

Février 2022

MEDECINS

- ☞ TESTS ANTIGENIQUES : LES COTATIONS EN VIGUEUR 2
- ☞ MODELES D'ORDONNANCES POUR AIDER A BIEN PRESCRIRE LES SOINS INFIRMIERS..... 3
- ☞ EXTENSION DU BILAN DE SOINS INFIRMIERS (BSI) 4

MASSEURS - KINESITHERAPEUTES

- ☞ FACTURATION DE L'ACTE DE REHABILITATION A L'EFFORT POUR LES PATIENTS ATTEINTS DU COVID-19 5

INFIRMIERS

- ☞ EXTENSION DE LA SAISIE BSI 6

MEDECINS

☞ TESTS ANTIGENIQUES : LES COTATIONS EN VIGUEUR

Depuis le 1er juin 2021, la consultation au cours de laquelle un test antigénique est réalisé est facturée via la cotation suivante :

- ☞ **C*1,7** (que le médecin soit généraliste ou spécialiste)
- ou
- ☞ **V*1,7** lors d'une visite.

Cette rémunération correspond à un forfait tout compris, elle comprend en particulier :

- le temps passé pour l'interrogatoire du patient (éligibilité à la réalisation du test) ;
- la réalisation du test ;
- le rendu du résultat ;
- la saisie dans le système d'information SI-DEP (que le test soit négatif ou positif).

Pour rappel, cette consultation est prise en charge à 100 % par l'Assurance Maladie obligatoire en utilisant le code « EXO DIV 3 ».

En cas de non-respect du parcours de soins, il faut utiliser le code IPS « urgence » si patient non connu ou sans médecin traitant.

Si le patient n'a pas de NIR, et afin d'assurer la gratuité de la réalisation du test, il faut renseigner le NIR anonyme spécifique 1 55 55 55 CCC 023 (dans lequel CCC correspond au numéro de la caisse de rattachement) ainsi que la date de naissance 31/12/1955.

Nouveau

Ajout d'une nouvelle cotation au 06/01/2022 :

- ☞ **C 1,36** : en cas de tests réalisés sur prélèvement nasal pour le dépistage individuel de mineurs de moins de 12 ans symptomatiques ou identifiés comme cas contact , quel que soit le lieu d'exercice

MODELES D'ORDONNANCES POUR AIDER A BIEN PRESCRIRE LES SOINS INFIRMIERS

Pour accompagner les médecins dans leur prescription, l'Assurance Maladie a élaboré un kit de « prescriptions de soins infirmiers ».

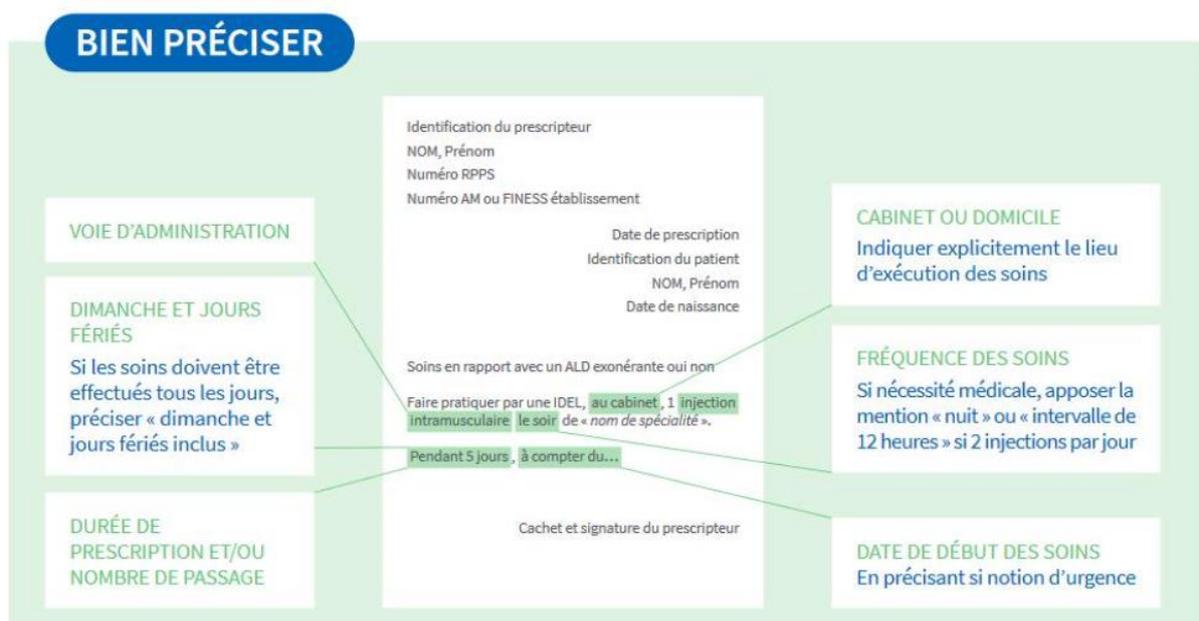
En effet, les soins infirmiers augmentent sensiblement, en lien avec différents éléments de santé publique comme le vieillissement de la population ou l'évolution des pathologies chroniques.

Une prescription précise des soins infirmiers permet une meilleure dispensation des soins et évite d'éventuelles difficultés de cotation de la part des infirmiers libéraux.

Ce kit « prescriptions de soins infirmiers » de l'Assurance Maladie est composé :

- d'un mémo « Ordonnance – Type de soins infirmiers »
- de 6 modèles d'ordonnances pré-remplies afin de faciliter l'exercice des médecins et des infirmiers :
 - modèle d'ordonnance injection ;
 - modèle d'ordonnance pansement ;
 - modèle d'ordonnance administration et surveillance ;
 - modèle d'ordonnance surveillance et observation ;
 - modèle d'ordonnance diabète ;
 - modèle d'ordonnance perfusion

Exemple d'informations à préciser sur une ordonnance :



Plus de détails : Ameli.fr

EXTENSION DU BILAN DE SOINS INFIRMIERS (BSI)

À partir du 1er janvier 2022, le bilan de soins infirmiers (BSI) est étendu à l'ensemble des patients dépendants, comme prévu par l'avenant 8 à la convention nationale des infirmiers libéraux signé en novembre 2021.

En conséquence, les médecins vont être destinataires des synthèses BSI pour l'ensemble des patients dépendants pour lesquels ils ont prescrit des soins infirmiers, quel que soit l'âge du patient.

Pour les médecins, le BSI est disponible avec la carte CPS via amelipro / Services patient / Bilan de soins infirmiers / Consulter synthèse.



The screenshot shows the Amelipro website interface. At the top, there is a header with the logo of 'L'Assurance Maladie' and 'amelipro'. Below the header, there is a navigation menu with options: 'Activités', 'Services patient', 'Commandes', 'Liens utiles', 'Contacts', and 'Gestion du compte'. The main content area is divided into three columns. The first column is titled 'Activités' and lists various services like 'Tous mes paiements', 'Convention - ROSP - OPTAM', etc. The second column is titled 'Services patient' and lists services like 'Affections de longue durée', 'Protocoles de soins et ALD', etc. The third column is titled 'Identification Patient' and features a 'Lire carte vitale' button and a 'Valider' button. A red box highlights the 'Bilan de soins infirmiers : Consulter synthèse' link in the 'Services patient' column, with a red arrow pointing to it from the left.

Plus de détails sur : [Ameli.fr](https://www.ameli.fr)

MASSEURS - KINESITHERAPEUTES

➤ FACTURATION DE L'ACTE DE REHABILITATION A L'EFFORT POUR LES PATIENTS ATTEINTS DU COVID-19

Depuis le 02/06/2020, les cotations dérogatoires AMK 20 et 28 (réservées aux patients en ALD) sont applicables aux patients COVID-19 uniquement en post-hospitalisation.

Les patients en post HAD ne sont pas concernés par ces cotations dérogatoires sauf si le patient a été admis en réanimation avant l'HAD ;

Ces actes sont adaptables à la fatigabilité du patient et réalisables au besoin en télésoin en alternance avec des séances en présentiel et après un premier contact en présentiel permettant de réaliser le bilan et plan de soin.

20 séances par patients cotées :

- **AMK 20** pour rééducation de déficiences respiratoires et locomotrices, d'une durée de 30 mn environ,
- **AMK 28**, pour rééducation de déficiences respiratoires, locomotrices et neurologique, d'une durée de 60 mn environ.

Prise en charge à 100% (même pour les patients sans ALD) avec exo div.

Ces dispositions dérogatoires sont prolongées jusqu'au 31/07/2022

Pour les autres patients, les cotations habituelles de la NGAP s'appliquent.

Nouveau

Facturation dérogatoire pour la prise en charge des patients Covid oxygéo-requérants mais n'ayant pas été hospitalisés :

- **AMK 10,6** sur prescription médicale, prise en charge à 100 %.

Disposition dérogatoire prolongée jusqu'au 31/07/2022

INFIRMIERS

EXTENSION DE LA SAISIE BSI

À partir du 1er janvier 2022, la saisie du BSI est étendue à l'ensemble des patients dépendants, comme prévu par l'avenant 8 à la convention nationale des infirmiers signé en novembre 2021 :

- pour toute nouvelle prise en charge d'un patient nécessitant des soins infirmiers, quel que soit son âge, l'infirmier doit saisir un BSI (à la place de la démarche de soins infirmiers, DSI).
- pour les patients de moins de 90 ans déjà suivis, l'obligation de saisir un BSI se fera à l'échéance de la démarche de soins infirmiers. Pour rappel : la DSI a une durée de validité de 3 mois. En avril 2022, plus aucune DSI ne devra donc être réalisée.

FACTURATION POUR LA SAISIE BSI :2

La saisie du BSI est réalisée et facturée selon les modalités suivantes :

BSI initial	DI 2,5
BSI renouvelable après un an	DI 1,2
BSI intermédiaire (évolution de la situation clinique du patient au cours de l'année qui impacte la prise en charge infirmière)	DI 1,2

FACTURATION POUR LES SOINS AUX PATIENTS DEPENDANTS :

Les soins dispensés aux patients dépendants de moins de 90 ans continueront à être facturés en AIS jusqu'aux prochaines étapes de déploiement du dispositif BSI.

Le BSI, résumé en images



Plus de détails sur : [Ameli.fr](https://www.ameli.fr)