

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
27/07/99

Origine :
ENSM
DGR

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
- le Médecin Conseil Chef de Service de La Réunion

(pour attribution)

Réf. :

ENSM n° 27/99 - DGR n° 51/99

Plan de classement :

23

Objet :
NGAP - Titre II, III, IV, VII, XIII et XVI
Suppression de certaines procédures d'entente préalable

Pièces jointes :

Liens :

Date d'effet :

15/06/99

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

ENSM / Dr ROCHE-APAIRE – DGR / Mme ZIZINE-HUBERT

Téléphone :

01/42/79/32/72

01/53/53/28/52

@

Echelon National du Service Médical
Direction de la Gestion du Risque

27/07/99

MMES et MM les Directeurs
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Origine :
ENSM
DGR

MMES et MM
- les Médecins Conseils Régionaux
- le Médecin Conseil Chef de Service de La Réunion

(pour attribution)

N/Réf. : ENSM 27/99 – DGR 51/99

Objet :

L'*Arrêté du 28 Mai 1999* modifiant la NGAP paru au Journal Officiel du 13 Juin 1999 supprime la formalité de l'entente préalable conditionnant actuellement la prise en charge de certains actes de la NGAP.

Une réflexion est en cours depuis plusieurs années, entre la Direction de la Sécurité Sociale et les services administratifs et médicaux des trois régimes, en vue d'alléger et d'améliorer la procédure de l'entente préalable.

Le flux des EP est devenu au fil des années considérable, puisqu'on estime plus de 25 millions/an le flux des EP reçues au seul régime général, ce qui correspond à 50 EP par jour et par praticien conseil.

Un tel volume ne permet plus un contrôle exhaustif et pertinent de ces innombrables demandes. De plus, des enquêtes ont montré que ce dispositif ne permet pas de maîtriser les dépenses liées à ces prestations.

Une suppression de l'EP pour certains actes revêt un double intérêt :

- éviter aux assurés sociaux des démarches à la fois inutiles et fastidieuses ;
- représenter un gain de temps conséquent pour le Service Médical et pour les Caisses.

Cette première vague de suppressions d'EP qui concerne des actes peu fréquents doit être suivie d'autres.

Le dispositif doit être maintenu pour un petit nombre d'actes relevant d'un objectif de santé publique ou générant un coût très élevé à cet effet un projet de décret en Conseil d'Etat relatif à la procédure de l'entente préalable ainsi qu'un projet du renforcement de la base législative de la procédure de l'entente préalable sont en cours de rédaction avec la Direction de la Sécurité Sociale.

L'inscription au Titre IV de la Ph-métrie et de la manométrie oesophagienne dans ce même arrêté est liée au fait que ces actes cotés par Cotation Provisoire Ministérielle de 1986 et non inscrits à la NGAP étaient soumis à entente préalable du fait même de la nature de la cotation provisoire. Leur inscription à la NGAP les affranchit de cette procédure préalable.

L'arrêté retranscrit dans le texte de la Nomenclature est consultable sur la BDBM dans la rubrique des Nomenclatures.

Le Médecin Conseil National Adjoint	Le Directeur Délégué
	Aux Risques
Docteur Alain ROUSSEAU	Denis PIVETEAU