



N°15/2021

Date : 12/04/2021

Evolution réglementaires

Madame, Monsieur,

Vous trouverez ci-dessous différentes évolutions réglementaires avec leurs impacts en termes de facturation.

I) Tarif « Acte d'injection du vaccin Covid19 »

A compter du 27/03/2021, les tarifs de l'acte INJ pour les infirmiers sont les suivants :

- 7,80€ en métropole (8,10€ dans les DROM) pour les injections de vaccin effectuées en cabinet, en visite ou en centre de vaccination
- 9,15€ en métropole (9,45€ dans les DROM) pour les injections de vaccin effectuées en visite "hors patientèle". Seul l'acte d'injection est effectué. Ce tarif intègre le tarif d'une MAU (Majoration d'Acte Unique à 1,35€), l'infirmier facture dans ce cas le seul code INJ à 9,15€ en métropole (9,45€ dans les DROM).

II) Facturation des actes des Infirmiers Pratique Avancée (IPA)

Dans l'attente de la création des codes prestations PAI et MIP, les infirmiers en pratique avancée étaient autorisés à facturer les forfaits et majorations via le code prestation AMI. Ces codes étant désormais créés, les infirmiers en pratique avancée doivent dorénavant facturer ces forfaits et majorations sous ces codes spécifiques et non plus via le code AMI.

III) Cotation des frais de déplacement dans le cadre du dispositif de soins BSI

Depuis le 1er janvier 2020, les indemnités forfaitaires infirmiers de déplacement :

- se cotent via la lettre-clé IFI sans coefficient associé
- ne sont facturées qu'une seule fois par les IDEL en cas de soins réalisés au cours d'un même passage à plusieurs patients dépendants éligibles au dispositif BSI résidant au même domicile
- peuvent être facturées de manière isolée ou en association avec d'éventuels actes techniques (AMX), majorations, compléments et/ou indemnités horokilométriques (IK).

A partir du 1er janvier 2021, certaines règles de facturations de ces indemnités sont modifiées :

- cotation via la lettre-clé IFI avec coefficient associé
- facturation pour chaque patient dépendant éligible au dispositif BSI, quel que soit le nombre de patients vus au cours d'un même passage.

Ces indemnités restent toujours facturables de manière isolée ou en association avec d'éventuels actes techniques (AMX), majorations, compléments et/ou indemnités horokilométriques (IK).

Précisions :

Les précisions suivantes restent inchangées :

- Le tarif de la lettre-clé IFI est le même que celui de l'IFD
- Cette indemnité forfaitaire est cotable à chaque déplacement réalisé dans la journée pour des soins liés à la dépendance dès lors qu'un forfait BSA, BSB ou BSC ou DI est facturé le même jour au patient
- Au maximum 4 indemnités forfaitaires de déplacement peuvent être facturées dans la même journée pour un même patient.

A partir du 1er janvier 2021 :

Pour chaque déplacement, le coefficient associé à l'IFI dépend du nombre de patients au sein du même domicile, sur lequel l'infirmier intervient pour des soins pour dépendance :

- s'il intervient sur un seul patient, l'infirmier facture un acte IFI de coefficient égal à 1
- si plusieurs patients sont concernés par ces types de soins, l'infirmier facture un acte IFI de coefficient égal à 1 pour le premier patient et de coefficient égal à 0,01 pour chacun des autres patients vus au cours du même passage.

Nb de patients BSI ⁽¹⁾ vus au même domicile	Cotation pour le 1er patient BSI ⁽¹⁾	Cotation pour les autres patients BSI ⁽¹⁾ vus
1	IFI 1	-
2	IFI 1	IFI 0,01 pour le 2ème patient
3	IFI 1	IFI 0,01 pour les 2 ^{ème} et 3 ^{ème} patients

(1) soins pour dépendance décrits à l'article 23.3 des Dispositions Générales de la NGAP

Si au sein d'un même domicile, l'infirmier intervient également sur des patients ayant des soins autres que ceux relevant d'une prise en charge définie dans l'article 23.3 des Dispositions Générales, seules les indemnités forfaitaires de déplacement (IFI avec coefficient) sont facturées pour les patients dépendants concernés, de la manière décrite précédemment. Pour les autres patients, l'infirmier ne facture aucun frais de déplacement. En effet, pour ces patients, les majorations ou compléments éventuels seront associés aux actes cotés en AMI ou AIS comme actuellement.

Les indemnités horokilométriques (IK) éventuellement associées à (aux) l'indemnité(s) forfaitaire(s) de déplacement ne sont facturables qu'une seule fois en association à l'IFI de coefficient 1.

Cas particulier des soins de pratique avancée :

Un acte IFI de coefficient égal à 1 est cotable à chaque déplacement réalisé pour des soins de pratique avancée pendant un trimestre dès lors qu'un forfait initial ou de suivi est facturé au préalable sur le trimestre considéré. Cette indemnité peut être facturée isolément. De plus, elle est cotable le jour de la facturation du forfait d'éligibilité.

Bien Cordialement,

La Responsable du Département Santé

Virginie PASQUIER