

PRADO IC PRADO BPCO



Facturation de l'acte infirmier RAD

Dans le cadre des programmes de retour à domicile après hospitalisation dénommés «PRADO IC» (insuffisance cardiaque) et «PRADO BPCO» (maladie broncho-pneumopathique chronique obstructive), un code acte RAD a été spécialement créé pour facturer la séance de surveillance et d'observation du patient dont l'état nécessite une adaptation thérapeutique en fonction des indications du protocole remis à la sortie de l'hôpital par le médecin prescripteur.

Que recouvre la cotation RAD ?

Cet acte infirmier rémunère une séance de surveillance d'une demi-heure qui inclut :

Pour le PRADO IC

- la surveillance de la pression artérielle, du poids, des œdèmes, de la respiration ;
- l'identification des signes d'alerte ;
- le contrôle de la prise des médicaments ;
- l'évaluation des compétences acquises et les rappels d'éducation nécessaires à l'auto surveillance de la pathologie ;
- le contrôle de la prise des médicaments ;
- la tenue du carnet de suivi et la transmission des informations au médecin traitant, qui doit être immédiatement alerté en cas de risque de complication.

Elle se fait au rythme :

- d'un acte hebdomadaire pendant 2 mois, puis
- d'un acte tous les 15 jours pendant 4 mois pour les patients les plus graves (NYHA IV ou NYHA III) du 3^e au 6^e mois.

La prescription des 8 premières séances est hospitalière. La poursuite de celles-ci après les 2 premiers mois (soit 8 séances supplémentaires) est décidée par le médecin traitant qui réalise une prescription complémentaire lors de la consultation longue.

La santé progresse **avec vous**


**L'Assurance
Maladie**
PARIS

Que recouvre la cotation RAD? (suite)

Pour le PRADO BPCO

Pour la première visite (dans les 7 jours suivant la sortie de l'hôpital) et les semaines suivantes (1 fois par semaine jusqu'à la 8^e semaine):

- surveillance clinique et le suivi éducatif du patient ;
- repérage des signes d'alerte et dans l'affirmative, le signalement au médecin traitant ;
- tenue du carnet de suivi ;
- planification des visites ultérieures.

En 8^e semaine:

- Bilan éducatif des 2 premiers mois de suivi (réalisé lors de la 8^e visite).

Entre le 3^e et le 6^e mois :

- 2 visites par mois pendant 4 mois chez le patient en stade II ou plus ;
- repérage des signes d'alerte et dans l'affirmative, signalement au médecin traitant.

La facturation du code RAD en 12 questions

1 Quels sont les patients susceptibles de bénéficier des programmes PRADO ?

Tous les assurés du régime général peuvent être concernés par les programmes PRADO et se voir facturer un code RAD à l'exception des bénéficiaires de l'Aide médicale État (régime 095).

2 Quelle feuille de soins utiliser pour facturer le code RAD ?

Une feuille de soins spécifique intitulée « Soins à domicile après hospitalisation » (référence CNAMTS 718) a été créée spécialement pour facturer les actes codifiés RAD. Vous pouvez l'obtenir auprès de la CPAM de Paris. Vous devez facturer une séance par ligne. La feuille de soins est prévue pour 8 séances.

3 Puis-je télétransmettre le code RAD ?

À ce jour, les contraintes techniques ne permettent pas la télétransmission de ce code



4 Quelle est la valeur du code RAD ?	La valeur de cet acte a été établie sur la base de la lettre-clé AMI avec coefficient 4, soit à ce jour : RAD = 12,60 €
5 Puis-je me faire régler les prestations couvertes par le code RAD directement par le patient ?	Non, ce code est réglé directement par la Caisse à l'infirmière. Aucune mention supplémentaire n'est nécessaire pour préciser le tiers payant.
6 Puis-je facturer des frais de déplacement ?	Oui, il s'agit d'un acte à domicile pour lequel vous pouvez facturer le supplément de frais de déplacement IFA conformément à l'article 13 de la Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) consultable sur le site internet www.ameli.fr .
7 Puis-je facturer la majoration de coordination MCI avec le code RAD ?	Non, la cotation de la lettre-clé RAD n'autorise pas la majoration de coordination MCI.
8 Puis-je facturer d'autres actes infirmiers cotés AMI dispensés à l'occasion d'une séance de surveillance RAD ?	Si vous avez en parallèle une prescription d'actes infirmiers cotés avec la lettre-clé AMI, vous pouvez les réaliser au cours de la même séance.

Attention !

Dans ce cas, vous devez appliquer la règle des actes multiples prévue par l'article 11B des dispositions générales de la NGAP :

« Lorsqu'au cours d'une même séance, plusieurs actes inscrits à la nomenclature sont effectués sur un même malade par le même praticien, l'acte du coefficient le plus important est seul inscrit avec son coefficient propre. Le deuxième acte est ensuite noté à 50 % de son coefficient. Les actes suivant le second ne donnent pas lieu à honoraires et n'ont pas à être notés sur la feuille de maladie. »

Ces actes AMI doivent être télétransmis ou facturés sur la feuille de soins papier S3129 habituelle. Dans ce dernier cas, il convient de ne pas insérer la facturation papier dans l'enveloppe spécifique aux feuilles de soins RAD (voir question 11).



9 **Puis-je facturer des soins infirmiers cotés AIS prodigués à l'occasion d'une séance de surveillance RAD ?**

S'agissant des séances de soins de l'article 11 du chapitre I du titre XVI de la NGAP cotées en AIS, le cumul avec une prestation RAD est autorisée à titre exceptionnel pour les patients qui bénéficiaient de cette prise en charge avant leur hospitalisation.

Le cumul est également autorisé à titre **exceptionnel** pour les patients qui seraient en état de dépendance après cette hospitalisation et nécessitant des soins autres que la surveillance clinique et le contrôle de la prise des médicaments contenues dans la prestation RAD.

Il est important dans le cadre de l'évaluation de cette expérimentation, d'apprécier la charge de soins supplémentaires que peuvent nécessiter ces patients.

Par dérogation à la règle des actes multiples prévue par l'article 11B des dispositions générales de la NGAP, **le cumul du code RAD et des actes cotés avec la lettre-clé AIS est possible à taux plein**. Ces actes AIS doivent être télétransmis ou facturés sur la feuille de soins papier S3129 habituelle. **Dans ce dernier cas, il convient de ne pas insérer la facturation papier dans l'enveloppe spécifique aux feuilles de soins RAD (voir question 11).**

10 **Quand dois-je envoyer la feuille de soins spécifique ?**

Vous pouvez envoyer la feuille de soins CNAMTS 718, une fois les 8 premières séances de surveillance réalisées.

11 **Où dois-je envoyer la feuille de soins une fois remplie ?**

Une fois remplie et signée, adressez cette feuille de soins, accompagnée de la prescription médicale à :

**Assurance Maladie de Paris
PRADO
75948 PARIS CEDEX 19**

Vous serez réglé directement par la CPAM de Paris.

12 **Comment obtenir les feuilles de soins spécifiques à la cotation RAD ?**

PRADO IC : une première dotation vous est adressée avec l'attestation de e-learning.
PRADO BPCO : à l'occasion de la mise en relation avec le patient réalisée par le Conseiller Assurance Maladie (CAM), la Caisse vous fera parvenir une dotation sans aucune démarche particulière de votre part.

Par la suite il suffit d'appeler la CPAM de Paris au **0 811 709 075** Service 0,06 €/min + prix appel pour obtenir des exemplaires supplémentaires.