



**PHARMACIE
SERVICES +**

BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION

VOS DÉMARCHES - PAS À PAS



BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION VOS DÉMARCHES - PAS À PAS^{1,2}

Vous souhaitez réaliser vos premiers bilans partagés de médication auprès de vos patients. Vous vous posez peut-être la question des démarches administratives à effectuer. Suivez ci-dessous les différentes étapes à réaliser.

QUE CHANGE L'AVENANT 21 À LA CONVENTION NATIONALE PHARMACEUTIQUE DU 29 JUILLET 2020 ?

Cet avenant simplifie les modalités de facturation des bilans partagés de médication qui seront désormais **payés à l'acte** non plus sous forme de ROSP*.

La première année, les accompagnements pharmaceutiques sont **payés dès lors que les différentes étapes du parcours ont été réalisées**. Il n'est plus nécessaire d'attendre 12 mois après l'adhésion du patient pour les facturer.

Vous serez payés immédiatement sous 3 jours.

QUELLES SONT LES MODALITÉS POUR FACTURER LES CODES ACTES ?

- Pour être valides, les codes actes doivent être facturés seuls, indépendamment de toute autre facturation (médicaments, LPP**...);
- La pharmacie doit s'identifier comme prescripteur ;
- La prestation est facturée en tiers payant et prise en charge à 100% pour tous les actes d'accompagnement ;
- Les justificatifs des accompagnements réalisés (fiches de suivi complétées) doivent être conservés.

Codes actes pour le bilan partagé de médication

Code acte	Accompagnements pharmaceutiques	Rémunération métropole	Rémunération DOM
TAC	Code Traceur Accompagnement	0,01 €	0,01 €
BMI	Bilan Médication Initial	60 €	63 €
BMT	Bilan Médication années suivantes avec changement de Traitement	30 €	31,50 €
BMS	Bilan Médication années suivantes Sans changement de traitement	20 €	21 €

* ROSP : rémunérations sur objectifs de santé publique

** Liste des Produits et Prestations

COMMENT FAIRE EN PRATIQUE ?

1 Adhésion du patient

Téléchargez le formulaire d'adhésion sur le site **ameli.fr** :
<https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/678940/document/bulletin-adhesion-bpm.pdf>

Complétez et signez avec le patient le formulaire d'adhésion.

Facturation du code acte « TAC »

Assurance Maladie Patients Igles polymédiqués, Bilan Partagé de Médication
 DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT DES LEUR OBSERVANCE
 Bulletin d'adhésion et de désignation du pharmacien

Votre pharmacien, en accord avec votre caisse d'assurance maladie, vous propose d'adhérer au bilan partagé de médication. Afin de bénéficier de ce dispositif vous offrez un suivi et des conseils personnalisés sur vos traitements, merci de bien vouloir compléter les deux bulletins en majuscules et au style à balle, et les signer.

Votre pharmacien et vous-même en tant qu'adhérent devez conserver votre exemplaire original du bulletin d'adhésion. Votre pharmacien tient son exemplaire à la disposition du service de contrôle médical.

OUI, je souhaite adhérer au dispositif d'accompagnement des patients igles polymédiqués, le bilan partagé de médication.

NON, je ne souhaite pas adhérer au dispositif d'accompagnement des patients igles polymédiqués, le bilan partagé de médication.

Identification des patients :

- Nom et Prénom :
- Date de naissance :
- N° d'identification :
- Numéro d'affiliation (reporter le code figurant dans la Carte Vitale ou sur l'attestation papier) :
- Adresse :

Identification de la pharmacie et du pharmacien désigné en charge de l'accompagnement du patient :

- Nom de la pharmacie :
- Adresse :
- N° d'identification Assurance Maladie :
- Nom du pharmacien désigné en charge de l'accompagnement :

Si vous êtes titulaire du diplôme de pharmacien désigné en charge de l'accompagnement des patients igles polymédiqués, le bilan partagé de médication.

2 Réalisez les différentes étapes du bilan partagé de médication

1 ^{ère} année	Années suivantes : 2 options	
<ul style="list-style-type: none"> • 1 entretien de recueil • 1 analyse / transmission au médecin traitant • 1 entretien de suivi • 1 entretien d'observance 	Modification du traitement	Pas de modification de traitement
	<ul style="list-style-type: none"> • Actualisation de l'analyse • Entretien de suivi • Entretien d'observance 	<ul style="list-style-type: none"> • Au moins 2 entretiens d'observance

3 À la fin de chaque période, facturez à l'acte

La première année et les années suivantes, lorsque les étapes du parcours de soins sont finalisées, facturez le code acte correspondant (BMI, BMT ou BMS) et la pharmacie est immédiatement rémunérée.

QUELS SONT LES PRÉREQUIS DEMANDÉS AU PHARMACIEN³ ?

La convention prévoit que le pharmacien s'engage à :

- acquérir la formation nécessaire à la conduite de l'entretien pharmaceutique ;
- ne pas déléguer la conduite des entretiens à un préparateur (les entretiens peuvent être conduits indifféremment par le pharmacien titulaire ou son adjoint) ;
- disposer d'un espace de confidentialité ;
- recueillir le consentement du patient, s'assurer de la continuité de service à l'officine, et s'engager avec l'accord du patient, à informer le médecin désigné par le malade, du résultat des bilans selon les modalités prévues dans les fiches de suivi.



VIATRIS™ met la santé des aînés
au cœur de ses priorités et s'engage pour que
« Vieillir en bonne santé » devienne une réalité pour tous.



1. Assurance Maladie. Accompagnement pharmaceutique. Aide à la facturation 2020.
2. USPO. Le point info de l'USPO : Nouvelle procédure de facturation simplifiée pour les accompagnements pharmaceutiques. 4 août 2020.
3. Assurance maladie de la Côte d'Or. Accompagnement des patients chroniques (avenants 11 et 12 à la convention). 24 mai 2018.