

CIRCULAIRE

CIR-44/2007

Document consultable dans Médi@m

Date :

02/10/2007

Domaine(s) :

Gestion du risque

Nouveau	☐
Modificatif	☐
Complémentaire	☒
Suivi	☐

Objet :

Mise en œuvre de la nouvelle tarification des forfaits techniques de scanner et d'IRM

Liens :

Cir-55/2005

Cir-40/2007

Plan de classement :

131

Emetteurs :

DDGOS

DDO

Pièces jointes : 1

à Mesdames et Messieurs les

☒ **Directeurs**

☒ CPAM

☒ CRAM

☒ URCAM

☒ UGECAM

☒ CGSS

☒ CTI

☒ **Agents Comptables**

☒ **Médecins Conseils**

☒ Régionaux

☒ Chef de service

☒ Médecin Chef de la Réunion

Pour mise en œuvre immédiate

Résumé :

Mise en œuvre de la nouvelle tarification des forfaits techniques de scanner et d'IRM

Mots clés :

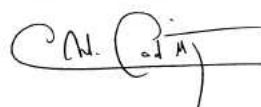
CCAM V10 - Avenant 24

Le Directeur Délégué
à la Gestion et à l'Organisation des Soins



Jean Marc AUBERT

Le Directeur Délégué
aux Opérations



Olivier de CADEVILLE

CIRCULAIRE : 44/2007

Date : 02/10/2007

Objet : Mise en œuvre de la nouvelle tarification des forfaits techniques de scanner et d'IRM

Affaire suivie par Mme Hedda WEISSMANN – DACT - ☎ 01.72.60.26.15 – hedda.weissmann@cnamts.fr
Mr Eric BERTON – DACT - ☎ 01.72.60.11.53 – eric.berton@cnamts.fr

Parmi les mesures mises en œuvre à la suite du déclenchement, par le comité d'alerte, de la procédure prévue à l'article L114-4-1 en cas de risque de dépassement important de l'ONDAM, celles concernant la radiologie sont applicables à partir du 12 septembre 2007 et en particulier les modifications de la tarification des forfaits techniques des appareils de scanographie et d'IRM.

Par ailleurs, la classification des appareils a été mise à jour dans la version 10 de la CCAM.

La circulaire sur la mise en œuvre de la Version 10 de la CCAM indique au paragraphe 2.2.2 a) les modifications consécutives à ces mesures introduites dans les Dispositions générales et diverses de la CCAM Version 10.

Cette nouvelle circulaire permet de détailler l'ensemble des mesures spécifiques à ces appareils :

- baisse des tarifs des forfaits techniques et création de 2 nouveaux seuils d'activité permettant une modulation dégressive du tarif en fonction de l'activité ;
- minoration du 2^{ème} forfait en cas d'associations d'actes ou de procédures en scanographie ;
- mise à jour de la classification des appareils.

1. Textes réglementaires

La nouvelle réglementation liée à la mise en œuvre de la CCAM vous avait été présentée dans l'annexe 4 de la circulaire 55-2005 du 11/05/2005.

Elle vient d'être modifiée par les deux textes de référence, complémentaires, pour les modifications concernant les forfaits techniques de scanographie et d'IRM, **applicables à compter du 12 septembre 2007** :

- **la décision UNCAM du 23 août 2007, publiée au JO du 11 septembre 2007**, modifiant les Dispositions Générales et Diverses de la CCAM : article I-14 concernant les actes donnant droit à forfait technique et annexe 3 contenant les classifications et activités de référence de ces appareils.
- **l'article 2 de l'avenant n° 24 à la convention médicale des médecins libéraux du 25 juillet 2007, publié JO du 12 septembre 2007**, modifiant les tarifs des forfaits techniques de l'annexe 2 de l'avenant n° 2 à la convention nationale, publié au JO du 30 mars 2005.

Les modifications des textes figurent en annexe.

2. Modifications de la tarification

2.1. Baisse des tarifs des forfaits techniques et création de 2 nouveaux seuils

Les nouvelles modalités de tarification résultent du protocole d'accord entre l'UNCAM et la Fédération Nationale des Médecins Radiologues (FNMR) du 19 juillet 2007.

Les actes de scanographie et d'IRM connaissent une croissance soutenue depuis plusieurs années ; de plus, l'évolution technologique permet la réalisation d'un nombre important d'actes par appareil. Afin de tenir compte des gains de productivité générant, entre autres, une dégressivité du coût d'un examen supplémentaire au-delà d'un certain niveau d'activité, il a été décidé de définir 2 seuils supplémentaires au-delà de l'activité de référence, permettant de moduler la valeur du forfait réduit.

Scanners :

- baisse de 2,5% du tarif des forfaits pleins,
- baisse du tarif du forfait réduit :
59,72 € au-delà de l'activité de référence et jusqu'à 11 000 actes,
42,88 € entre 11 001 et 13 000 actes,
30,63 € au-delà ;

Les activités de référence (non modifiées) et les nouveaux tarifs sont présentés dans les tableaux ci-dessous

Activités de référence

Zone géographique	Classe 1	Classe 2	Classe 3
Paris	3 500	5 700	6 700
Région parisienne (hors Paris)	3 200	5 350	6 350
Province	3 000	5 000	6 000

Tarifs des forfaits techniques des scanners

TYPE D'APPAREILS	FORFAIT Plein	FORFAIT réduit selon les tranches d'activité		
	≤ activité de référence	De l'activité de référence à 11 000 actes	De 11 001 à 13 000 actes	> 13 000 actes
Amortis, toutes classes	71,38 €	59,72 €	42,88 €	30,63 €
Non amortis, toutes classes	100,51 €			

Exemples :

Pour un appareil qui réalise moins de 11 000 actes, le principe tarifaire reste le même qu'avant : un forfait plein jusqu'à l'activité de référence, un forfait réduit au-delà.

Appareil de classe 3, installé en Province, non amorti, ayant réalisé 8 500 actes dans l'année civile :

- 6 000 actes à 100,51 €
- 2 500 actes à 59,72 €

Pour un appareil qui réalise plus de 11 000 actes et moins de 13 000 actes, il y aura 3 tarifs.

Appareil de classe 3, installé en Province, non amorti, ayant réalisé 11 500 actes dans l'année civile :

- 6 000 actes à 100,51 €
- 5 000 actes à 59,72 €
- 500 actes à 42,88 €

Pour un appareil qui réalise plus de 13 000 actes, il y aura 4 tarifs.

Appareil de classe 3, installé en Province, non amorti, ayant réalisé plus de 14 000 actes dans l'année civile :

- 6 000 actes à 100,51 €
- 5 000 actes à 59,72 €
- 3 000 actes à 42,88 €
- 1 000 actes à 30,63 €

IRM

Pour les IRM, le principe tarifaire est identique, les valeurs sont les suivantes :

- baisse de 4% du tarif des forfaits pleins,
- baisse du tarif du forfait réduit :
80,61 € au-delà de l'activité de référence et jusqu'à 8 000 actes,
67,18 € entre 8 001 et 11 000 actes,
41,99 € au-delà ;

Tarifs des forfaits techniques des IRM

PUISSANCE DE L'APPAREIL (<i>en teslas</i>)	< 0,5 T	0,5 T	> 0,5 T et < 1,5 T	1,5 T (2)
Activités de référence	3 500	4 000	4 000	4 500
<i>Amortis (1)</i>	Forfaits pleins			
PARIS	171,40 €			
Région Parisienne (hors PARIS)	164,22 €			
Province	154,18 €			
<i>Non amortis,</i>	Forfaits pleins			
PARIS	198,64 €	194,34 €	218,72 €	230,20 €
Région Parisienne (hors PARIS)	192,90 €	187,17 €	211,55 €	223,03 €
Province	182,86 €	179,28 €	204,38 €	213,71 €
Toutes régions, tous appareils (puissance et millésime)	Forfait réduit selon les tranches d'activité			
<i>Activité > activité de référence et ≤ 8000</i>	80,61 €			
<i>Activité entre 8 001 et 11 000 actes</i>	67,18 €			
<i>Activité > 11 000 actes</i>	41,99 €			
<i>(1) Sont considérés comme amortis, les appareils installés depuis plus de sept ans révolus au 1^{er} janvier de l'année considérée.</i>				
<i>(2) Les appareils dont la puissance est supérieure à 1,5 T se voient provisoirement appliquer les tarifs et activités de référence de la classe « 1,5T ».</i>				

Exemples :

Pour un appareil qui réalise moins de 8 000 actes dans l'année, le principe tarifaire reste le même qu'avant : un forfait plein jusqu'à l'activité de référence, un forfait réduit au-delà.

Appareil 1,5 T, non amorti, installé en Province, ayant réalisé 7 500 actes dans l'année civile :

- 4 500 actes à 213,71 €
- 3 000 actes à 80,61 €

Pour un appareil qui réalise plus de 11 000 actes dans l'année, il y aura 4 tarifs.

Appareil de 1,5T, installé en Province, non amorti, ayant réalisé 12 000 actes dans l'année civile :

- 4 500 actes à 213,71 €
- 3 500 actes à 80,61 €
- 3 000 actes à 67,18 €
- 1 000 actes à 41,99 €

2.2. Minoration en cas d'association ou de procédure

La modification de la règle de tarification introduite dans la version 10 de la CCAM porte à la fois sur son principe et sur la valeur du tarif. En effet, la facturation de 2 forfaits techniques est désormais autorisée, que ce soit pour une association de 2 actes de scanographie ou pour une procédure contenant plusieurs examens de scanographie (scanner abdomino-pelvien, en particulier). Dans ces 2 cas, le 2^{ème} forfait technique est réduit de 10% pour tenir compte de la réalisation conjointe des examens.

La règle appliquée lors de la mise en œuvre de la CCAM reposait sur l'article III-3 B du livre III et l'annexe 2 : Règles d'association au 2 e) des Dispositions générales de la CCAM :

« Pour les actes de scanographie, lorsque l'examen porte sur plusieurs régions anatomiques, un seul acte doit être tarifé, sauf dans le cas où est effectué l'examen conjoint des régions anatomiques suivantes : membres et tête, membres et thorax, membres et abdomen, tête et abdomen, thorax et abdomen complet, tête et thorax, quel que soit le nombre de coupes nécessaires, avec ou sans injection de produit de contraste. Dans ce cas, deux actes au plus peuvent être tarifés et à taux plein. Quand un libellé décrit l'examen conjoint de plusieurs régions anatomiques, il ne peut être tarifé avec aucun autre acte de scanographie. ... ».

Cela avait pour conséquence que deux actes, et deux forfaits techniques, pouvaient être facturés seulement dans le cas des dérogations énumérées ci-dessus.

Dans le cas où il existe une procédure, comme pour l'examen tomodensitométrie abdomino pelvien, le tarif CCAM de l'examen a pris en compte le fait qu'en NGAP deux « Z19 » pouvaient être facturés, la description des 2 examens par un seul code impliquait la facturation d'un seul forfait technique alors qu'en NGAP il y avait 2 actes et donc 2 forfaits.

Pour lever l'ambiguïté liée à cette rédaction et permettre une tarification identique (tenant compte d'un abattement du tarif pour le 2^{ème} forfait) lorsque l'examen porte sur plusieurs régions anatomiques indépendamment de la description de l'acte en plusieurs libellés ou en une procédure, la modification suivante a été apportée à l'article III-3 B 2 e) et à l'annexe 2 des dispositions générales de la CCAM :

*« Pour les actes de scanographie, lorsque l'examen porte sur plusieurs régions anatomiques, un seul acte doit être tarifé, sauf dans le cas où est effectué l'examen conjoint des régions anatomiques suivantes : membres et tête, membres et thorax, membres et abdomen, tête et abdomen, thorax et abdomen complet, tête et thorax, quel que soit le nombre de coupes nécessaires, avec ou sans injection de produit de contraste. Dans ce cas, deux actes au plus peuvent être tarifés et à taux plein. **Deux forfaits techniques peuvent alors être facturés, le second avec une minoration de 10% de son tarif.** Quand un libellé décrit l'examen conjoint de plusieurs régions anatomiques, il ne peut être tarifé avec aucun autre acte de scanographie. **Deux forfaits techniques peuvent alors être facturés, le second avec une minoration de 10% de son tarif.** ... ».*

2.3. Classification des appareils

Pour prendre en compte les nouveaux modèles de scanners commercialisés depuis 2005, un nouveau tableau de classification a été ajouté, pour les appareils installés entre le 1^{er} janvier 2005 et le 31 décembre 2007 à l'annexe 3 : Classification des équipements de scanographie, de remnographie (IRM) et de tomographie à émissions de positons (TEP) et activités de référence au 1.- Scanographie, au paragraphe « Classification des appareils » (cf. annexe).

3. Conséquences sur la facturation

3.1. Baisse des tarifs des forfaits techniques et création de 2 nouveaux seuils (cf. § 2.1)

3.1.1. Baisse des tarifs des forfaits techniques

En facturation, les codes natures de prestations FTN et FTR doivent être associés aux nouveaux tarifs.

3.1.2. Création de 2 nouveaux seuils

Deux nouveaux codes prestations vont être créés, pour identifier les 2 nouvelles tranches d'activité à tarif réduit, mais ne sont pas opérationnels au 12/09/2007.

3.1.2.1. En attendant la création des nouveaux codes prestations

Pour la facturation des forfaits techniques des scanners et IRM, il existe 2 codes prestations :

- « FTN » pour le forfait plein,
- « FTR » pour le forfait réduit.

Ces 2 codes restent en vigueur. Le forfait plein est toujours facturé « FTN », le forfait réduit « FTR » sera facturé au-delà de l'activité de référence.

Le forfait réduit « FTR » devra être affecté du montant correspondant à la tranche d'activité de l'appareil au moment où est réalisé l'examen.

3.1.2.2. Après la création des nouveaux codes prestations

Quand les nouveaux codes prestations seront intégrés dans le Système d'Information, les structures devront transmettre :

- « FTN » avant l'activité de référence,
- « FTR » entre l'activité de référence et le premier seuil d'activité (de l'activité de référence à 11 000 pour les scanners et 8 000 pour les IRM),
- « FR2 » entre le premier et le second seuil (11 001 à 13 000 pour les scanners, 8 001 à 11 000 pour les IRM),
- « FR3 » au-delà du second seuil (13 001 et plus pour les scanners, 11 001 et plus pour les IRM).

Les Caisses seront avisées de la disponibilité des nouveaux codes prestations FR2 et FR3 dans l'ensemble du Système d'Information (cf. § 4.1). Il leur appartiendra alors d'en aviser les structures.

3.2. Minoration en cas d'association ou de procédure (cf. § 2.2)

La facturation de 2 forfaits techniques est autorisée dans les cas décrits au paragraphe 2.2.

Le montant affecté au deuxième forfait, code nature de prestation FTN ou FTR ou, ultérieurement, FR2 et FR3 doit être minoré de 10%.

4. Incidences sur la tarification

4.1. Référentiels « Etablissements »

Les référentiels « Etablissements » doivent faire l'objet de mises à jour afin de créer :

- les nouvelles valeurs des forfaits FTN et FTR,
- les nouveaux codes FR2 et FR3.

Ces opérations sont à mener :

- par les CRAM pour les établissements ou structures qui relèvent de leur gestion, au travers de mises à jour de la Base Régionale des Etablissements (BREX).
- par les CPAM pour les structures qui relèvent de leur gestion, au travers de mises à jour du fichier « ETACET ».

Ces mises à jour seront intégrées automatiquement au fichier « ETANAT » utilisé en tarification.

4.2. Tarification - Hospicumu

En l'attente de la prise en compte dans les référentiels des nouveaux tarifs et de la création des nouvelles natures de prestations, il est d'ores et déjà demandé aux structures de facturer et transmettre les nouveaux montants sous les natures de prestations FTN et FTR.

Il en est de même pour la minoration de 10 % en cas d'association ou de procédure sur le deuxième forfait technique facturé.

Or, la transmission d'un montant inférieur au montant mémorisé au fichier « établissements » aura pour conséquence, lors d'une mise à jour ultérieure du fichier « établissements », de générer une phase de réajustement automatique.

Il conviendra de ne pas valider ces réajustements.

Dans ce sens, une commande est en cours afin d'exclure les forfaits techniques des procédures de réajustement automatiques.

5. Accompagnement des professionnels

5.1. Information sur la nouvelle tarification

Le principe de tarification des forfaits techniques repose sur le respect de l'activité de référence et du tarif précis correspondant à chaque appareil. La modulation du forfait réduit selon 3 tranches d'activité renforce la dégressivité du forfait réduit et modifie les règles pour les établissements dont l'activité est forte.

Il est important que les organismes communiquent auprès des structures publiques, privées ou mixtes exploitant des scanners et IRM sur ces nouvelles règles.

5.2. Contrôles

Pour assurer une bonne application de cette nouvelle réglementation, la CNAM prépare des actions de contrôle dans les sites exploitant des scanners et/ou IRM.

Des instructions seront données prochainement pour mettre en œuvre ces contrôles.