

Contacts :

+ Rapide : par courriel depuis votre espace « ameli.pro »

Par tél : 3608 du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30

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

DATE : 15 JANVIER 2021

REFERENCE :

Vaccination COVID-compléments d'information à la communication CNAM du 12 janvier 2021

Facturation des actes

Vous avez la possibilité de choisir entre deux modes de rémunération :

- Une rémunération forfaitaire
- Une rémunération à l'acte

Rémunération forfaitaire (à privilégier)

La rémunération est fixée à 420 € la demi-journée ou 105 € de l'heure si la vacation dure moins de 4 heures. Toute heure entamée est dûe.

Vous trouverez en pièces jointes deux bordereaux de vacation à compléter et à transmettre au directeur de l'établissement :

- L'un concerne les vaccinations en EHPAD
- L'autre concerne les vaccinations en centre dédié ou en établissements médico-sociaux hors EHPAD

Ces documents vous sont proposés sous deux formats : [pdf](#) et [excel](#).

Les bordereaux sont à adresser à l'adresse suivante par les établissements si vaccination en EHPAD ou par vous-même si vaccination en centre de vaccination ou autre type d'établissement médico-social à une fréquence hebdomadaire : responsables.pole.soins.ville.cpam-dijon@assurance-maladie.fr

Les paiements seront identifiés sous le code VMR.

Rémunération à l'acte

Les actes de vaccination doivent être facturés sans dépassement et en tiers payant intégral. Ces actes sont pris en charge à 100%, sans notion de parcours de soins. Aucune participation forfaitaire ou franchise n'est retenue à l'assuré.

Pour les actes réalisés en EHPAD : Il est rappelé que les majorations MD ou MDD+IK sont autorisées dans la limite de trois maximum par déplacement, quels que soit le nombre de patients consultés. Ces majorations ne sont pas cumulables avec la MU. Le supplément Nuit n'est pas autorisé.

En attendant la mise à jour de vos logiciels, vous pouvez coter la consultation ou la visite comme habituellement avec saisie d'une exo 3.

L'injection seule doit être facturée K5 avec saisie d'une exo 3.

Retrouvez toutes les informations utiles à votre profession sur [ameli.fr](https://www.ameli.fr)





Contexte facturation		équivalence NGAP	Code(s) acte facturé(s)	Tarif métropole (en €uros)
Vaccination seule (hors consultation)	Médecin au cabinet	K5	VAC	9,60
	Médecin en visite	K5 + MD	VAC + MD	9,60 + 10
	Médecins en visite w-e	K5 +MDD	VAC + MDD	9,6+22,60
	Médecin en cabinet w-e	K5 + complément F (9,60€ + 19,06€)	VAC	28,66
	Infirmier en EHPAD, résidence service...	AMI1+ AMI1	VAC	6,30
	Infirmier en EHPAD, résidence service... w-e	AMI1+ AMI1+ complément F (6,30 € + 8,50€)	VAC	14,80
Consultation pré vaccinale seule Ou Consultation pré vaccinale et vaccination	Consultation	Consultation à 25€	VAC	25
	Consultation w-e	Consultation à 25€ + complément F (25€ +19,06€)	VAC	44,06
	Visite médecin	Visite à 25€ + MD	VAC + MD	25+10
	Visite Généraliste w-e	Visite à 25€ + MDD	VAC + MDD	25+22,60
	Visite Spécialiste w-e	Visite à 25€ + complément F (25€ +19,06€)	VAC	44,06

A noter que le code VAC admet plusieurs valeurs.

NIR fictif à utiliser quand la personne n'est pas identifiée dans les bases de l'Assurance Maladie donc à titre très exceptionnel : 1 55 55 55 211 023 / 94 – date de naissance 31/12/1955

Rémunération de la saisie dans le téléservice Vaccin COVID

Chaque saisie dans le téléservice sera rémunérée 5.40 €.

Les paiements seront traités par l'Assurance Maladie une fois par mois (aux alentours du 15 de chaque mois pour le mois précédent).

Ils seront identifiés par le code VCO.



Retrouvez toutes les informations utiles à votre profession sur ameli.fr

Caisse de ...

VACCINATION COVID - BORDEREAU DE FACTURATION VACATIONS en EHPAD uniquement

Cet imprimé est spécifiquement réservé à la facturation des vacances réalisées dans le cadre des opérations de vaccination COVID. Il est à envoyer par courriel à la caisse du lieu d'implantation de la structure, selon les modalités qui seront communiquées par la caisse de rattachement de l'établissement.

Identification de la structure où les vacances ont eu lieu	Cachet de la structure
Semaine du au	Nom et signature du Responsable de la structure :

Identification des professionnels ayant réalisé les vacances					Détail des vacances effectuées				Nombre de patients vaccinés	Signature
Nom	Prénom	N° Assurance Maladie	Médecin / Infirmier		Date de la vacation	Heure de début de la vacation	Heure de fin de la vacation	Montant à rembourser par l'AM (*)		
					Total		Montant à rembourser			

Notice

Montant du remboursement

Médecin = 420€ pour 4 heures ou 105€ par heure si moins de 4 heures

Infirmier = 220 € pour 4 heures ou 55€ par heure si moins de 4 heures

Montant du remboursement les samedi après-midi, dimanche et jours fériés

Médecin = 460 € pour 4 heures ou 115€ par heure si moins de 4 heures

Infirmier = 240 € pour 4 heures ou 60€ par heure si moins de 4 heures

**Covid-19 : Facture des vacations horaires
des médecins libéraux en centres de vaccination ou en établissements
médico-sociaux hors EHPAD**

Nous vous recommandons d'établir votre facture chaque fin de semaine et de l'adresser à votre caisse de rattachement chaque lundi.

Si toutefois ce rythme de facturation vous semble trop fréquent, nous vous laissons la possibilité de la renseigner pour des périodes plus longues.

C'est pour cette raison qu'il vous est demandé de renseigner la période sur laquelle porte votre facturation.

Pour chaque période de facturation, vous devez reporter la date et le nombre de vacations horaires effectuées.

Vaccination Covid-19 : Facture des vacations horaires des médecins libéraux en centres de vaccination ou en établissements médico-sociaux hors EHPAD

Nom et prénom du professionnel :

n° AM :

Date de facturation : / /

Cet imprimé est spécifiquement réservé à la facturation des vacations réalisées dans le cadre des opérations de vaccination COVID dans les centres de vaccination ou les établissements médico-sociaux hors EHPAD. Il est à envoyer par le professionnel à sa caisse de rattachement

Raison sociale de l'établissement ou indication sur le centre de vaccination (le cas échéant, établissement de santé de rattachement, collectivité organisatrice, adresse,...)	le cas échéant n° FINESS géographique : (9 chiffres)	Date de vacations : / /	Heure de début de la vacation	Heure de fin de la vacation	cachet de l'établissement ou du responsable du centre de vaccination

rénumération hors samedis après-midi, dimanches et jours fériés

nbre vacations horaires (toute heure commencée est due)

nbre vacations 1/2 journée (si au moins 4H)

Tarif unitaire

105

420

sous total à payer

0,00 €

0,00 €

rénumération samedis après-midi, dimanches et jours fériés

nbre vacations horaires (toute heure commencée est due)

nbre vacations 1/2 journée (si au moins 4H)

Tarif unitaire

115

460

sous total à payer

0,00 €

0,00 €

TOTAL À PAYER

0,00 €

Signature du professionnel :

LETTRE-RÉSEAU LR-DDO-7/2021

Document consultable dans Médi@m

Date :

11/01/2021

Domaine(s) :

gestion de la relation clients

gestion des prestations en nature

Nouveau	☒
Modificatif	☐
Complémentaire	☐
Suivi	☐
Provisoire	☐

Objet :

Campagnes de vaccination
COVID 19 – informations et
consignes opérationnelles
associées

Liens :

Plan de classement :

P09 P06

Emetteur(s) :

DDO/DDFC/DDGOS

Pièces jointes : 3

à Mesdames et Messieurs les

☒ Directeurs	☒ CPAM	☐ CARSAT	☐ Cnam
☒ DCF	☒ UGECAM	☒ CGSS	☐ CTI
☐ DCGDR			
☒ Médecins Conseils	☒ Régionaux	☐ Chef de service	

Pour mise en oeuvre Immédiate

Résumé :

Dans le contexte de crise sanitaire (Covid 19), cette lettre réseau présente le dispositif de vaccination et définit les consignes opérationnelles à mettre en œuvre pour les organismes sur les processus de facturation liés aux campagnes nationales de vaccination.

Mots clés :

Vaccin ; Coronavirus

P/ La Directrice Déléguée
à la Gestion et à l'Organisation des Soins



Emmanuel GOMEZ

Le Directeur Délégué
aux Opérations



Pierre PEIX

Le Directeur
Comptable et Financier



Marc SCHOLLER

LETTRE-RESEAU : LR/DDO/7/2021

Date : 11/01/2021

Objet : Campagnes de vaccination COVID 19 - informations et consignes opérationnelles associées

Affaire suivie par :

- Pour les questions relatives au Front Office :
 - Discours client : isabelle.maheas@assurance-maladie.fr
 - Front office pour les assurés : laurent.rohrbach@assurance-maladie.fr
 - Front office pour les PS : bruno.verge2@assurance-maladie.fr
 - Communication sortante multicanal : alexandra.maurizot@assurance-maladie.fr
- Pour les questions relatives au Back Office :
 - Structure Nationale d'Accompagnement : sna.ddo.cnam@assurance-maladie.fr
Les questions adressées à la bal SNA devront impérativement être préfixées dans l'objet du message par Vaccination.

La politique vaccinale définie par les pouvoirs publics a commencé à se déployer fin décembre 2020.

Les bénéficiaires de la vaccination ne paieront pas le vaccin et n'avanceront pas les frais de la consultation des professionnels de santé. Grâce aux commandes prises au niveau européen, la France disposera d'un potentiel de 200 millions de doses, ce qui permettrait de vacciner 100 millions de personnes, puisque le vaccin nécessite à ce jour deux injections à quelques semaines d'intervalle.

Une priorisation des différents publics invités à se faire vacciner est mise en œuvre sur la base des recommandations de la HAS, par étapes successives, jusqu'à l'accès à la vaccination de l'ensemble de la population.

Dans ce cadre, la présente lettre réseau vient préciser le calendrier des opérations du plan national de vaccination, la solution informatique mise en œuvre par la Cnam et les consignes opérationnelles pour le réseau.

Les informations opérationnelles autour de la Vaccination seront mises en ligne dans la rubrique ameli-Réseau dédiée : <https://ameli-reseau.ramag/rubrique/covid-19-vaccination>

Contenu

I.	Description du dispositif de suivi de la vaccination Covid	3
II.	Les fonctionnalités de « Vaccin Covid »	4
1.	Le ciblage de la population.....	4
2.	L'invitation de la population à la vaccination	4
3.	La vaccination.....	5
4.	Le bilan post vaccinal	5
III.	Mobilisation des fonctions Front Office dans la campagne	6
1.	Prérequis : informer les PS concernés	6
2.	Communication sortante vers les patients	6
3.	Organisation du Front office pour les assurés et professionnels de santé.....	8
3.1	Discours client	8
3.1.1	Pour les assurés :.....	8
3.1.2	Pour les professionnels de santé :	8
3.2	Ligne téléphonique assuré	9
3.3	Support pour les établissements et lignes téléphoniques PS.....	9
IV.	Impacts sur les métiers Back Office	10
1.	Dispositif de rémunération des PS dans la 1 ^{ère} phase	10
1.1.	Rémunération des médecins et infirmiers.....	11
1.2	Rôle et rémunération des pharmaciens	15
2.	Consignes de traitement et stratégie de contrôle	16
2.1	Rémunération des actes	16
2.1.1	Mise en place de paramètres de surveillance.....	16
2.1.2	Consignes à appliquer en cas de rejet	17
2.1.3	Gestion des pièces justificatives pour les actes	18
2.1.4	Gestion spécifique des feuilles de soins papier	18
2.2	Contrôles de facturation.....	18

I. Description du dispositif de suivi de la vaccination Covid

Le ministère de la santé a souhaité la création d'un système permettant de tracer les vaccinations anti COVID de la population française.

A cette fin, un téléservice « Vaccin COVID » a été réalisé par la Cnam pour permettre la préparation, la gestion et le suivi des différentes phases de la campagne de vaccination contre la COVID19.

Celui-ci s'inscrit dans un système d'information plus global avec Santé Publique France et l'ANSM :

1/ Santé Publique France	2/ Assurance maladie	3/ ANSM (portail de signalement des effets indésirables)
Gestion du ou des SI permettant de gérer l' approvisionnement en vaccin jusqu'aux différents lieux de vaccination (SI des labo fabricants de vaccins, SI des distributeurs, SI des lieux de vaccination ...)	SI permettant : • le ciblage des populations relevant des recos has • l'information de ces population lorsque nécessaire (phase2) • la gestion de la vérification de leur éligibilité par un PS • la traçabilité de la vaccination (qui est vacciné, par qui, avec quoi?) • la facturation • la mise à disposition des données pour le pilotage de la campagne (court terme) et les études/recherches	Signalement des charge des effets indésirables & pharmacovigilance

Pour l'Assurance Maladie, il s'agit principalement de permettre :

1. L'identification des populations concernées par la stratégie de vaccination en déclinaison des recommandations émises par la HAS au travers de son schéma de priorisation. Ces recommandations décrivent une vaccination en plusieurs phases successives afin de tenir compte de la capacité progressive à vacciner notamment en fonction de la disponibilité en vaccins.
2. L'information à la population concernée pour chaque phase de vaccination, avec notamment une invitation à se faire vacciner, un bilan en fin de vaccination lui précisant les informations renseignées avec une indication pour la déclaration d'éventuels effets indésirables.
3. Le suivi du cycle vaccinal selon des étapes telles que décidées à ce jour par le ministère de la santé : éligibilité du patient à la vaccination par un professionnel de santé, réalisation de la vaccination en un ou plusieurs stades (selon les caractéristiques du vaccin) avec la saisie des différentes informations : dénomination du vaccin, numéro de lot du vaccin, rang vaccinal (1^{ière} ou 2^{nde} injection), site de vaccination (bras droit / gauche), date et lieu de l'injection, nom du professionnel de santé réalisant l'acte.
4. La mise à disposition des données à des fins de couverture vaccinale, d'efficacité vaccinale, de pharmaco-vigilance et d'alimentation du SNDS.

Le service sera d'abord accessible aux médecins salariés et libéraux et s'ouvrira de manière cadencée à d'autres catégories de PS.

L'accès à cet outil se fera :

- Soit depuis le portail des professionnels de santé ameliPro ;
- Soit depuis un lien direct depuis Pro Santé Connect (service d'authentification des professionnels de santé)

A l'ouverture du service, seuls les professionnels de santé dotés de cartes CPS ou de eCPS pourront utiliser le téléservice.

Compte tenu des délais très contraints imposés pour la réalisation de ce SI, celle-ci est effectuée par itérations successives. La première version est entrée en production le 4 janvier 2021.

II. Les fonctionnalités de « Vaccin Covid »

Le démarrage de la campagne se situant en EHPAD, USLD et autres structures d'accueil pour personnes âgées, aucune invitation à la vaccination n'a été envoyée. En revanche, pour les phases suivantes, un envoi échelonné des invitations est prévu à ce jour.

1. Le ciblage de la population

L'identification des personnes concernées par les phases de la vaccination s'effectue depuis les bases de données de l'assurance maladie via des requêtes. Ces requêtes utilisent les critères élaborés en déclinaison des recommandations de la HAS notamment pour la détermination des personnes à risques.

Le SI vaccination couvre le champ inter-régimes. Les autres régimes effectuent les ciblage et en communiquent les résultats au Régime général. La norme d'échange ainsi que les spécifications des requêtes à exécuter par ces régimes leur ont été communiquées en amont des opérations.

Le résultat des requêtes est injecté dans la base « Vaccin COVID ».

2. L'invitation de la population à la vaccination

Les invitations seront envoyées aux patients correspondant aux critères de ciblage, de manière lissée pour tenir compte de nos capacités d'envoi. Les outils de gestion des canaux de communication sortante seront ceux utilisés habituellement par l'Assurance Maladie pour ces communications vers les assurés et vers les PS.

En cible, à partir de mi-février, cette invitation sera matérialisée par un bon de vaccination comportant un code de ciblage qui sera un des moyens d'identification de la personne dans le système Vaccin COVID.

Avant cette cible et du fait de l'accélération de la campagne de vaccination en janvier, tous les PS dont nous connaissons l'adresse email ont reçu une information via email Osmose, sur la vaccination priorisée des PS de plus de 50 ans et/ou avec comorbidité. Et le public prioritaire, dès janvier, des assurés de plus de 75 ans, recevra une invitation sans code, à se faire vacciner.

3. La vaccination

Il sera proposé, en amont de la vaccination, de vérifier l'éligibilité de la personne au regard de son état de santé et d'éventuelles contre-indications, de lui donner toutes les informations nécessaires, et recueillir son consentement à la vaccination. Cette étape pourra, selon les cas, être immédiatement suivie de la vaccination.

Le suivi de la vaccination sera réalisé par les professionnels de santé via une saisie dans le téléservice Vaccin COVID avec les données suivantes :

- l'éligibilité du patient à la vaccination
- les différents rangs de la vaccination (première injection, seconde injection)

Le professionnel pourra décider d'intégrer une personne dans le processus de vaccination même si elle n'a pas été ciblée au préalable par les campagnes nationales d'invitation.

A noter que ces différentes étapes peuvent être effectuées soit par un même professionnel de santé l'une à la suite de l'autre, soit par plusieurs professionnels de santé, en plusieurs fois. Chaque étape enregistrera bien le professionnel de santé l'ayant réalisée.

A ce jour, la première étape d'éligibilité est réalisée par un médecin ou un infirmier.

4. Le bilan post vaccinal

Il a été envisagé de transmettre un bilan au patient après sa vaccination.

Ce bilan présenterait les mentions des vaccins utilisés et autres données de la vaccination et un lien vers un site pour déclarer les effets indésirables. Du fait des données médicales personnelles comprises dans ce bilan, il faudrait l'envoyer par courrier postal. Ce bilan matérialiserait la dernière étape du processus de vaccination, mais ne se substituerait pas au certificat de vaccination délivré par le professionnel de santé ayant réalisé la vaccination.

Ce point n'est pas encore arbitré.

Le déroulement des campagnes de vaccination va mobiliser directement les équipes de front office et celles de back-office des caisses.

III. Mobilisation des fonctions Front Office dans la campagne

1. Prérequis : informer les PS concernés

Les CIS accompagnent les PS concernés pour leur fournir tous les éléments permettant de se connecter au SI Vaccination, et présenter les différentes opérations qu'ils devront réaliser pour tracer les étapes de vaccination et pour leur rémunération. Un webinaire a été organisé par la DDO le 18 décembre 2020, avec tous les managers CIS et PFS MDA de caisses.

Par ailleurs, un tutoriel à destination des PS a été mis en ligne sur ameli et a été remis aux CIS. Des messages OSMOSE vers les professionnels de santé présentant le dispositif et les règles de facturation ont été également envoyés avant le 31 décembre 2020.

Comme évoqué précédemment, la vaccination priorisant dès janvier, les PS de plus de 50 ans et/ou avec comorbidité : tous les PS ont reçu le 7 janvier une information via email Osmose, sur cette priorisation.

Cette action des CIS se poursuivra tout au long de la montée en charge des différentes phases de la campagne de vaccination. **A très court terme, une attention particulière doit être portée sur l'accompagnement des médecins salariés pour leur accès à Vaccin Covid (aide à la création de l'eCPS).**

2. Communication sortante vers les patients

Dans le cadre de la vaccination en EHPAD, il n'y a pas d'envois d'invitations et donc de relance. L'envoi du bilan post-vaccination par courrier postal n'est pas encore décidé.

Pour la cible priorisée en janvier des personnes de plus de 75 ans, des invitations sans code vont être envoyées par la Cnam vers les assurés du régime général et RMP, soit par courrier postal, soit par email déposé dans le compte ameli. Les autres régimes MSA et MGEN enverront également en urgence des invitations sans code vers cette cible priorisée de janvier, via leurs outils de communication sortante.

Le schéma de communication cible, mis en œuvre à compter de mi-février, s'établit comme suit :

Une communication sortante multicanale a été prévue contenant 2 ou 3 phases (selon décision sur le bilan post-vaccination) :

1. L'invitation à la vaccination COVID, par le biais d'un message déposé dans le compte ameli (ou l'équivalent du compte si existant pour les autres régimes, soit pour la MSA et la MGEN) ou d'un courrier : ce document comportera un code personnel de vaccination ;

2. Relance à J+15 de l'invitation, par le biais d'un sms ou d'un email. La relance se fait quand il n'est pas indiqué de consommation dans le SI Vaccination (ce qui indique que la personne ne s'est pas fait vacciner). Il n'y aura pas de relance par courrier. Par ailleurs, il n'est pas prévu de rappel du suivi de la vaccination, dans les cas des vaccins avec les 2 injections, ce suivi relevant de la compétence des PS ;
3. Si décision d'envoi : Bilan avec mention des vaccins utilisés et le lien vers un site pour déclarer les effets indésirables par le biais d'un courrier postal. Ce bilan matérialisera la dernière étape du processus de vaccination. Il sera à envoyer par courrier postal.

Les canaux de communication sortante, à partir de mi-février, seront les suivants selon les différentes situations :

	Invitation	Relance	Bilan
RG + Camieg et CANSSM Adhérent au compte ameli, avec adresse email valide	Message sécurisé dans le compte ameli (avec le code) + avis de dépôt dans la BAL de messagerie personnelle de l'assuré	Dans l'ordre : 1) SMS si numéro de téléphone disponible 2) ou email si absence de téléphone et email valide 3) pas de relance sinon	Courrier postal (car présence de données médicales)
RG + Camieg et CANSSM Non-adhérent au compte ameli ou adhérent sans adresse email valide ou régime ENIM CNMSS CAVIMAC CRPCEN MNH MGP Interiale (pas d'espace d'échange)	Courrier avec le code	1) SMS si téléphone disponible 2) pas de relance sinon	
AAMO – MSA ou MGEN Adhérents aux comptes personnels	Flux pour dépôt de messages dans les comptes personnels des assurés concernés + avis de dépôt envoyé dans la messagerie personnelle des personnes	Dans l'ordre : 1) SMS si numéro de téléphone disponible 2) ou email si absence de téléphone et email valide 3) pas de relance sinon	
AAMO Coordonnées postales seulement Ou pas de comptes personnels, avec messagerie sécurisée	Courrier postal avec le code	1) SMS si numéro de téléphone disponible 2) pas de relance sinon	

Dans le cas de l'inter régime, pour la MSA et la MGEN qui proposent des comptes personnels à leurs assurés, des échanges croisés de données seront organisés avec la Cnam, pour qu'à chaque campagne d'invitations, la liste des patients ciblés ayant un espace personnel valide soit communiquée par la Cnam à ces régimes, afin qu'ils puissent notifier leurs assurés sur les comptes. Pour les assurés des autres régimes n'ayant pas d'espace personnel, l'Assurance Maladie se chargera d'envoyer des courriers pour les invitations et le bilan (si décision prise de les envoyer pour tous les vaccinés).

La caisse d'Assurance Maladie de l'Essonne assurera au plan national la réception et la destruction des Plis Non Distribués qui surviendront dans le cadre de ces envois de masse.

3. Organisation du Front office pour les assurés et professionnels de santé

Des sites d'information seront proposés par les pouvoirs publics pour les professionnels de santé et le grand public. Un numéro vert d'information sur la Covid et la vaccination sera présenté dans les invitations et les communications vers le grand public.

Pour les sollicitations des assurés et des professionnels de santé, le dispositif Assurance Maladie prévu est le suivant.

3.1 Discours client

3.1.1 Pour les assurés :

Dans Medialog+, un sous-motif dédié a été créé, dans le motif « prévention » avec le libellé « vaccination COVID ».

Il intègre des informations générales sur l'organisation des campagnes de vaccination avec les différents vagues, les communications sortantes qui seront adressées aux assurés en fonction des priorités successives dans l'envoi des invitations, ainsi qu'une FAQ. Ce script sera enrichi très régulièrement, en fonction des informations actualisées sur la campagne nationale de vaccination.

3.1.2 Pour les professionnels de santé :

Trois sous-motifs sont créés, rattachés au motif « prévention » :

- Prévention > Vaccination COVID eCPS
- Prévention > Vaccination COVID SI VAC
- Prévention > Vaccination COVID

Le sous motif « vaccination COVID » intègre des informations générales (calendrier, tarification PS, FAQ..).

Le sous motif « vaccination COVID SI VAC » intègre notamment les informations sur l'outil VACCIN COVID (pas à pas). Ces scripts seront enrichis très régulièrement.

A noter : les sous-motifs « vaccination COVID eCPS » et « vaccination COVID SI VAC » seront utilisés également par les CIS pour tracer les campagnes d'accompagnement des PS sur Vaccin COVID.

Les plateformes téléphoniques seront informées de la création de ces motifs/sous motifs via les flash-infos discours clients disponibles dans ameli-Réseau (lien ci-dessous). Les consignes de traçabilité aux agents de caisses seront communiquées par la CNAM.

 > Espace national  > Mon métier  > Processus métiers  > Contacts individuels  > Canaux de contact  > Discours client 
> Scripts médialog+  > Flash Info / Rédaction

3.2 Ligne téléphonique assuré

Une ligne téléphonique gérée par l'Etat sera compétente pour la prise en charge des appels relatifs à la vaccination. Il est toutefois à prévoir que l'Assurance Maladie prendra une partie de la charge de renseignement et d'orientation des assurés.

Le 3646 sera le numéro d'appel des assurés pour leurs questions sur la vaccination Covid.

Jusqu'à la mi-janvier 2021, ces appels seront mélangés à l'ensemble du 3646, donc probablement associés aux compétences « Prestations en nature » (la vaccination étant un terme associé à ce thème dans le langage naturel) ou « Risques Professionnels » (compétence sur laquelle tous les appels non identifiés par le langage naturel sont présentés, car gérés par les téléconseillers les plus expérimentés).

Pour la suite de la campagne de vaccination, un développement technique est en cours pour permettre, à partir de mi ou fin janvier 2021, la reconnaissance des appels sur la vaccination via le langage naturel et une orientation sur une compétence distincte. Ainsi, au même titre que sur le 3646, il y a une prise en charge identifiée des appels dits « Socle » « Carte Vitale » « Prestations en Nature » « Prestations Complémentaire » « Prestations en Espèce » et « Risques Professionnels », il y aura en plus une compétence « Vaccination ».

Si par défaut tous les agents du 3646 auront accès à cette compétence d'appel, isoler ces appels via le langage naturel permettra d'activer d'éventuels renforts sur ce seul motif. A noter que le terme de vaccination étant un terme qui peut être associé à tous les types de vaccination, cette compétence recevra également les appels liés à la grippe saisonnière.

Pour les appels assurés sur la vaccination Covid, dès lors que la compétence vaccination sera créée, nous pourrions envisager de « vieillir » ces appels, pour un traitement prioritaire.

Un webinaire vers tous les managers de PFS assurés sera organisé début janvier 2021, pour accompagner la prise en charge des appels liés à la vaccination COVID.

3.3 Support pour les établissements et lignes téléphoniques PS

Les établissements, ESMS et PS salariés seront invités à contacter le 0800 08 12 07 pour les appels liés à l'utilisation de VACCIN COVID. Ce numéro sera géré par un prestataire, InterMutuelleAssistance qui répondra aux questions de 9 à 20H du lundi au samedi.

Si des PS des EHPAD appellent les PFS MDA pour des questions générales sur la vaccination Covid, les PFS MDA leur répondront.

Les professionnels de santé libéraux seront invités à appeler les PFS MDA via le 3608, comme ils en ont l'habitude.

Les conseillers prendront en charge les demandes simples d'aide à l'usage du SI vaccination ou des informations sur le processus Vaccination.

Aujourd'hui, le PS qui appelle ce numéro se voit proposer 2 choix :

- « Vous avez une question administrative, médicale ou portant sur la facturation, tapez 1 ».
- « Vous souhaitez contacter l'assistance technique ameliPro, tapez 2 ».

S'il tape 1, l'appel est géo localisé et transmis à un conseiller de la PFS MDA gérant le département.

S'il tape 2, un choix spécifique a été ajouté : « Vous souhaitez des renseignements sur le service lié à la vaccination Covid ». S'il choisit ce motif, l'appel n'est pas géo localisé mais sera dirigé aléatoirement vers un conseiller de n'importe quelle PFS MDA.

Les conseillers de la hotline PS géreront, soit en direct, soit suite au transfert par le conseiller de la PFS MDA, uniquement les dysfonctionnements techniques relatifs à ameli-Pro. Il s'agit d'appels hotline « classiques » qui ne nécessitent pas de formation spécifique supplémentaire.

En cas de difficulté sur la e-CPS, les conseillers orienteront les PS vers le support de l'ANS :

⇒ Par mail à l'adresse : monserviceclient.cartes@asipsante.fr

⇒ Par téléphone : 

IV. Impacts sur les métiers Back Office

L'essentiel des impacts sur le métier Back Office des caisses se situera au niveau de la facturation des actes et de la rémunération de la saisie dans le SI Vaccination.

Sont repris ci-dessous :

- le dispositif de rémunération des PS applicable à compter du 4 janvier
- les consignes de traitement et la stratégie de contrôle

A noter que ces mesures pourront évoluer dans le temps.

1. Dispositif de rémunération des PS dans la 1^{ère} phase

Il n'est pas prévu à ce jour de dotation spécifique pour les vaccinations réalisées dans les établissements par leur personnel salarié.

Le principe général est que, quelle que soit la situation du patient, ce sont les PS libéraux en ville et les centres de santé qui seront rémunérés, d'une part pour la réalisation des actes et d'autre part pour la saisie des informations dans le téléservice Vaccin-COVID.

1.1. Rémunération des médecins et infirmiers

A ce jour, dans le cadre de la 1ère phase de vaccination sont habilités à procéder à la vaccination anti-COVID19 :

- les médecins intervenant en EHPAD (exercice libéral ou salarié)
- les infirmiers (IDE) intervenant en EHPAD (exercice libéral ou salarié), la vaccination étant alors réalisée sous réserve qu'un médecin puisse intervenir à tout moment.

• Valorisation de la saisie via le téléservice Vaccin COVID

Les professionnels de santé devront saisir via le téléservice Vaccin COVID l'éligibilité à la vaccination et chacune des injections qu'ils auront réalisées.

Ils percevront une rémunération de 5,40€ pour chaque saisie d'injection dans le téléservice.

La rémunération sera traitée par la chaîne de rémunération forfaitaire « paiement ponctuel » et payée globalement une fois par mois.

Cette procédure sera transparente pour les caisses. Les paiements effectués pourront être identifiés directement dans l'informationnel via le code VCO.

Cette rémunération sera versée aux alentours du 15 de chaque mois pour les saisies relatives au mois précédent. La première rémunération interviendra mi-février pour les saisies du mois de janvier.

Il sera également mis à disposition des CPAM un service qui leur permettra de visualiser les saisies qui ont fait l'objet d'une rémunération forfaitaire ou qui doivent encore l'être. Enfin, sont en cours d'étude, les modalités de mise à disposition de ces informations aux médecins.

Ventilations comptables :

Les rémunérations forfaitaires pour la saisie dans le téléservice seront ventilées dans les comptes :

Médecin libéral	Rémunération télé-service	91.51% 656111812 et 8.49% 4511267812
-----------------	---------------------------	--------------------------------------

• Rémunération de la vaccination à l'acte via SESAM Vitale

Il est prévu de rémunérer les professionnels de santé pour les différents actes effectués :

- pour les médecins
 - Consultation pré-vaccinale uniquement (sans injection) : 25€ ;
 - Injection (1ère ou 2ème) dans le cadre d'une consultation (y compris consultation pré-vaccinale) : 25€ ;
 - Injection (1ère ou 2ème) en dehors d'une consultation : 9,60€
- pour les infirmiers, l'injection en EHPAD, résidence service etc. sous la supervision d'un médecin : 6,30€

Une consultation ou visite médicale pré-vaccinale est prévue. La vaccination pourra être réalisée par le professionnel de santé à l'issue de cette consultation/visite ou postérieurement à cette dernière. Dans le cas d'une vaccination en dehors d'une consultation, seule l'injection est facturée.

Un code unique VAC sert dans un premier temps à la facturation de la consultation pré-vaccinale ou de l'acte d'injection pour les médecins et les infirmiers. A compter de mi-février, un code spécifique (INJ) permettra de facturer les actes d'injection seule.

Selon le contexte de réalisation, le prix unitaire du code VAC comprend le tarif de la consultation pré-vaccinale (avec ou sans l'injection) ou le tarif de l'injection seule et peut, le cas échéant, être associé aux majorations et indemnités de déplacement suivantes : MD, MDD, Forfaitaires (ID, IF, IFA), Kilométriques (IK, IKM, IKP, IKS).

A noter que lors d'un déplacement en EHPAD, sont autorisées :

- pour les médecins : les majorations MD ou MDD + IK dans la limite de 3 maximum par déplacement, quel que soit le nombre de patients consultés (non cumulable avec majoration MU).
- pour les infirmiers : les indemnités de déplacement (IFD + IK) dans la limite de 3 (non cumulable avec le complément de cotation EHPAD 2,7).
- A contrario, la majoration de nuit ainsi que la majoration d'urgence MU pour les interventions en EHPAD ne sont pas facturables.

A noter : le développement de centres de vaccination et l'ouverture de la vaccination à de nouvelles populations vont donner lieu à des évolutions tarifaires qui vous seront communiquées dès que possible.

Le tableau ci-dessous résume les différents contextes et modalités de facturation des actes :

Contexte facturation		équivalence NGAP	Code(s) acte facturé(s)	Tarif métropole (en euros)	Tarif DOM (en euros)
Vaccination seule (hors consultation)	Médecin au cabinet	K5	VAC	9,60	9,60
	Médecin en visite	K5 + MD	VAC + MD	9,60 + 10	9,60 + 10
	Médecins en visite w-e	K5 + MDD	VAC + MDD	9,6+22,60	9,6+23,26*
					9,6+22,91**
	Médecin en cabinet w-e	K5 + complément F (9,60€ + 19,06€)	VAC	28,66	28,66
	Infirmier en EHPAD, résidence service...	AMI1+ AMI1	VAC	6,30	6,60
Consultation pré vaccinale seule Ou Consultation pré vaccinale et vaccination	Infirmier en EHPAD, résidence service... w-e	AMI1+ AMI1+ complément F (6,30 € + 8,50€)	VAC	14,80	15,10
	Consultation	Consultation à 25€	VAC	25	29,60
	Consultation w-e	Consultation à 25€ + complément F (25€ +19,06€)	VAC	44,06	48,66
	Visite médecin	Visite à 25€ + MD	VAC + MD	25+10	29,60+10
	Visite Généraliste w-e	Visite à 25€ + MDD	VAC + MDD	25+22,60	29,60+23,26*
					29,60+22,91**
	Visite Spécialiste w-e	Visite à 25€ + complément F (25€ +19,06€)	VAC	44,06	48,66

* Guyane, Réunion et Mayotte : MDD = 23,26€ ; ** Guadeloupe et Martinique : MDD =22,91€

Le code acte VAC est mis en œuvre dans le système de facturation SESAM-Vitale via la Fiche Réglementaire FR 214v2 (annexe A1 de la Lettre Réseau).

Le code VAC doit être facturé dans le respect des tarifs opposables et en tiers-payant. Le taux de prise en charge du code acte VAC est fixé à 100%. Par ailleurs, ce code acte n'est pas soumis au parcours de soins. Les éventuelles majorations et indemnités de déplacement suivent le statut du code VAC à l'égard du parcours de soins.

En attendant la création du code VAC dans les logiciels des médecins et infirmiers (prévue au plus tard le 4 janvier par les éditeurs de logiciels), les actes/cotations courants de la NGAP doivent être utilisés : consultation/visite médecin 25€, injection K5 ou AMI 1+1.

Important : Les premières facturations PS ont pu arriver dès toute fin de décembre. Il est très important de ne procéder à aucun rejet sur les flux concernés en dehors du cas exposé ci-après de dépassement du tarif autorisé.

Ventilations comptables :

Le code acte VAC sera ventilé dans les comptes :

Médecin/Infirmier libéral	Vaccination : VAC	65611x811
---------------------------	-------------------	-----------

- **Rémunération de la vaccination à la vacation via bordereau**

En dehors du paiement à l'acte, il est possible de pouvoir rémunérer à la vacation les professionnels intervenant pour la surveillance médicale lors des injections ou la réalisation des injections, et ce quel que soit le nombre de patients.

Cette activité de vacation fera l'objet d'un paiement par forfait via un bordereau hebdomadaire remis à la CPAM par l'établissement dans lequel s'est déroulée la vacation. Le modèle de bordereau figure dans l'annexe A2 de cette Lettre Réseau.

Le bordereau scanné peut être envoyé par courriel à la caisse du lieu d'implantation de la structure, selon les modalités qui seront communiquées par la caisse de rattachement de l'établissement. Dans ce cas, les originaux sont conservés par la structure pendant une durée de 33 mois.

Pour les médecins, la vacation forfaitaire est fixée à 420€ la ½ journée (ou 105€ de l'heure si moins de 4h). Pour les infirmiers, la vacation forfaitaire est fixée à 220€ la ½ journée (ou 55€ de l'heure si moins de 4h). Toute heure entamée est due : une intervention d'une heure trente est rémunérée sur la base de 2 heures.

Pour les centres de vaccination, un nouveau bordereau est en cours d'élaboration et sera transmis directement par les PS libéraux à leur CPAM. Ce bordereau sera disponible dans la rubrique ameli Réseau <https://ameli-reseau.ramagere.com/rubrique/covid-19-vaccination>

Il sera également chargé en annexe du prochain rechargement de la LR.

Le paiement des vacations à chaque professionnel de santé est réalisé via une saisie sur PROGRES-PN, en utilisant les codes prestations :

- VMR pour les vacations des médecins,
- VIR pour les vacations des infirmiers(ères)

Les modalités de saisie seront communiquées par actualité Production sur ameli-Réseau.

Ventilations statistiques et comptables :

Les codes prestations VMR et VIR seront ventilés dans les comptes :

Médecin libéral	Vacation	91.51% 656111813 et 8.49% 4511267813
-----------------	----------	--------------------------------------

Infirmier libéral	Vacation	91.51% 656111814 et 8.49% 4511267814
-------------------	----------	--------------------------------------

Le paramétrage des codes prestations VMR et VIR sera opérationnel dans le système d'information à partir de fin janvier 2021. Les caisses devront mettre en attente les bordereaux réceptionnés courant janvier. La date exacte à partir de laquelle la saisie sur PROGRES-PN pourra être réalisée sera communiquée par actualité Production sur ameli-Réseau.

1.2 Rôle et rémunération des pharmaciens

Au cours de cette première phase de vaccination, chaque EHPAD se verra attribuer une pharmacie référente qui devra organiser la commande de vaccins via le système d'information de Santé Publique France. Les pharmacies recevront les vaccins destinés à la vaccination des résidents en EHPAD ainsi que le matériel d'injection et le solvant destiné à la reconstitution des vaccins.

Les pharmacies vont devoir organiser la livraison de chaque EHPAD pour lequel elles ont été désignées comme référentes. La livraison doit intervenir le plus rapidement possible après réception des vaccins en raison des modalités de conservation des vaccins.

Pour chaque livraison, la pharmacie référente sera rémunérée d'un forfait de 70 €. Ce forfait comprend :

- la commande via le système d'informations,
- la réception de la commande,
- la vérification de la concordance entre le bon de commande et le bon de livraison,
- la validation de la température enregistrée grâce au dispositif de surveillance de la température qui mesure la température en continu pendant l'expédition pour s'assurer du respect de la température exigée pour le vaccin congelé lors du transport vers les centres de vaccination,
- la livraison à l'EHPAD ou aux EHPAD dont elle est référente.

La rémunération de la pharmacie se fera via SESAM Vitale par le code KGP en cours de création et disponible le 23 février. Un bordereau constitue la pièce justificative du flux et sera entré dans SCOR par la pharmacie. Le modèle de bordereau figure dans l'annexe A3 de la Lettre Réseau. Une seule facturation par EHPAD et un seul bordereau sont préconisés.

Cette rémunération interviendra après les cycles de livraison correspondants à la première injection et au rappel 21 jours après. A noter que 3 ou 4 livraisons pourront être organisées en fonction de l'organisation retenue par l'EHPAD.

Ventilations statistiques et comptables :

Le code prestation KGP sera ventilé dans les comptes :

Pharmacien	Livraison des vaccins	91.51% 656111815 et 8.49% 4511267815
------------	-----------------------	--------------------------------------

2. Consignes de traitement et stratégie de contrôle

L'ensemble des modes opératoires de mise en place des paramètres de surveillance, consignes de traitement flux tiers, procédure de masquage des signalements dans flux tiers, en lien avec cette Lettre Réseau ont été publiés par actualité production du 5 janvier 2021 sur ameli-Réseau.

Ils sont également disponibles dans la rubrique ameli Réseau : <https://ameli-reseau.ramag/rubrique/covid-19-vaccination>

2.1 Rémunération des actes

L'acte VAC est exclu du parcours de soin, est remboursé à 100%, exonéré des franchises et participation forfaitaire, est obligatoirement en tiers payant et sans dépassement autorisé (tarif opposable). Les éventuelles majorations et indemnités de déplacement suivent le statut du code VAC à l'égard du parcours de soins.

L'inscription de tarifs pour le code VAC au fichier des tarifs nationaux ne sera disponible avant mi-février. En l'attente, il est nécessaire de mettre en place des contrôles complémentaires via trois paramètres de surveillance IRIS. De même, deux rejets IRIS (0450-101 : « Exo.prévention obligatoire » et 0540-011 : « Incompatibilité nature de prestations/VAC » ont été désactivés. Des consignes dans le cas de rejets portant sur la situation du bénéficiaire sont également précisées. Cette dernière situation ne devrait se produire qu'à la marge essentiellement si le PS envoie des FSP.

2.1.1 Mise en place de paramètres de surveillance

1^{er} paramètre de surveillance IRIS :

Objectif : identifier les factures liées à la vaccination Covid qui comportent des actes (frais de déplacement) dont le taux de remboursement est différent de 100%.

Les professionnels de santé pourront facturer la prestation VAC avec potentiellement les frais de déplacements suivants : majoration de déplacement (MD, MDD), Indemnités de déplacement forfaitaire (ID, IF, IFA) ou kilométriques (IKM, IKP, IKS,...).

Les factures liées à la vaccination devant être prises en charge à 100%, des consignes de facturation ont été données aux PS de facturer les majorations de déplacement avec une exo 3-Div.

Ce paramètre de surveillance vise à identifier les factures comportant la prestation VAC pour lesquelles des prestations n'ont pas un taux de remboursement calculé à 100%. Ce contrôle ne s'appliquera pas pour les prestations facturées par le PS pour un bénéficiaire de l'AME.

La consigne à appliquer par les caisses pour les factures identifiées via ce paramètre est de recycler avec une exonération 3-DIV.

2nd paramètre de surveillance IRIS :

Objectif : contrôler le tarif maximum pour les prestations VAC selon les spécialités de professionnel de santé

A partir du 4 Janvier 2021, les facturations de consultation (avec ou sans injection) ou des injections « seules » seront effectuées avec le code prestation VAC.

Les tarifs maximum du code VAC à renseigner en paramètre de surveillance sont :

- Pour les médecins généralistes et spécialistes : 44,06 € pour la métropole et 48,66 € pour les DROM ;
- Pour les infirmières libérales : 14,80 € pour la métropole et 15,10 € pour les DROM

La consigne à appliquer par les caisses pour les factures identifiées via ce paramètre est de rejeter cette facture au PS et de demander une retransmission de la facture au bon tarif.

3^{ème} paramètre de surveillance IRIS :

Objectif : identification de factures rejetées pour doublon de facturation (rejet CONDOR 2900-001 - MULTIPLES FACTURES MEDECINS A J) dans la même journée pour des vaccinations Covid.

D'après les modalités de facturation décrites ci-dessus, il sera possible pour un médecin de facturer deux prestations VAC pour un même patient sur la même journée.

De ce fait, le rejet CONDOR 2900-001 sera généré.

Afin que les techniciens n'aient pas à vérifier la présence du code VAC dans les actes de la facture rejetée, ce paramètre de surveillance permettra d'identifier les factures rejetées pour le motif 2900-001 et comportant le VAC.

La consigne à appliquer par les caisses pour les factures identifiées via ce paramètre est de recycler cette facture sans modification. En effet, ce rejet ne s'applique pas pour les factures issues du recyclage IRIS (norme interne NX).

2.1.2 Consignes à appliquer en cas de rejet

Afin de couvrir la période allant du 4 janvier à la mi-février, les rejets IRIS ci-dessous ont été modifiés en signalements non affichables, non paramétrables par les caisses :

- 0450-101 « Exo. prévention obligatoire »
- 0540-011 « Incompatibilité nature de prestation / VAC »

Il est nécessaire d'appliquer dans Flux Tiers la procédure de masquage du signalement.

2.1.3 Gestion des pièces justificatives pour les actes

Pour les facturations en flux B2 dégradé, la dérogation appliquée depuis le premier confinement, toujours en vigueur depuis la LR-DDO-86/2020, concerne également la facturation des actes de vaccination COVID avec ce type de flux. Les PS conservent les CERFA pendant la durée légale de conservation des PJ (33 mois).

2.1.4 Gestion spécifique des feuilles de soins papier

Il est demandé aux PS de télétransmettre les factures en Tiers Payant. Cependant il sera possible de recevoir des FSP, notamment suite à des problèmes de paramétrage et de connexion des praticiens. Ces FSP ne pourront être traitées via Synergie qu'à partir de mi-février lorsque le tarif du code VAC sera intégré au fichier des tarifs nationaux. Dans l'attente, la saisie sur PROGRES-PN sera possible à compter du 14 janvier.

Dans les motifs de rejets possibles, on retrouve les situations de factures établies pour un mauvais destinataire de règlement ou un bénéficiaire non connu dans nos bases ou à droits non ouverts.

Ces FSP ne devront pas être rejetées.

Si l'assuré est connu en BDO et a des droits ouverts : paiement via saisie interne. Si le destinataire de règlement est l'assuré, il conviendra de prendre contact avec le PS pour enquête.

- Si l'assuré est inconnu en BDO :
 - o recherche dans WEB RFI et/ou EOPSS
 - si la caisse ou le régime est trouvé : envoyer la feuille à la caisse ou au régime d'affiliation de l'assuré
 - si l'assuré est non trouvé ou non connu :
 - si paiement à l'assuré : contacter le PS pour enquête
 - si paiement au tiers : utiliser le NIR fictif 1 55 55 55 CCC 023 (CCC étant le numéro de la caisse).
- Si l'assuré connu en BDO avec des droits fermés
 - o Après mise en attente, transmettre une demande d'ouverture au service GDB pour une ouverture de droit provisoire
 - o Après retour et action GDB, régler la facture sous Progrès PN ou Synergie
 - o Après paiement, informer GDB pour fermeture des droits

2.2 Contrôles de facturation

Ces contrôles seront réalisés a posteriori et seront présentés dans un rechargement de cette Lettre-Réseau.