

CIRCULAIRE

CIR-61/2008

Document consultable dans Médi@m

Date :

29/12/2008

Domaine(s) :

gestion des prestations en nature

Nouveau	<input type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input checked="" type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>

Objet :

Entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2009 du codage obligatoire des médicaments rétrocédés par les pharmacies à usage intérieur des établissements de santé.

Liens :

Cir-152/2004

Cir-29/2005

Plan de classement :

P06-0201 P06-0202

Emetteurs :

DDGOS DDO DSES

Pièces jointes : 1

à Mesdames et Messieurs les

<input checked="" type="checkbox"/> Directeurs	<input checked="" type="checkbox"/> CPAM	<input checked="" type="checkbox"/> CRAM	<input type="checkbox"/> URCAM
	<input type="checkbox"/> UGECAM	<input checked="" type="checkbox"/> CGSS	<input checked="" type="checkbox"/> CTI
<input checked="" type="checkbox"/> Agents Comptables			
<input checked="" type="checkbox"/> Médecins Conseils	<input checked="" type="checkbox"/> Régionaux	<input checked="" type="checkbox"/> Chef de service	

Pour mise en oeuvre immédiate

Résumé :

La présente circulaire a pour objet de vous informer de l'obligation de transmettre les informations liées au codage des médicaments délivrés par les établissements de santé dans le cadre de leur activité de rétrocession, dès le 1^{er} janvier 2009. Les dispositions de l'arrêté du 23 janvier 2007 sont ainsi mises en œuvre. Dans l'attente du 1^{er} janvier 2009, le Système d'Information de l'Assurance Maladie est en mesure de recevoir des flux transportant du codage et de réaliser des contrôles a priori.

Mots clés :

Médicaments ; rétrocession ; facturation ; codage ; UCD

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



Jean-Marc AUBERT

CIRCULAIRE : 61/2008

Date : 29/12/2008

Objet : Entrée en vigueur au 1er janvier 2009 du codage obligatoire des médicaments rétrocedés par les pharmacies à usage intérieur des établissements de santé.

Affaire suivie par : Sandrine FRANGEUL – DDGOS DOS DPROD – Tél. 01.72.60.15.71
Annick TISSIER – DDO MOP – Tél. 01.72.60.22.46
Audrey PALMENTIER – DDGOS SMOI – Tél. 01.72.60.26.63
Nathalie HERSENT – DDGOS SMOI – Tél. 01.72.60.17.06
Martine MOULIN- DDGOS SMOI – Tél. 01.72.60.21.57
Emmanuelle VENON -DSES / MOÏSE - Tél. 01.72.60.20.36

Dans les circulaires 152/2004 et 29/2005 étaient exposées les modalités de prise en charge des médicaments rétrocedés par les pharmacies à usage intérieur des établissements de santé suite à la parution du décret relatif à la rétrocession du 15 juin 2004. L'arrêté du 18 septembre 2006 paru au JO du 27 septembre 2006 fixait quant à lui la marge forfaitaire de rétrocession.

Enfin, l'arrêté de facturation du 23 janvier 2007 (JO du 2 février 2007) listait toutes les informations devant figurer sur les factures émises par les établissements de santé dans le cadre de la rétrocession des médicaments. Il convient de s'y reporter pour la présentation des informations obligatoires à transmettre dans le cadre de la facturation d'un médicament rétrocedé. Cet arrêté imposait notamment la transmission du code UCD (Unité Commune de Dispensation).

Cette obligation de transmission du code UCD a été reportée au 1^{er} janvier 2009.

La présente circulaire a pour objet de vous présenter les modalités, le planning de mise en œuvre du codage obligatoire des médicaments rétrocedés et des contrôles associés.

I. Rappel du champ des médicaments rétrocedés

1.1 Les médicaments inscrits sur la liste de rétrocession par arrêté

Un certain nombre de médicaments sont inscrits sur la liste de rétrocession, publiée par arrêté, en raison de contraintes de distribution, de dispensation ou d'administration, ou encore au regard de la sécurité de l'approvisionnement ou de la nécessité d'effectuer un

suivi de leur prescription ou de leur délivrance (articles L. 5126-4 et R. 5126-102 du code de la santé publique).

Ces médicaments inscrits sur la liste de rétrocession par arrêté sont identifiés par la codification UCD (Unité Commune de Dispensation).

Les médicaments rétrocedés faisant l'objet de cette codification sont les suivants :

- les médicaments rétrocedés disposant d'une autorisation de mise sur le marché (AMM),
- les médicaments bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation de cohorte (ATU de cohorte) défini à l'article L. 5121-12 a) du Code de la Santé Publique (CSP),
- les médicaments bénéficiant d'une autorisation d'importation parallèle (article R5121-116 du CSP).

1.2 Les médicaments non codés inscrits de fait sur la liste de rétrocession

Les médicaments non identifiés par un code UCD, mais appartenant aux catégories suivantes sont inscrits de fait sur la liste de rétrocession :

- les médicaments sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) nominative (et non classés dans la catégorie médicaments réservés à l'usage hospitalier qui ne peuvent être administrés qu'au cours d'une hospitalisation),
- les préparations hospitalières,
- les préparations magistrales hospitalières,
- les médicaments bénéficiant d'une autorisation d'importation (autre que parallèle).

Ces médicaments ne font pas l'objet d'une parution au journal officiel par le biais de l'arrêté fixant la liste de rétrocession. Ils sont inscrits de fait sur cette liste.

Ils ne bénéficient pas d'un codage affiné mais disposent d'un code nature de prestations permettant l'identification de ces différentes catégories :

- médicaments sous ATU nominative : PHU,
- les préparations hospitalières : PHP,
- les préparations magistrales hospitalières : PHM,
- les médicaments bénéficiant d'une autorisation d'importation (autre que parallèle) : PHI.

A noter que les médicaments sous ATU de cohorte ou nominative en cours d'obtention d'AMM peuvent continuer à être rétrocedés au titre de leur ATU jusqu'à leur inscription sur la liste de rétrocession au titre de leur AMM (circulaire ministérielle n°DGS/SD3A/DSS/FSS/DHOS/E2 2007/143 du 11 avril 2007 BO 05/07 du 15 juin 2007).

1.3 Les médicaments utilisés dans le cadre de la prise en charge de la douleur chronique rebelle et des soins palliatifs

Une décision ministérielle du 20 décembre 2004 (JO 23/12/2004) a autorisé à titre dérogatoire la prise en charge des médicaments rétrocedés utilisés dans le cadre de la prise en charge de la douleur chronique rebelle et des soins palliatifs et ne figurant pas sur la liste de rétrocession.

La liste des médicaments concernés est en cours de consolidation par l'HAS et l'AFSSAPS. A terme ces spécialités pourront donc être inscrites sur la liste de rétrocession.

Un nouveau code nature de prestation PHD a été créé. Celui-ci permet de prendre en charge ces spécialités de manière dérogatoire. Dans l'attente de leur inscription avec une codification en UCD, le code PHD est utilisé par les établissements de santé pour leurs facturations.

1.4 Médicaments rétrocedés avant juillet 2004 et ayant fait l'objet d'une demande d'inscription sur les listes des médicaments rétrocedés ou des médicaments remboursables en ville

Conformément à une décision ministérielle du 15 juillet 2004 (JO 28/07/2004) modifiée par une décision du 27 octobre 2004 (JO 28/10/2004) les médicaments rétrocedés par les établissements avant juillet 2004 et ayant fait l'objet d'une demande d'inscription sur la liste de rétrocession ou sur la liste des médicaments pris en charge en ville peuvent continuer à être pris en charge de manière dérogatoire dans le cadre de la rétrocession. Cette dérogation perdure jusqu'à ce qu'une décision soit prise sur ces demandes d'inscription sur les listes.

Dans l'attente de leur inscription sur la liste de rétrocession publiée par arrêté, ces médicaments identifiés par un code UCD peuvent continuer à être pris en charge. Cette liste dérogatoire de code UCD n'est à ce jour disponible que sur le site internet du ministère.

Afin de pouvoir les prendre en charge de manière dérogatoire, à 100% au prix transmis par l'établissement, ces codes UCD seront intégrés prochainement dans la base UCD avec un top sur facture renseigné à « oui » associé à une date d'effet.

Il est à noter que les médicaments ATU de cohorte sont identifiés de la même façon dans la base UCD. Il convient donc de se rapprocher de la liste du ministère pour distinguer précisément les spécialités prises en charge de manière dérogatoire.

1.5 Les médicaments dispensés aux patients atteints de maladies métaboliques héréditaires (MMH)

Conformément à une décision ministérielle du 20 décembre 2004 (JO 23/12/2004), les médicaments et les nutriments destinés au traitement des patients atteints de MMH continuent à être rétrocedés et pris en charge dans ce cadre dans les conditions définies dans la circulaire ministérielle DSS-1C/DGS/DH n°96-403 du 28 juin 1996 (cf. également circulaire CNAMTS DGR 9/99 ENSM 1/99 du 18 janvier 1999). Certains de

ces médicaments figurent sur la liste de rétrocession publiée par arrêté (cf 1.1), d'autres sont inscrits de fait (préparations et médicaments sous ATU nominatives (cf 1.2).

Quelques médicaments ayant une extension de leurs indications validées par les experts pour le traitement des MMH ne figurent pas sur la liste de rétrocession publiée et ne sont pas inscrits de fait, ils doivent toutefois être pris en charge dans le cadre de la rétrocession (cf. LR DDGOS-7/2007 du 16/02/2007). La liste de ces spécialités se trouve en annexe de cette circulaire.

Il est demandé d'utiliser, dans le cadre de la rétrocession, le code nature de prestation « PHD » pour la facturation de ces spécialités afin de les prendre en charge de manière dérogatoire.

Pour rappel, les nutriments rétrocedés à destination des patients atteints de MMH sont facturés, quant à eux, sous le code NUT.

2. Rappel sur l'autorisation à rétrocéder des établissements de santé

En application des articles L. 5126-7 du CSP et R. 5126-16 du CSP, l'autorisation de pratiquer l'activité de rétrocession pour un établissement de santé public ou privé est donnée par le directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH).

Ces autorisations sont à renseigner par les CRAM, dans les bases régionales des établissements (BREX) associée à une date d'effet mentionnée par l'ARH. Seuls les établissements de santé autorisés par l'ARH peuvent pratiquer l'activité de rétrocession. En l'absence de cette autorisation renseignée au fichier établissement, les factures présentées au remboursement seront rejetées.

Il est donc important que les ARH communiquent aux CRAM, la liste des établissements de santé autorisés à rétrocéder.

Pour plus de précisions sur l'autorisation à rétrocéder, se reporter à la Circulaire DHOS E n°2004-269 du 14 juin 2004 (BO 2004-27).

Par ailleurs, les textes relatifs à la rétrocession sont actuellement applicables aux Pharmacies à Usage Interne (PUI) dont l'autorisation d'exploitation a été transférée à un Groupement de Coopération Sanitaires (GCS).

Dans cette situation, l'autorisation à rétrocéder est accordée uniquement au GCS par le directeur de l'ARH. Seul le GCS, identifié par un numéro FINESS, est habilité à facturer à l'Assurance Maladie, des prestations dans le cadre de la rétrocession. La facture sera rejetée si celle-ci est émise directement par l'établissement de santé membre de ce GCS.

3. Rappel sur la transmission des pièces justificatives

=> Etablissements de santé publics et PSPH

Dans le cadre du protocole d'accord national relatif à la télétransmission des factures hors dotations annuelles, conclu le 24 juin 2006 (cf. Circ. 40/2006 du 25 juillet 2006), les établissements publics qui télétransmettent leurs titres de recette ou avis de sommes à payer, sont exonérés de la transmission à l'assurance maladie des pièces justificatives

papier (titres de recette papier, prescription). Ils doivent, toutefois, tenir ces documents à disposition des régimes obligatoires pour tout besoin de contrôle.

A l'inverse, en cas de transmission sur support papier, les pièces justificatives doivent être fournies à l'assurance maladie.

=> Etablissements de santé privés

Les établissements de santé privés doivent joindre la prescription médicale quelles que soient les modalités de transmission (support S3404 ou télétransmission).

4. Mise en œuvre du codage des médicaments et des contrôles associés

4.1 Rappel des consignes de facturation dans les établissements de santé publics et privés habilités à pratiquer l'activité de rétrocession

La facturation des médicaments s'effectue sur les titres de recettes ou les avis de somme à payer pour les établissements de santé publics ou sur le support S3404 pour les établissements de santé privés.

=> Toutes les informations mentionnées dans l'arrêté de facturation doivent figurer dans la partie médiane du bordereau S3404 sans porter aucune indication sur la partie haute (prestations hospitalières) ni sur la partie basse (réservée aux honoraires médicaux).

=> La norme B2 de Juin 2005 définit un nouvel enregistrement de type 4 H, permettant de véhiculer les informations relatives au codage UCD.

Ce type 4 H devra suivre un type 4A. Il comprend les informations suivantes :

- Code UCD
- Coefficient de fractionnement
- Coût de reconstitution (zone facultative)
- Marge TTC par ligne de prescription de code UCD
- PU TTC
- Quantité
- Montant total facturé TTC

La facturation des médicaments rétrocedés non codés s'effectue dans le type 4A sans type 4 H associé.

=> La marge de rétrocession de 28 € TTC s'applique par ligne de prescription. Elle est identifiée :

- Par une zone « montant de la marge TTC » dans le type 4H, pour les médicaments codés en UCD,
- par un code nature de prestation « MAR » pour les médicaments non codés en UCD. Ce code « MAR » doit suivre chaque nature de prestation PHP, PHI, PHM, PHU ou PHD.

4.2 Pré requis à la mise en œuvre du codage UCD rétrocédé : certification des logiciels

La certification des logiciels auprès du Centre National de Dépôt et des Agréments (CNDA) sur la base de la norme B2 juin 2005 b, est un pré requis pour les établissements de santé public. Sans cette certification, ils ne peuvent transmettre des flux comportant du codage UCD.

A l'heure actuelle, plus d'un tiers des éditeurs de logiciels ont reçu la certification du CNDA.

En revanche, aucune certification n'est demandée aux établissements de santé privés autorisés à réaliser une activité de rétrocession.

4.3. A compter du 1^{er} janvier 2009 : Codage obligatoire

A compter du 1^{er} janvier 2009, les établissements de santé publics et privés pratiquant l'activité de rétrocession devront obligatoirement facturer les médicaments rétrocedés en conformité avec l'arrêté du 23 janvier 2007 selon les modalités exposées dans la LR DDGOS-66/2007

4.3.1 Principes

- en présence du codage UCD rétrocedé, les contrôles et la tarification sont effectués par rapport à la base UCD **qui est opposable**.
- en l'absence du codage UCD, pour les codes nature de prestation identifiant les médicaments codés inscrits sur la liste de rétrocession, la facture est rejetée

4.3.2 Modalités de facturation à compter du 1^{er} janvier 2009

• Médicaments codés

Les codes nature de prestation PHH, PHQ et PHS sont obligatoirement associés à du codage UCD. Par conséquent, ces natures de prestation renseignées dans un enregistrement de type 4, sont suivies **obligatoirement** d'un enregistrement de type 4 H pour véhiculer les informations relatives au codage UCD.

Les médicaments codés en UCD sont identifiés par les codes nature de prestation PHH (taux 100%), PHQ (taux 35%), et PHS (taux 65%) (cf point 1.2).

Le montant correspondant à la marge est renseigné dans une zone du type 4H. Le code « MAR » ne doit pas être utilisé pour identifier la marge des médicaments codés. La facture sera rejetée si le code « MAR » précède les codes nature de prestation PHH, PHQ, et PHS.

Le code « MAR » n'est pas compatible avec les codes nature de prestation PHH, PHQ et PHS identifiant des médicaments codés.

• Médicaments non codés

Les informations relatives à la rétrocession non codée sont véhiculées dans 2 types 4 A.

⇒ les codes nature de prestation PHP, PHU, PHI, PHM et PHD, identifiant les médicaments non codés (cf point 1.2) sont véhiculés dans un type 4A.

⇒ Le code « MAR » identifiant la marge de rétrocession de 28€ pour les médicaments non codés, est véhiculé dans un type 4A.

La marge est facturée par ligne de prescription, soit à la nature de prestation PHP, PHU, PHI, PHM ou PHD.

Le code « MAR » est donc véhiculé dans un type 4A qui suit le type 4A où figure la nature de prestation associée.

Par conséquent, deux natures de prestation MAR ne doivent pas être facturées pour une même ligne de prescription

4.4 Ventilation dans l'informationnel national

Une entité spécifique de la NEC véhiculera vers le SNIRAM les nouvelles données du type 4H de la norme B2.