



## **Caisse nationale de santé - Statuts.**

Par arrêté ministériel du 11 février 2021, les modifications aux fichiers B1 et B4 de l'annexe A, à la liste n° 6 de l'annexe D, ainsi qu'à l'annexe K des statuts de la Caisse nationale de santé, arrêtées par le conseil d'administration de la Caisse nationale de santé en date du 13 janvier 2021, sont approuvées. Les modifications entrent en vigueur au 1<sup>er</sup> mars 2021.

### **Annexes**

Suivent les fichiers annexés.

**Modifications des statuts de la Caisse nationale de santé  
Conseil d'administration du 13 janvier 2021**

**Chapitre 8 au titre II des statuts : Médicaments délivrés à charge de l'assurance maladie vers le milieu ambulatoire**

1° À la liste n° 6 de l'annexe D, est modifié le point suivant :

23.	<p>Les médicaments inclus dans le code ATC L04AA44 (upadacitinib) utilisés dans le traitement de maladies inflammatoires à médiation immunitaire, conformément aux indications de l'autorisation de mise sur le marché.</p> <p>Le traitement doit être initié et supervisé par un médecin expérimenté dans le diagnostic et le traitement des pathologies dans lesquelles ces médicaments sont indiqués.</p>
-----	--

2° La présente modification entre en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2021.

## Montant maximum à rembourser dans le cadre de la directive « Soins de santé transfrontaliers » pour l'année 2021

Calcul : Tarifs de 2020, activité facturée de 2019 + adaptation de 6,84 %.

L'adaptation correspond à l'estimation de l'augmentation des frais entre 2020 et 2021.

### 1. Forfaits 1 : Traitement hospitalier avec nuitée

Type de séjour	Montant maximum à rembourser (€)			
	Durée de séjour (nombre de nuitées)			
	1	2	3	4+
Maternité	3.614	2.134	1.589	1.321
Chirurgie cardiaque	8.141	6.659	5.935	3.052
Rééducation	787	680	690	738
Hospitalisation avec OP	3.077	1.896	1.535	1.154
Hospitalisation sans OP	1.130	1.011	942	828

### 2.1. Forfait pour traitements en milieu hospitalier ambulatoire (actes médicotechniques et de diagnostic)

Montant maximum à rembourser par prestation (€)

Salle OP et salle de réveil ambulatoire	2.212
Salle d'accouchement	2.747
Laboratoire d'analyses	51
Imagerie médicale	108
IRM	191
Radiothérapie	318
Médecine nucléaire	330
Pet-scan	610
Lithotritie	287
Caisson d'oxygénothérapie	1.687
Hémodialyse	465
Kinésithérapie	57
Ergothérapie	52
Policlinique sans urgence	115
Urgence	146
Endoscopie	263
Chimiothérapie	1.476
Fécondation in vitro	3.182
Curiethérapie	7.263

Forfait pour traitement ambulatoire dans un centre de rééducation	231
Test génétique	808
Anatomopathologie (lame)	39

**2.2. Forfaits pour séjour hospitalier en cas de traitement hospitalier ambulatoire :**

Montant maximum à rembourser par jour (€)

Lit dans une unité de soins normaux	615
Lit dans une unité de soins intensifs	1.947
Hôpital de jour de psychiatrie	340
Hôpital de jour chirurgical	377
Hôpital de jour non chirurgical	1.663
Hôpital de jour pédiatrique	768

**Fichier B1: Ajout avec effet au 01.03.2021 - Conseil d'administration du 13.01.2021**

Numéro national	Nom commercial	Pièces	Largeur	Longueur	Poids	Volume	P référé	Taux	Remb. max.
<b>N55C1Y</b>									
<b>Pompe à insuline externe (APCM - 1/48 mois)</b>									
<b>AIR LIQUIDE MEDICAL SA</b>									
5931662	INSULIN PUMP TSLIM X2 MG/DL	1					4807,00€	100%	4807,00€
<b>N55C2</b>									
<b>Accessoires pour pompe à insuline externe</b>									
<b>AIR LIQUIDE MEDICAL SA</b>									
5931645	CARTRIDGE TSLIM X2	10				3 mL	69,00€	100%	69,00€
5931761	INFUSION SET AS30 GREY	10	60 cm				137,00€	100%	137,00€
5931743	INFUSION SET AS30 GREY	10	110 cm				137,00€	100%	137,00€
5931726	INFUSION SET AS90 GREY	10					137,00€	100%	137,00€
5931774	INFUSION SET AS90 GREY	10	110 cm				137,00€	100%	137,00€
5931757	INFUSION SET AS90 GREY	10	60 cm				137,00€	100%	137,00€
5931712	INFUSION SET AS90 GREY	10					137,00€	100%	137,00€
5931676	TRUSTEEL INFUSION SET	10	32/80 cm				123,90€	100%	123,90€
5931709	TRUSTEEL INFUSION SET	10	60 cm				123,90€	100%	123,90€
5931693	TRUSTEEL INFUSION SET	10					123,90€	100%	123,90€
5931791	VARISOFT INFUSION SET	10	23/60 cm				137,00€	100%	137,00€
5931807	VARISOFT INFUSION SET	10					137,00€	100%	137,00€
5931811	VARISOFT INFUSION SET	10	23/60 cm				137,00€	100%	137,00€
5931788	VARISOFT INFUSION SET	10	43/110 cm				137,00€	100%	137,00€
<b>V98E1</b>									
<b>Lubrifiants oculaires (1 conditionnement par mois)</b>									
<b>HORUS PHARMA</b>									
5931838	NEOVIS GEL MULTI	1				15 mL	6,50€	40%	2,60€

**Fichier B1: Modifications avec effet au 01.03.2021 - Conseil d'administration du 13.01.2021**

Numéro national	Nom commercial	Pièces	Largeur	Longueur	Poids	Volume	P référé	Taux	Remb. max.
<b>V94BX</b>									
<b>Supports pour membres supérieurs (1/12 mois)</b>									
<b>NOM COLLECTIF</b>									
5911334	COUDIERE	1					25,00€	100%	25,00€
5914305	COUDIERE	1					50,00€	100%	50,00€

**Fichier B1: Non-inscriptions avec effet au 01.03.2021 - Conseil d'administration du 13.01.2021**

Numéro national	Nom commercial	Pièces	Longueur	Poids	Volume	P référé	Taux	Remb. max.
	<b>N55C1Y</b>							
	Pompe à insuline externe (APCM - 1/48 mois)							
	<b>AIR LIQUIDE MEDICAL SA</b>							
5931659	INSULIN PUMP T:SLIM X2 MG/DL	1				4670,00€	100%	4670,00€
	BASAL IQ							

**Fichier B4: Ajout avec effet au 01.03.2021 - Conseil d'administration du 13.01.2021**

Numéro national	Nom commercial	Pièces	Largeur	Longueur	Poids	Volume	P référé	Taux	Remb. max.
	<b>R55P</b>								
	<b>APPAREILS POUR INHALATION (APCM - 1/5ans)</b>								
	<b>PARI GmbH</b>								
5944125	PARI BOY PRO 130	1					198,00€	100%	198,00€

