



## La référence pour une facturation conforme

On constate aujourd'hui des dérives importantes dans la facturation des produits et prestations.

Ceci génère une prise en charge injustifiée pour l'Assurance maladie.

Le pharmacien est responsable de ces facturations et demeure le seul interlocuteur de l'Assurance maladie.

Ce mémo rappelle les règles de bonnes pratiques et conformes à la réglementation définie par la liste des produits et prestations (LPP).

### Modalités d'inscription des dispositifs médicaux

Modalités d'inscription des dispositifs médicaux	Recommendations
<p><b>&gt; sous forme de ligne générique (90 % des codes LPP)</b></p> <p>Ce mode d'inscription identifie un type de produit selon ses indications et ses spécifications techniques, sans mention de nom de marque ou de société.</p> <p>Le fabricant ou le distributeur s'auto-déclare conforme à la ligne générique appose une étiquette sur le Dispositif médical avec le code de la ligne générique correspondante et doit établir une déclaration auprès de l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM).</p>	<p>Le pharmacien doit s'assurer que les produits sont conformes aux spécifications de la LPP et ont fait l'objet d'une déclaration auprès de l'ANSM.</p> <p>Il n'existe pas d'assimilation pour les produits inscrits sous forme de ligne générique à la LPP.</p>
<p><b>&gt; sous forme de nom de marque (10 % des codes LPP)</b></p>	<p>La prise en charge en charge de ce type de produit n'est assurée que pour les références nommément citées.</p> <p>Le pharmacien doit délivrer le produit prescrit, le droit de substitution ne s'appliquant pas à la LPP.</p>

#### Exemple d'intitulés d'inscription :

> sous forme de ligne générique : pansements hydrocellulaires > ou = 120 cm<sup>2</sup> et < 156 cm<sup>2</sup>, boîte de 16

> sous forme de nom de marque : nom de marque : pansement hydrocellulaire YY 156 cm<sup>2</sup> du laboratoire XX, boîte de 16

### Modalités de prescription pour une prise en charge par l'Assurance maladie

Pour être pris en charge, les produits et prestations doivent être prescrits par :

- un médecin
- une sage-femme, un infirmier, un masseur-kinésithérapeute, un podologue pour certains dispositifs médicaux dont la liste est consultable sur Ameli.fr rubrique Professionnel de Santé / Pharmacien / Exercer au quotidien / droit de prescription des professionnels de santé.

L'ordonnance doit être précise et comporter les éléments suivants :

- la désignation du produit permettant son rattachement précis à un code LPP
- la quantité de produit ou le nombre de conditionnements nécessaires compte-tenu de la durée de prescription prévue
- le cas échéant, les conditions d'utilisation, l'âge et le poids du patient.

Prescription non-conforme	Recommendations de prescription
<b>Bas de contention</b>	Contention : bas jarret classe I
<b>Bandelettes glycémiques : 2 boîtes</b>	Bandelettes glycémiques : 4 autocontrôles par jour QSP 1 mois AR 5 fois

## ■ Les restrictions de prise en charge prévues à la LPP

La prise en charge peut être soumise à certains critères restrictifs précisés dans le libellé des codes LPP ou dans les conditions générales. Le pharmacien doit s'informer des éventuelles restrictions de prises en charge par une lecture attentive de la LPP.

Critères restrictifs	Exemples
> Spécialité du prescripteur	1 : Solution stérile pour traitement symptomatique de la sécheresse oculaire avec kératite ou kératoconjunctivite sèche ➔ prescriptions par un ophtalmologiste 2 : Solution viscoélastique d'acide hyaluronique pour injection intra-articulaire ➔ prescription par un rhumatologue, un chirurgien orthopédique ou un médecin de médecine physique et de réadaptation
> Indications thérapeutiques	1 : coussins de positionnement des hanches et des genoux, pour patients polyhandicapés, en position allongée 2 : Limitation de la prise en charge à 200 bandelettes d'autosurveillance glycémique pour les patients non insulino requérants
> Critères liés au patient	Les appareils pour auto mesure de l'INR sont pris en charge pour les enfants de moins de 18 ans traités par AVK au long cours.
> Durée de la prestation	Le forfait d'oxygénothérapie à court terme OCT 3.00 (code 1128104) est pris en charge pour une durée d'un mois renouvelable deux fois
> Durée de la garantie	Les lecteurs de glycémie garantis au moins 4 ans sont pris en charge dans la limite d'une attribution tous les 4 ans pour les adultes et de deux attributions tous les 4 ans pour les moins de 18 ans.
> Codes incompatibles	La livraison de plusieurs appareils chez le même patient donne lieu à la prise en charge du forfait le plus élevé. Il n'est pas possible de facturer concomitamment les codes correspondant aux forfaits de livraison de plusieurs dispositifs.

## ■ Délivrance

Pour une prise en charge, le pharmacien ne peut délivrer et facturer les produits de la LPP que pour une durée maximale d'un mois.

## ■ Facturation en cas de location

La facturation des prestations ne peut se faire a priori : elle a lieu à échéance de la location ou des périodes de location. Il existe des tarifs dégressifs au-delà d'une certaine durée de location.

Il appartient au pharmacien de modifier les codes LPP afin d'appliquer ces tarifs dégressifs en cours de location.

### Exemple : Location d'un fauteuil roulant

- Code 1298680 location hebdomadaire d'un fauteuil roulant avec un accessoire < ou = à 52 semaines : 16,45 €
- Code 1255682 location hebdomadaire d'un fauteuil roulant avec un accessoire > à 52 semaines : 10,12 €

La facturation de la location doit être suspendue en cas d'hospitalisation ou de décès du patient. Le pharmacien est responsable de la qualité et de la facturation de la prestation, même en cas de sous-traitance.



## Pour en savoir plus

La LPP est consultable sur le site **AMeli.fr rubrique Professionnel de Santé / Fournisseurs de biens médicaux**. Il est possible d'effectuer des recherches par code ou de télécharger la LPP au format PDF.