



### Contacts :

+ Rapide : par courriel depuis votre Ameli pro sur [amel.fr](mailto:amelipro@amel.fr)

Par tél : 03 80 59 37 59 (choix 2) - du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 16h30

Par courrier : Assurance maladie de la Côte d'Or - Pôle Etablissements Bourgogne - CS 34548 - 21045 DIJON cedex

DATE : 05/03/2019

REFERENCE : Article 80 de la Loi de financement de la Sécurité Sociale 2017

## Prise en charge des dépenses de transport par les établissements de santé (Article 80) : Mise en place d'un régime dérogatoire lié aux permissions de sortie.

- Article 80 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 prévoyant l'intégration de certains transports dans les budgets d'établissements de soins à compter du 1er octobre 2018.
- Décret 2018-354 du 15 mai 2018.
- Note d'information du ministère des solidarités et de la santé du 19 mars 2018 définissant le cadre de la réalisation des transports et leur facturation.

La circulaire N° DSS/1A/DGOS/R2/2019/35 en date du 12 février 2019 relative à la mise en œuvre de la réforme du financement des transports précise la mise en place d'un régime dérogatoire de prise en charge des transports en lien avec les permissions de sortie.

### Périmètre du régime dérogatoire :

Le régime dérogatoire relatif aux permissions de sorties instaure un droit pour les patients **âgés de moins de 20 ans** et **hospitalisés depuis plus de 14 jours** à bénéficier d'une permission de sortie hebdomadaire, neutralisant ainsi les notions de permissions de sorties pour **motif thérapeutique** ou pour **convenance personnelle**.

*A contrario, les transports pour permission de sortie réalisés pour des patients âgés de plus de 20 ans ou, pour des patients de moins de 20 ans hospitalisés depuis moins de 14 jours restent à la charge de l'établissement.*

Cette nouvelle disposition devient applicable **à compter du 1er mars 2019**.

Aussi, restent à la charge financière des établissements pour les enfants bénéficiant du régime dérogatoire :

- les transports pour permission de sorties intervenues avant le 1<sup>er</sup> mars 2019
- les transports réalisés après le 1er mars mais dont la prescription médicale a été établie avant cette même date.

### Rappel de la définition des permissions de sortie :

L'article R. 1112-56 du code de la Santé Publique précise que les personnes hospitalisées peuvent, compte tenu de la longueur de leur séjour et de leur état de santé, bénéficier à titre exceptionnel, de permissions de sorties d'une **durée maximum de quarante-huit heures**.

Les permissions de sorties doivent rester exceptionnelles. Elles sont données sur avis favorable du médecin chef de service et du directeur de l'établissement.



## Prise en charge financière des transports :

Les transports réalisés dans ce cadre dérogatoire sont donc **exclus du périmètre de l'article 80** et sont dorénavant pris en charge par l'Assurance maladie dans le cadre du droit commun.

## Réalisation de la prescription de transports :

**Un nouveau formulaire spécifique de prescription** va être mis à disposition des établissements dans les meilleurs délais. Il sera disponible prochainement via AmeliPro.

L'**accord préalable** de l'Assurance Maladie sera requise uniquement pour les trajets aller supérieurs à 150 km ou lorsque le transport est réalisé par avion ou bateau de ligne régulière.

Cette prescription sera valable pour **une durée maximale de 6 mois** renouvelable. La prise en charge des transports ne sera effective **qu'à compter du 15ème jour d'hospitalisation** du patient.

Elle devra préciser le nombre de transports aller-retour (domicile/établissement) hebdomadaire en lien avec le nombre de permissions de sortie autorisées. Aucun motif d'ordre médical ne sera requis.

## Dispositif provisoire de prescription :

Dans l'attente de la mise à disposition du nouveau formulaire, les médecins prescripteurs devront utiliser les formulaires certifiés actuels :

- prescription médicale de transports (s3138)
- demande d'entente préalable de transport (s3139) uniquement pour un transport aller supérieur à 150 km)

Il conviendra de préciser dans la partie libre du formulaire *en dessous de la rubrique « urgence »*, les deux mentions manuscrites suivantes :

- « **Patient hospitalisé depuis plus de 14 jours** »
- et
- « **permission de sortie dérogatoire** »

## Cas particuliers des interruptions d'hospitalisation :

Si l'hospitalisation du patient a pris fin avant la période des 6 mois mais que ce dernier a dû être réadmis en établissement de santé, la réalisation d'une nouvelle prescription n'est pas nécessaire si :

- le motif de la seconde hospitalisation est identique à la première hospitalisation ;
- la seconde hospitalisation est réalisée au cours de la période des 6 mois.

A contrario, une nouvelle prescription est nécessaire lorsque :

- le patient est ré-hospitalisé dans un autre établissement et/ou pour un autre motif d'hospitalisation
- la seconde hospitalisation intervient au-delà de la période des 6 mois.