



Tarification à l'unité :

Depuis début 2014, l'INAMI souhaite économiser 10 millions d'euros par an, en luttant contre le gaspillage de médicaments en maisons de repos.

En d'autres termes, il s'agit de ne plus rembourser que ce qui a effectivement été utilisé par les résidents.

La masse d'honoraires des pharmaciens ne sera pas impactée.

A l'heure qu'il est, il est totalement impossible de savoir si le montant prévu pour l'honoraire hebdomadaire (**3,00 € HTVA**) sera suffisant.

C'est pourquoi l'APB a exigé qu'un nouveau calcul soit réalisé sur base des chiffres réels d'ici la fin de l'année. Si nécessaire, le montant sera adapté (avec effet rétroactif). Ceci permet de garantir que le pharmacien recevra un honoraire correct.

Que l'on opte pour la délivrance de conditionnements entiers (délivrance de boîtes entières) ou de blisters, ou pour l'utilisation de la PMI (manuelle ou automatique), l'info la plus importante pour pouvoir correctement appliquer la TUH est **la posologie**.

Cette dernière est essentielle pour assurer votre décompte. Vous devez donc maîtriser ces posologies pour chaque **médicament remboursable sous forme orale solide et sèche**, pour chaque résident de maison de repos et à chaque instant !

Car vous devez savoir où en est le patient : le nombre de comprimés déjà utilisés ainsi que le nombre de comprimés restants.

Quand vous connaissez la posologie, vous devrez bientôt pouvoir l'encoder et la mémoriser dans votre logiciel de gestion officinale.

Sur base de la posologie, votre logiciel peut déterminer le rythme de facturation. Assurer le suivi de la posologie constitue donc un must absolu pour pouvoir facturer correctement dans le cadre de la tarification à l'unité.

Voyez avec la maison de repos la meilleure façon de tenir à jour les posologies, schémas de médication ou d'administration. Si votre logiciel officinal est relié - par le biais d'un 'homelink' par exemple - au système informatique de la maison de repos, les modifications de posologie peuvent être transmises automatiquement. Mais vous pouvez également communiquer de façon plus "traditionnelle" : en partageant, par exemple, un fichier Excel ou voire par fax comme cela se fait encore aux Pays-Bas (pour toute adaptation des schémas de médication). L'important est de se mettre d'accord - si possible, dès maintenant - sur la méthode de travail à utiliser.

1. Que se passe-t-il si l'on est averti trop tard par la MRS-MRPA d'un changement de posologie?

La communication de la MR - MRS est tardive mais il est nécessaire de la prendre immédiatement en compte.

- a. Exemple 1 – augmentation de la posologie : la posologie est passée de 1X/j à 2X/j. Les comprimés sont facturés en module de 7 jours. Le pharmacien a donc facturé pour 7 jours 7 comprimés au lieu de 14 comprimés. L'adaptation doit être apportée dans le soft. Soit :
 - i. ajouter à chaque fois, dans le schéma de tarification des semaines écoulées déjà facturées, les comprimés qui n'ont pas été facturés,
 - ii. solder (ajouter) en une fois les comprimés qui n'ont pas été facturés dans la prochaine semaine à venir.
- b. Exemple 2 – diminution de posologie : la posologie est passée de 2X/j à 1X/j. Facturation de 14 comprimés au lieu de 7. L'adaptation doit être apportée dans le soft.
 - i. Une correction informatique a posteriori n'est en soi pas indispensable ni possible vu que le conditionnement entier a déjà été facturé à un rythme trop élevé (rapide). Il se peut également que pendant un certain temps, le patient n'ait pas pris son médicament.
 - ii. Dans le cas où ce médicament est la seule forme orale solide remboursable que l'on administre au patient, et comme, les unités et honoraires précédentes ont déjà été facturées, on ne peut plus compter d'honoraire pour les semaines calendrier sans facturation d'unité.

2. Formes remboursables, orales solides et sèches :

La définition de "forme orale sèche" est largement interprétée par l'INAMI. Ceci a pour conséquence que certaines formes galéniques, qui ne sont pas ou moins adaptées à la PMI manuelle ou automatisée, devront quand même être tarifées à l'unité (par exemple : les comprimés oro-dispersibles, les sachets, ...). Autrement dit, un pharmacien exécutant la PMI, sera contraint occasionnellement à délivrer par boîtes entières ou par blisters et devra aussi appliquer la TUH pour ces derniers. Il existe une liste de produits sur lesquels la TUH est d'application. Cette liste vous sera communiquée à chaque modification.

3. Honoraire par semaine et Honoraire de garde pour la TUH :

L'honoraire par semaine TUH (CNK 5520-465 – 3,18 € TVA incl.) reste le seul honoraire par semaine, qui peut être tarifé 1x par semaine calendrier et par résident, le premier jour dans la semaine calendrier où une spécialité orale solide est tarifée à l'unité. Au moins un comprimé doit être tarifé à l'unité dans la semaine calendrier pour pouvoir tarifier l'honoraire.

En outre, l'honoraire de garde classique (5,11 € TVA incl.) est d'application. Celui-ci peut en principe être facturé plusieurs fois durant une même semaine, pour autant que le pharmacien, fournissant la maison de repos, doit délivrer en urgence un médicament remboursable, pendant sa période de garde et à des moments différents de cette semaine et hors heures d'ouverture normales.

4. Quelles sont les mesures d'exception prévues?

Deux exceptions à la TUH sont prévues :

- Flag 1 - "délivrance occasionnelle" – exception au niveau du patient

Quand le pharmacien exécute une prescription établie pour un résident d'une MRS-MRPA qui n'est pas client de ce pharmacien, il délivre les conditionnements prescrits et les tarifie de façon classique. Le prix public complet du conditionnement (y inclus l'honoraire de base) est tarifié ainsi que les honoraires spécifiques éventuels (chapitre IV et DCI).

Remarque: en pratique, ce flag ne sera nécessaire que lorsque l'info « patient résident de MRS-MRPA » sera transmise via la consultation MCN (prévu à partir du 1/1/2016).

Exemple 1

Un résident de MR est en vacance à la mer avec sa famille, devient malade et va chercher des médicaments dans une pharmacie à la côte (pendant ou hors la garde). Puisque ce pharmacien ne fournit normalement pas ce patient, il peut utiliser ce flag 1. Le pharmacien qui délivre aussi des médicaments à un patient MR-MRS **non client et inhabituel** de la pharmacie, peut aussi utiliser le flag 1.

Exemple 2

Un patient réside dans une MR qui est pour 99 des 100 patients fournie par la pharmacie A. Cependant il, elle ou la famille préfère chercher ses médicaments de manière **régulière** à la pharmacie B. Les deux pharmacies doivent appliquer la TUH. Pharmacie A pour ses 99 patients, mais également la pharmacie B pour son patient, puisque les médicaments ne sont pas délivrés de manière occasionnelle, mais régulièrement par la même pharmacie. Flag 1 ne peut donc pas être utilisé.

- Flag 2 – "déviation à la TUH" – exception au niveau des spécialités
L'utilisation de ce flag doit permettre au pharmacien de facturer **toutes les unités** d'un conditionnement dans des situations exceptionnelles afin de ne pas encaisser une perte économique considérable. Quant à l'honoraire de la semaine, il pourra être uniquement facturé pour les réelles semaines de traitement et donc pas pour d'autres semaines en cas de décès, d'hospitalisation ou de changement de traitement. (cf. les exemples en annexe)

Différents cas de figure sont possibles

- spécialité chère à faible rotation (une liste sera encore communiquée)
- spécialité avec posologie « à la demande » (par exemple : la morphine pour les douleurs aiguës)
- spécialité incorporée en préparation magistrale
- spécialité délivrée par fractions de comprimés ($\frac{1}{2}$ en $\frac{1}{4}$ comprimés) (à proscrire dans la mesure du possible !)

5. Comment et quand peut-on utiliser ce dernier flag pour des situations concrètes ?

Le pharmacien délivre le conditionnement prescrit mais ne peut pas le facturer de façon classique (contrairement au flag 1). Il doit alors :

- soit facturer toutes les unités du conditionnement en une fois dans un même bloc

Principalement dans les situations suivantes :

- spécialités avec posologie « à la demande »
- spécialités incorporée en préparation magistrale

- soit facturer hebdomadairement le nombre d'unités de prise nécessaires au patient, puis en une fois le solde des unités de prise encore disponibles dans le conditionnement au moment de l'arrêt du traitement, de l'hospitalisation ou du décès du patient.

Principalement pour les situations suivantes :

- spécialité chère qui ne peut plus être facturée à un autre patient dans une maison de repos fournie par le même pharmacien.
- spécialité avec une rotation aussi faible qu'elle ne peut plus être facturée à un autre patient dans une maison de repos fournie par le même pharmacien.
- spécialité dont le fractionnement est à éviter (pas d'emballage primaire suffisamment sûr, instabilité du produit, combipacks...)

Situation	Scénario Facturation de tous les comp. en 1 fois	Scénario Facturation par semaine & du solde à la « fin »	Scénario Facturation du solde	Droit sur l'honoraire semaine lors de l'utilisation du flag 2	Raison
Médication "Ad hoc" (ex. morphine)	X			OUI	"Ad hoc"
Spécialité en préparation (ex. Redomex)	X			OUI	Préparation
Spécialité chère (ex. Glivec)		X		NON	Fin du traitement*
Spécialité avec faible rotation		X		NON	Fin du traitement*
Spécialité pour laquelle la délivrance en blister ou PMI est à éviter (ex. Marcoumar)		X		NON	Fin du traitement*
Spécialité fractionnée (½ of ¼ comprimé)	X	X		NON	Fin du traitement*
Spécialité entamée qui n'est plus remboursée			X	OUI	Fin du remboursement
Fin d'autorisation d'une spécialité entamée			X	OUI	Fin du remboursement
Patient plus assuré pour une spécialité entamée			X	OUI <i>Date facturation = dans la dernière semaine pendant laquelle le patient était encore assuré!</i>	Fin du remboursement