres de Traitement Informatique

(Pour Information)

Réf. :

DGR n° 108/98 - AC n° 37/98

Plan de classement :

2431					
------	--	--	--	--	--

Objet :
Création du code prestation PMS

Pièces jointes :

--	--

Liens :

Date d'effet :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

Date de Réponse :

Helène BENARD - Catherine GAUCHER - Arlette PIENOEL

01/42/79/32/96

01/42/79/36/01

01/42/79/32/57

**Direction de la Gestion du Risque
Agence Comptable**

24/11/98 MMES et MM les Directeurs et Agents Comptables

Origine :
DGR
AC

- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

(Pour Attribution)

- des Unions Régionales de Caisses d'Assurance Maladie
- des Centres de Traitement Informatique

(Pour Information)

N/Réf. : DGR n° 108/98 - AC n° 37/98

Objet : Création du code PMS

1. Détermination du montant de la majoration

L'avenant n°3 complétant l'accord du 31 mars 1998 relatif à la fixation de l'accord OQN 1998 est paru au Journal Officiel du 13 octobre 1998.

Cet avenant créé à compter du 1er juillet 1998 une prestation (PMS) qui se substitue à l'actuelle majoration PMSI appliquée sur les prix de journée, afin de rémunérer la production des couples RSAC/RSFAC.

Toutefois, il a été décidé conjointement avec nos différents partenaires de différer la date d'effet au **1er novembre 1998** afin d'éviter aux établissements et aux caisses d'effectuer des opérations de refacturations relativement complexes.

2. Modalités pratiques dans les systèmes d'information

Il convient donc de supprimer la majoration appliquée sur les prix de journée et de créer, à compter de cette date, la nouvelle prestation.

Cette prestation sera montée dans le Fichier Régional des Etablissements sous le code 51 majoration PMSI associée au code de facturation 01 (forfait global non indexé sur le coefficient opératoire) et sera compatible avec les modes de traitements suivants :

- hospitalisation complète (03),
- traitements et cures ambulatoires (19),
- hospitalisation à temps partiel (22),
- chirurgie ou anesthésie ambulatoire (23).

Le montant et le mode de facturation de cette majoration varient selon les modalités suivantes :

Type d'hospitalisation	Montant de la majoration	Mode de facturation
Hospitalisation complète	26,40 Frs	1 majoration par séjour
Structures alternatives	26,40 Frs	1 majoration par séjour
Chimiothérapie en ambulatoire	6,60 Frs	1 majoration par séance
Hémodialyse	2,20 Frs	1 majoration par séance

Par ailleurs, concernant les séjours à “ cheval ” sur les mois d’octobre et novembre 1998, il est retenu d’appliquer les modalités de facturation effective à la date d’entrée du patient.

L’action de maintenance N° 98001 du 9 mars 1998, réalisée par la CRAM de Dijon, vous permet de saisir cette nouvelle prestation dans le Fichier Régional des Etablissements.

Pour les Caisses Primaires, la création de cette prestation est traitée dans l'action de maintenance P970025, qui vous a été adressée à la mi-Juin 1998.

Je vous demanderai de bien vouloir me tenir informé de toutes difficultés que vous pourriez rencontrer.

l'Agent Comptable de la CNAMTS

Alain BOUREZ

**Le Directeur de la Gestion du
Risque**

Denis PIVETEAU