

## **Annexe IV. Précisions de règles facturation MCO**

### **1. Précisions sur les règles de facturation du Venofer**

Seules les spécialités pharmaceutiques inscrites sur la liste visée à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale sont remboursables en sus des prestations d'hospitalisation, qu'il s'agisse d'un GHS ou d'un forfait D.

De fait, le VENOFER ne faisant pas partie de ces spécialités, il ne doit pas être pris en charge en sus et ce, quel que soit le type d'établissement concerné.

### **2. Remontées des RPU**

Des travaux sont en cours afin de créer une base de données nationale sur l'activité des structures des urgences. Pour cela, il est prévu de généraliser la remontée des données contenues dans les résumés de passage aux urgences (RPU).

La création de cette base doit permettre de disposer de données quantitatives exhaustives sur l'activité des urgences et de produire, en routine, les indicateurs d'activité des urgences qui sont en train d'être définis avec les professionnels.

Pour garantir l'exhaustivité des remontées, sans modifier le système actuel de facturation des urgences (ATU/FAU, le cas échéant plus actes et consultation) d'une part, ni le système de veille et d'alerte organisé par l'InVS d'autre part, il est prévu à terme de conditionner le versement du FAU à la réception, par l'ATIH, des RPU de l'année précédente.

Les données des RPU vont donc être transmises à l'ATIH. Cette dernière va vous contacter pour organiser le système de transmission des données, soit directement des établissements à l'ATIH via le PMSI, soit des ORU existants à l'ATIH. L'ATIH proposera également un module d'anonymisation des données, indispensable avant toute transmission.

Un arrêté spécifique vous précisera les conditions de transmission et le contenu des données.