

I.N.A.M.I.

Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

Soins de Santé

Circulaire OA n° 2007/312 du 8 août 2007

62/660

63/641

Instructions comptables et statistiques; Hospitalisation de jour : 01-07-2007.

Le 18/06/2007, une nouvelle convention pour les hôpitaux généraux a été conclue au sein de la commission de convention entre hôpitaux et organismes assureurs. Celle-ci entre en vigueur le 1/07/2007 et remplace la convention qui expirait le 30/06/2007. La nouvelle convention est valable jusqu'au 30/06/2009.

Cette convention a été approuvée par le Conseil général le 18/06/2007 et par le Comité de l'assurance le 25/06/2007.

Ces nouveaux codes donnent lieu aux adaptations suivantes du plan comptable :

a) suppression de pseudo-codes pour les forfaits A, B, C et D :

Il s'agit des pseudo-codes suivants :

761132, 761143, 761154, 761165, 761176, 761180, 761191, 761202

Pour les prestations jusque et y compris le 30/06/2007, ces codes doivent encore être utilisés, conformément aux prestations reprises dans la liste nominative en annexe II de la convention qui expirait le 30/06/2007.

Pour les prestations à partir du 1/07/2007, ces codes doivent être supprimés.

b) nouvelle application pour le mini- et maxi forfait

761213 mini-forfait

Pour les prestations jusque et y compris le 30/06/2007, ce code peut encore être utilisé, conformément aux prestations reprises dans la liste nominative en annexe I (chapitre I) de la convention qui expirait le 30/06/2007.

Pour les prestations à partir du 1/07/2007, ce code ne peut être utilisé que pour :

- lors d'une admission urgente
- lors de perfusion intraveineuse

761235, 761246 maxi-forfait

Pour les prestations jusque et y compris le 30/06/2007, ce code peut encore être utilisé, conformément aux prestations reprises dans la liste nominative en annexe I (chapitre II) de la convention qui expirait le 30/06/2007.

Pour les prestations à partir du 1/07/2007, ce code ne peut être utilisé que pour :

- lors d'une anesthésie générale
- en cas d'hospitalisation de jour oncologique

c) 14 nouveaux pseudo-codes pour 7 nouveaux forfaits hospitalisation de jour

768176, 768180	forfait groupe 1
768191, 768202	forfait groupe 2
768213, 768224	forfait groupe 3
768235, 768246	forfait groupe 4
768250, 768261	forfait groupe 5
768272, 768283	forfait groupe 6
768294, 768305	forfait groupe 7

dépenses – pas de cas – jours (= nombre de forfaits) – ticket modérateur : pas de
dépenses – ticket modérateur : pas de cas – ticket modérateur : pas de jours

Ces codes doivent être utilisés à partir du 1/07/2007, conformément aux prestations reprises dans la liste nominative en annexe I de la nouvelle convention.

d) 6 nouveaux pseudo-codes pour 3 nouveaux forfaits douleur chronique

768316, 768320	forfait douleur chronique 1
768331, 768342	forfait douleur chronique 2
768353, 768364	forfait douleur chronique 3

dépenses – pas de cas – jours (= nombre de forfaits) – ticket modérateur : pas de
dépenses – ticket modérateur : pas de cas – ticket modérateur : pas de jours

Ces codes doivent être utilisés à partir du 1/07/2007, conformément aux prestations reprises dans la liste nominative en annexe II de la nouvelle convention.

Le Fonctionnaire Dirigeant,

H. De Ridder
Directeur général.

Annexes : nihil