

Historique Mises à Jour

Date Création : 14/12/2016

Référent technique : CNAMTS

Version	Date MaJ	Détails Mises à Jour
V1.0	06/03/2017	

Principe général

La LFSS pour 2017 prévoit la création d'un fond de financement de l'innovation pharmaceutique (FFIP) qui a pour objet de mieux réguler l'impact des dépenses résultant de l'arrivée d'innovations thérapeutiques.

La création de ce fond est accompagnée de nouvelles dispositions concernant la prise en charge des médicaments bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation (ATU).

L'article 95 de la LFSS introduit dans le code de la sécurité sociale un *article L. 162-22-7-3* prévoyant que « Les médicaments mentionnés aux articles L. 5121-12 du code de la santé publique et L. 162-16-5-2, administrés aux cours d'une hospitalisation sont pris en charge par les régimes obligatoire d'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation mentionnées à l'article L. 162-22-6. ».

Descriptif de la mesure

L'article L. 162-22-7-3 modifie le mode de financement des médicaments bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation (ATU¹) **délivrés aux patients hospitalisés** :

Pour les séjours se terminant avant le 31 décembre 2016 : le financement des médicaments sous ATU était assuré par une dotation émergeant sur les MIG/MERRI (missions générales d'enseignement, de recherche, de référence, d'innovation et de recours).

Pour les séjours se terminant à compter du 01/01/2017 : ces médicaments **seront facturés à l'assurance maladie** (même s'ils sont délivrés avant le 01/01/2017).

Ces médicaments sous ATU facturables en sus d'un GHS font l'objet d'une inscription sur une liste spécifique.

Point d'attention : cette liste ne doit pas être confondue avec la liste des médicaments sous ATU facturables dans le cadre de la rétrocession qui demeure incompatible avec la facturation d'un GHS

NB : Des médicaments bénéficiant d'une ATU peuvent aussi être délivrés à des patients non hospitalisés. Ces médicaments sont alors rétrocédés aux patients par les pharmacies hospitalières. Pour ces médicaments rétrocédés (avec ou sans ATU), rien ne change, ils sont toujours facturés à l'assurance maladie via les codes prestations dédiés.

Etablissements concernés

¹ Attention : à pas confondre avec la prestation ATU (urgence en établissement)

- Les établissements privés MCO (ex-OQN)
- Les établissements publics MCO (ex-DG) démarrés en FIDES volet séjour

Caractéristiques des médicaments sous ATU délivrés à des patients hospitalisés

- Tous les établissements ex- OQN MCO et les établissements ex-DG démarrés en FIDES séjours peuvent facturer ces médicaments
- Le taux de prise en charge par l'assurance maladie obligatoire est de 100%
- Ils sont identifiés par un code UCD
- Le coefficient MCO ne s'applique pas
- Les modalités de facturation de la pharmacie rétrocédée et des médicaments de la liste en sus ne s'appliquent pas :
 - o pas de taux de financement,
 - o pas de coefficient de fractionnement (à valoriser à 1.0000),
 - o pas de coût de reconstitution,
 - o pas de marge,
 - o pas d'écart indemnisable (les codes actes EMI/ERI sont incompatibles avec la facturation de ces médicaments)
- Ils sont facturés au prix d'achat toutes taxes comprises (ce prix n'est donc pas administré et ne fait pas l'objet d'une publication au JO).

Acquisition des données en B2

- Ces médicaments seront facturés sous la prestation **PHX**
- Cette prestation devra être transmise en type 3 et devra obligatoirement être accompagnée d'un type 3H véhiculant le codage UCD
- PHX ne pourra être transmis qu'en présence d'un GHS dans la facture.
- Le n° du GHS devra être indiqué sur la ligne du PHX
- Pas d'application du coefficient MCO

Présentation de la facture sur le bordereau S3404

Le PHX et son codage devront être indiqués en partie médiane du bordereau S3404 (comme PH8)

Exemple de facturation

Exemple de facturation d'un séjour avec délivrance de médicaments sous ATU :

Type	Prest	N° GHS	Qté	Coef	Coef MCOO	Prix unitaire	Base remb	Tx	Mt AMO	Montant honoraires	Domaine activité
3	GHS	1234	1	1	0.9950	1000	995	80	796	995	M

Type	Prest	N° GHS	Qté	Coef	Coef MCOO	Prix unitaire	Base remb	Tx	Mt AMO	Montant honoraires	Domaine activité
3	PHX	1234	1	1	0.0000	750	750	100	750	750	M

Type	Code UCD	Coef fractionnement	Prix achat unitaire	Montant unitaire	Montant total écart	Qté	Montant TTC
------	----------	---------------------	---------------------	------------------	---------------------	-----	-------------

				écart			facturé
3H	1234567	1.0000	300	0	0	2	600
	1234568	1.0000	150	0	0	1	150

Type	Prest	N° GHS	Qté	Coef	Coef MCOO	Prix unitaire	Base remb	Tx	Mt AMO	Montant honoraires	Domaine activité
3	FJA	1234	1	1	0.0000	18	18	0	0	18	M

Gestion de la période du 01/01/2017 à mi-avril 2017

La prestation PHX ne sera opérationnelle dans le système d'information de l'assurance maladie qu'à compter de mi-avril. C'est pourquoi, afin de ne pas pénaliser les établissements et les médecins libéraux intervenant sur les séjours concernés, il a été décidé ce qui suit :

- A compter du 01/01/2017 : les établissements transmettront les séjours se terminant à compter du 01/01/2017 (ainsi que les honoraires) **sans la prestation PHX**.
- A compter de la mi-avril (date non arrêtée à ce jour) :
 - pour les séjours se terminant à compter du 01/01/2017 non encore transmis : les établissements pourront les transmettre (ainsi que les honoraires) avec la prestation PHX.
 - pour les séjours se terminant à compter du 01/01/2017 déjà transmis et sans PHX : les établissements transmettront, par dérogation exceptionnelle, des factures complémentaires comprenant les PHX non transmis.

Modalités de facturation des factures complémentaires :

- N° de factures différentes de ceux des factures initiales.
- Date de début d'hospitalisation, date d'entrée, date de sortie identiques à celles de la facture initiale.
- PHX transmis seul dans la facture
- N° de GHS et domaine d'activité (correspondants au GHS de la facture initiale) renseignés sur la ligne du PHX
- Dates des soins comprises dans les bornes du GHS initial

Exemple de facturation d'une facture complémentaire de médicaments sous ATU :

Type	Prest	N° GHS	Qté	Coef	Coef MCOO	Prix unitaire	Base remb	Tx	Mt AMO	Montant honoraires	Domaine activité
3	PHX	1234	1	1	0.0000	750	750	100	750	750	M

Type	Code UCD	Coef fractionnement	Prix achat unitaire	Montant unitaire écart	Montant total écart	Qté	Montant TTC facturé
3H	1234567	1.0000	300	0	0	2	600
	1234568	1.0000	150	0	0	1	150

⇒ **Les établissements seront informés par les caisses d'assurance maladie de la date précise d'ouverture de la facturation du PHX**