

I.N.A.M.I.

Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

Soins de Santé

Circulaire OA n° 2018/328 du 3 décembre 2018

62/1220

63/1201

En vigueur à partir du 1 janvier 2019

Instructions comptables et statistiques ; 6e réforme de l'État - Services intégrés de soins à domicile (SISD) ; 01-01-2019

1. Situation à partir du 1^{er} janvier 2019.

À partir du 1^{er} janvier 2019, la compétence en matière de services intégrés de soins à domicile (SISD) est transférée intégralement vers les Communautés.

Un nouveau système, basé sur les dispositions élaborées par les Communautés, sera appliqué pour la concertation multidisciplinaire pour un patient en SISD qui débute à partir du 1^{er} janvier 2019. Il y a lieu de facturer cette concertation conformément aux instructions de facturation des Communautés. Ces dépenses ne peuvent PLUS être reprises dans les documents N.

Les attestations de concertation réalisées jusqu'au 31 décembre 2018 inclus et présentées à la mutualité à partir du 1^{er} janvier 2019 et jusqu'au 31 décembre 2020 inclus (validées et mises en paiement), doivent encore être comptabilisées dans les documents N.

2. Instructions comptables pour les mutualités

La concertation multidisciplinaire pour un patient en SISD est comptabilisée dans les documents comptables N sur la base des (pseudo-)codes de nomenclature suivants :

Nomenclature	Date création	Date suppression	Libellé
776554	01-01-2006		Services intégrés de soins à domicile : Intervention pour la participation à la concertation multidisciplinaire lorsque la concertation n'a pas lieu au domicile du patient - patient état végétatif persistant
776576	01-01-2006		Services intégrés de soins à domicile : Intervention pour l'enregistrement - patient état végétatif persistant
773172	01-04-2003		Services intégrés de soins à domicile : Intervention pour la participation à la concertation multidisciplinaire lorsque la concertation a lieu au domicile du patient - patient autre
773216	01-04-2003		Services intégrés de soins à domicile : Intervention pour la participation à la concertation multidisciplinaire lorsque la concertation n'a pas lieu au domicile du patient - patient autre
773290	01-04-2003		Services intégrés de soins à domicile : Intervention pour l'enregistrement - patient autre
776532	01-01-2006		Services intégrés de soins à domicile : Intervention pour la participation à la concertation multidisciplinaire lorsque la concertation a lieu au domicile du patient - patient état végétatif persistant

Règles comptables :

- a) Attestations de concertation multidisciplinaire présentées à la mutualité jusqu'au 31 décembre 2018 inclus (validées et mises en paiement).

La comptabilisation des dépenses d'attestations de concertation multidisciplinaire présentées à la mutualité jusqu'au 31 décembre 2018 (validées et mises en paiement par la mutualité) se fait à charge du protocole de transition dans les documents N pour l'ensemble des patients.

- b) Attestations pour la concertation multidisciplinaire présentées à la mutualité à partir du 1er janvier 2019 (validées et mises en paiement).

- i) La concertation multidisciplinaire a été réalisée jusqu'au 31 décembre 2018 inclus.

La comptabilisation des dépenses se fait à charge du protocole de transition dans les documents N.

Ce régime vaut pour les attestations pour la concertation multidisciplinaire réalisées jusqu'au 31 décembre 2018 inclus et présentées à la mutualité à partir du 1^{er} janvier 2019 et jusqu'au 31 décembre 2020 inclus (validées et mises en paiement).

Les attestations pour la concertation multidisciplinaire réalisées jusqu'au 31 décembre 2018 inclus et présentées à la mutualité à partir du 1^{er} janvier 2021 (validées et mises en paiement) ne peuvent plus être traitées dans les documents N, mais doivent être liquidées directement avec la Communauté compétente. Cela vaut également pour les récupérations, corrections, ... présentées à partir du 1^{er} janvier 2021.

ii) La concertation multidisciplinaire a été réalisée à partir du 1er janvier 2019 :

En principe, il n'est PAS possible de recevoir de telles attestations dans le contexte des soins de santé fédéraux, étant donné qu'on se trouve dans le nouveau système élaboré par les différentes Communautés, avec de nouvelles règles du jeu et un nouveau circuit de facturation.

Si de telles attestations devaient tout de même être présentées aux mutualités dans le contexte des soins de santé fédéraux, ces attestations ne peuvent PAS être traitées dans les documents N. Le traitement de ces attestations doit se faire directement avec la Communauté compétente.

Dans les documents N, aucune dépense pour concertation multidisciplinaire avec une date de prestation \geq 1/1/2019 ne peut être mise à charge des Communautés.

Le Fonctionnaire Dirigeant,

A. Ghilain
Directeur général a.i.

Annexes : nihil