

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 28 avril 2016 rectifiant l'arrêté du 12 avril 2016 portant modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux de perfusion à domicile et prestations associées visées sur la liste des produits et prestations prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

NOR : AFSS1611545A

Le ministre des finances et des comptes publics et la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de sécurité sociale et notamment ses articles L. 165-1 à L. 165-5 et R. 165-1 à R. 165-30 ;

Vu l'arrêté du 12 avril 2016 portant modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux de perfusion à domicile et prestations associées visées sur la liste des produits et prestations prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale publié le 16 avril 2016,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – 1. Dans l'article 1^{er} de l'arrêté susvisé :

Au 1, au lieu de :

« les sous-sections 1 à 4, et les paragraphes 1 à 3 de la sous-section 5 sont remplacés par une sous-section 1 intitulée “Dispositifs médicaux et prestations associées de perfusion à domicile (hors insulinothérapie)” ; »,

Lire : « Au titre I^{er} de la liste des produits et prestations remboursables, chapitre I^{er}, section 2, les sous-sections 1 à 4, et les paragraphes 1 à 3 de la sous-section 5 sont remplacés par une sous-section 1 intitulée “Dispositifs médicaux et prestations associées de perfusion à domicile (hors insulinothérapie)”. En conséquence, les sous-sections 2 à 4 sont supprimées ; ».

2. Au 2, au lieu de :

« le paragraphe 4 intitulé “Pompes à insuline externes, portables et programmables” de la sous-section 5, inchangé dans son contenu, est transféré dans une nouvelle sous-section 2 nommée “Dispositifs médicaux pour l'insulinothérapie” ; »,

Lire : « Au titre I^{er} de la liste des produits et prestations remboursables, chapitre I^{er}, section 2, les paragraphes 4 et 5 de la sous-section 5, respectivement intitulés “Pompes à insuline externes, portables et programmables” et “Pompes à insuline externe sans tubulure extérieure dites pompes patchs” sont insérés dans une nouvelle sous-section 2 intitulée “Dispositifs médicaux pour l'insulinothérapie”. Le paragraphe 4 devient dans cette nouvelle sous-section 2, un paragraphe 1 intitulé “Pompes à insuline externes, portables et programmables”. Le paragraphe 5 devient dans cette nouvelle sous-section 2, un paragraphe 2 intitulé “Pompes à insuline externe sans tubulure extérieure dites pompes patchs”. En conséquence la sous-section 5 est supprimée ; ».

Art. 2. – Au 3 de l'article 1^{er} de l'arrêté susvisé, décrivant la nouvelle sous-section 1 :

1. Au 25^e alinéa du a du II.3, au lieu de :

« Le forfait PERFADOM17-C-GRAV<15/28J est cumulable avec des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur, et avec les autres forfaits relatifs à la perfusion par gravité et ce, d'une semaine à l'autre ou, sur une même semaine, afin d'adapter la facturation au nombre de perfusions effectuées. »,

Lire : « Le forfait PERFADOM17-C-GRAV<15/28J est cumulable avec des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur, et avec les autres forfaits relatifs à la perfusion par gravité (à l'exclusion du forfait PERFADOM20-C-GRAV>2/J) et ce, d'une semaine à l'autre ou, sur une même semaine, afin d'adapter la facturation au nombre de perfusions effectuées. »

2. Au 26^e alinéa du a du II.3, au lieu de :

« Il n'est pas possible de cumuler, sur la même semaine de prise en charge, plus de deux forfaits de consommables ou d'accessoires de perfusion à domicile par gravité. »,

Lire : « Il n'est pas possible de cumuler, sur la même semaine de prise en charge, plus de deux forfaits de consommables ou d'accessoires de perfusion à domicile par gravité, à l'exception de cumul impliquant plusieurs forfaits à la perfusion PERFADOM17-C-GRAV<15/28J. »

3. Au 4^e alinéa du code 1185160 « Perf à dom, forf/perf consom-access, Gravité, <15 perf, PERFADOM17-C-GRAV<15/28J », au lieu de :

« Cette prise en charge est cumulable avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par gravité pour un nombre de perfusion(s) quotidiennes pendant 7 jours PERFADOM18-C-GRAV=1/J ou PERFADOM19-C-GRAV=2/J dans le respect de la règle de l'application de la combinaison de forfaits de consommables et d'accessoires la moins couteuse en terme de prise en charge. »,

Lire : « Cette prise en charge est cumulable avec un ou plusieurs forfait(s) PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, un des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par gravité pour un nombre de perfusion(s) quotidiennes pendant 7 jours PERFADOM18-C-GRAV=1/J ou PERFADOM19-C-GRAV=2/J dans le respect de la règle de l'application de la combinaison de forfaits de consommables et d'accessoires la moins couteuse en terme de prise en charge. »

4. Au 6^e alinéa du code 1185160 « Perf à dom, forf/perf consom-access, Gravité, <15 perf, PERFADOM17-C-GRAV<15/28J », au lieu de :

« Cette prise en charge n'est pas cumulable avec un forfait PERFADOM20-C-GRAV>2/J ou avec celle d'un autre forfait PERFADOM17-C-GRAV<15/28J. »,

Lire : « Cette prise en charge n'est pas cumulable avec un forfait PERFADOM20-C-GRAV>2/J. »

5. Au 5^e alinéa du code 1121326 « Perf à dom, forf hebdo consom-access, Gravité, 1 perf/j, PERFADOM18-C-GRAV=1/J », au lieu de :

« Cette prise en charge est cumulable avec, un forfait par perfusion de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par gravité, pour la prescription de moins de 15 perfusions sur une période continue de 28 jours PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, dans le respect de la règle d'une application de la combinaison de forfaits de consommables et d'accessoires la moins couteuse en terme de prise en charge par l'assurance maladie. La limite de moins de 15 perfusions sur 28 jours du forfait PERFADOM17-C-GRAV<15/28J peut-être dépassée, dans la limite d'une prise en charge de moins de 7 perfusions par semaine, dans le cas d'un cumul avec le forfait PERFADOM18-C-GRAV=1/J. »,

Lire : « Cette prise en charge est cumulable avec un ou plusieurs forfaits par perfusion de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par gravité, pour la prescription de moins de 15 perfusions sur une période continue de 28 jours PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, dans le respect de la règle d'une application de la combinaison de forfaits de consommables et d'accessoires la moins couteuse en terme de prise en charge par l'assurance maladie. La limite de moins de 15 perfusions sur 28 jours du forfait PERFADOM17-C-GRAV<15/28J peut-être dépassée, dans la limite d'une prise en charge de moins de 7 perfusions par semaine, dans le cas d'un cumul avec le forfait PERFADOM18-C-GRAV=1/J. »

6. Au 5^e alinéa du code 1143279 « Perf à dom, forf hebdo consom-access, Gravité, 2 perf/j, PERFADOM19-C-GRAV=2/J », au lieu de :

« Cette prise en charge est cumulable avec, un forfait par perfusion de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par gravité pour la prescription de moins de 15 perfusions sur une période continue de 28 jours PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, dans le respect de la règle d'une application de la combinaison de forfaits de consommables et d'accessoires la moins couteuse en terme de prise en charge par l'assurance maladie. La limite de moins de 15 perfusions sur 28 jours du forfait PERFADOM17-C-GRAV<15/28J peut-être dépassée, dans la limite d'une prise en charge de moins de 7 perfusions par semaine, dans le cas d'un cumul avec le forfait PERFADOM19-C-GRAV=2/J. »,

Lire : « Cette prise en charge est cumulable avec un ou plusieurs forfaits par perfusion de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par gravité pour la prescription de moins de 15 perfusions sur une période continue de 28 jours PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, dans le respect de la règle d'une application de la combinaison de forfaits de consommables et d'accessoires la moins couteuse en terme de prise en charge par l'assurance maladie. La limite de moins de 15 perfusions sur 28 jours du forfait PERFADOM17-C-GRAV<15/28J peut-être dépassée, dans la limite d'une prise en charge de moins de 7 perfusions par semaine, dans le cas d'un cumul avec le forfait PERFADOM19-C-GRAV=2/J. »

Art. 3. – Le directeur général de la santé et le directeur de la sécurité sociale, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 28 avril 2016.

*La ministre des affaires sociales
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

*La sous-directrice de la politique
des produits de santé et de la qualité
des pratiques et des soins,*

C. CHOMA

*Le sous-directeur
du financement
du système de soins,*

T. WANECQ

*Le ministre des finances
et des comptes publics,*

Pour le ministre et par délégation :

*Le sous-directeur
du financement
du système de soins,*

T. WANECQ