

BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES



Edition Chronologique

PARTIE PERMANENTE
Administration Centrale

LETTRE-CIRCULAIRE N° 2347/DEF/DCSSA/AAF/AAGDS
relative à la facturation des frais de transports sanitaires entre établissements hospitaliers.

Du 17 août 1992

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES : *Sous-Direction affaires administratives et financières ; Bureau affaires administratives générales et droit aux soins.*

LETTRE-CIRCULAIRE N° 2347/DEF/DCSSA/AAF/AAGDS relative à la facturation des frais de transports sanitaires entre établissements hospitaliers.

Du 17 août 1992

NOR D E F E 9 2 5 4 0 6 3 C

Référence :

Circulaire (CNAMTS) 87 /H/345 du 06 juillet 1987 (n.i. BO).

Classement dans l'édition méthodique : BOEM 620-6.1.7.

Référence de publication : BOC, p. 3077.

Compte tenu du nombre croissant de malades qui sont orientés des hôpitaux de province vers les hôpitaux des armées parisiens, il convient de préciser les modalités de prise en charge de tels frais de transport sanitaire.

Le transport sanitaire de retour vers les établissements provinciaux est assuré en règle générale par moyens privés. Aussi les caisses d'assurance maladie refusent le remboursement de ces transports secondaires en s'appuyant sur les dispositions de la circulaire citée en référence qui prévoit :

« Les frais afférents au transport médicalisé sont désormais à la charge de l'établissement demandeur », ces dépenses étant prises en compte dans la détermination de la dotation globale.

Dans le cadre des transports secondaires, c'est-à-dire lorsqu'il s'agit des transports consécutifs au transfert du malade d'un établissement de soins à l'autre il convient de distinguer :

1. Les transferts provisoires.

Le malade hospitalisé dans un premier établissement doit être transporté en vue de diagnostic, examens, soins ou traitement, dans un second établissement mieux équipé avec retour dans l'établissement d'origine soit le jour même, soit dans un délai maximum de deux jours.

Dans ce cas les frais de transport incombent à l'établissement d'origine et doivent être inclus dans ses dépenses de fonctionnement.

Cette règle s'applique dans tous les cas, qu'il s'agisse de transports effectués par des ambulances hospitalières ou des ambulances privées signataires ou non de conventions avec les établissements hospitaliers militaires qui doivent rémunérer les transporteurs.

2. Les transferts définitifs.

Le malade hospitalisé dans un premier établissement est transféré définitivement dans un second établissement mieux approprié à son état.

Sont considérés comme transferts définitifs les cas dans lesquels les malades quittent même provisoirement, le premier établissement pour une durée supérieure à quarante-huit heures et pour lesquels le second séjour hospitalier donne lieu à une nouvelle prise en charge.

Dans ce cas la prise en charge des frais de transport consécutifs à ces transferts s'effectue en sus de la dotation globale de financement ou du tarif journalier de l'établissement demandeur du transfert. C'est donc une prise en charge individuelle qui est réalisée alors par la caisse primaire d'assurance maladie.

Dans le cas où le médecin de l'établissement hospitalier dans lequel le patient était précédemment hospitalisé demande à revoir le malade, les frais de transport sont alors imputés à l'établissement où exerce le praticien.

Pour le ministre de la défense et par délégation :

Par empêchement du directeur central du service de santé des armées :

Le médecin général inspecteur, directeur adjoint,

Claude GIUDICELLI.