



Vous exercez dans un établissement de santé :
médecine, chirurgie, obstétrique MCO (hors HAD)

Pour les transports prescrits pour un transfert hospitalier (inter/intra) et pour les permissions de sortie de vos patients

TAXI



De nouvelles règles de prescription et de prise en charge
s'appliquent depuis le 1^{er} octobre 2018

Art. L. 162-21-2 et D. 162-17-1 à 13
du Code de la Sécurité Sociale



Pour un transfert ou une permission : qui prescrit et taxi conventionné lorsque l'état de santé du patient

SITUATION DU PATIENT EN PROVENANCE DE MCO *



TRANSFERTS DÉFINITIFS (≥ 48h)**

- Vers un établissement de santé MCO, SSR, PSY (établissement géographique)
- Transferts de patients hospitalisés en unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) vers un autre établissement pour hospitalisation
- Vers le domicile, une unité de soins de longue durée, un EHPAD (ou autre établissement médico-social)
- Vers une hospitalisation à domicile (HAD)
- Transferts depuis les consultations externes ou les urgences (hors UHCD) MCO vers un autre établissement de santé pour hospitalisation
- *Retour vers un établissement de santé PSY à la suite d'une fugue du patient*



TRANSFERTS PROVISOIRES (< 48h)***

- Vers un autre MCO (hors séances de chimiothérapie, dialyse, radiothérapie),
- Vers une structure d'exercice libéral ou un centre de santé pour prestations de soins (hors séances de radiothérapie)
- Vers un établissement SSR, PSY pour une prestation inter-activité externe
- Vers une unité de dialyse hors centre (hors dialyse à domicile par hémodialyse et dialyse péritonéale)
- *Vers un centre de chimiothérapie, de radiothérapie, de dialyse pour des séances*
- *Vers un établissement SSR, PSY pour une prestation inter-activité de séjour*
- *Vers une structure libérale ou un centre de santé pour des séances de radiothérapie*



PERMISSIONS DE SORTIE (< 48h)***

- Vers le domicile du patient âgé de plus 20 ans ou une structure assimilée (Unité de soins de longue durée, EHPAD ou autre établissement médico-social)
 - Pour motif thérapeutique
 - Liées à l'organisation de l'établissement
- Patient âgé de moins de 20 ans et hospitalisé depuis plus de 14 jours (1 aller/retour hebdomadaire)
- Pour convenance personnelle du patient

* Dont UHCD aux urgences

** 2 nuitées au moins à compter de minuit

*** 1 nuitée à compter de minuit

prend en charge le transport en ambulance, VSL, justifie un transport de ce mode ?



PRESCRIPTEUR



TRANSPORTEUR



PRISE EN CHARGE

| | | |
|--|---|--|
| Établissement <u>DEPUIS LEQUEL</u> le patient est transféré | Transporteur ayant passé un marché/ contrat avec l'établissement prescripteur | Facturation par l'établissement d'un supplément TDE**** en sus du tarif du séjour (GHS) |
| Établissement <u>VERS LEQUEL</u> le patient est transféré | Transporteur au choix du patient | Prise en charge par l'Assurance Maladie dans les conditions de l'article R. 322-10 du Code de la Sécurité Sociale |
| Établissement <u>DEPUIS LEQUEL</u> le patient est transféré | Transporteur ayant passé un marché/ contrat avec l'établissement prescripteur | Prise en charge couverte par le prix de journée ou la dotation annuelle de fonctionnement (DAF) de l'établissement |
| Établissement <u>VERS LEQUEL</u> le patient est transféré | Transporteur au choix du patient | Prise en charge couverte par le tarif du séjour (GHS) de l'établissement |
| Établissement <u>DEPUIS LEQUEL</u> le patient est transféré | Transporteur ayant passé un marché/ contrat avec l'établissement prescripteur | Facturation par l'établissement d'un supplément TSE***** en sus du GHS et du forfait D |
| | Transporteur au choix du patient | Facturation par l'établissement d'un supplément TSE***** en sus du GHS |
| | | Prise en charge couverte par le prix de journée ou la dotation annuelle de fonctionnement (DAF) de l'établissement |
| | | Prise en charge par l'Assurance Maladie dans les conditions de l'article R. 322-10 du Code de la Sécurité Sociale |
| | | Prise en charge couverte par le tarif du séjour (GHS) de l'établissement |
| | | Prise en charge par l'Assurance Maladie dans les conditions de l'article R. 322-10 du Code de la Sécurité Sociale |
| Transport non prescrit et non remboursable à la charge du patient | | |

**** Supplément au séjour « transport définitif »

***** Supplément au séjour « transport séance »

Autres motifs de transfert



PRESCRIPTEUR



PRISE EN CHARGE



Transports terrestres vers et depuis aéroport/port pour transports en avion/bateau médicalisés



Par le SMUR

Établissement gestionnaire
du SMUR (enveloppe MIG)



**Régulés
par le SAMU centre 15**

Assurance Maladie
dans les conditions
de l'article R. 322-10
du Code de la Sécurité Sociale

Transports terrestres vers et depuis aéroport/port pour transports en avion/bateau non médicalisés

**Non régulés
par le SAMU centre 15**

Établissement depuis lequel
le patient est transféré qui
prescrit et prend en charge
(si MCO = facturation du forfait
« TDE » à l'Assurance Maladie)



Évacuations
sanitaires (hors
SMUR) > 150 km

**Établissement DEPUIS
lequel le patient
est transféré**

Assurance Maladie
dans les conditions
de l'article R. 322-10
du Code de la Sécurité Sociale



**SMUR
Transports
médicalisés**

Établissement gestionnaire
du SMUR (enveloppe MIG)



**Transports
non médicalisés
régulés par le SAMU**

Médecin du SAMU

Assurance Maladie
dans les conditions
de l'article R. 322-10
du Code de la Sécurité Sociale