



Textes fondateurs de l'exercice liberal



PLAN



Focus sur la NGAP



Convention Nationale des infirmiers libéraux

NGAP : DÉFINITION ET HISTORIQUE



- **NGAP** : Nomenclature Générale des Actes Professionnels
- Créée le 27 mars **1972**
- Document officiel qui regroupe tous les actes professionnels médicaux et paramédicaux facturables aux assurés sociaux. Les cotations applicables par les infirmières libérales sont listées dans son Titre XVI – Soins infirmiers (page 77 du document Ameli)
- Ce **système de cotation d'actes du secteur libéral** permet de tarifier l'activité des IDEL à leurs patients et aux caisses d'Assurance Maladie obligatoires et complémentaires. Il indique la **valeur** des actes tout en respectant le secret professionnel.

Source : La Ruche des infirmières libérales

NGAP : LETTRES ET COEFFICIENTS



Les actes de cette nomenclature sont tous codifiés par lettres-clés. Selon la complexité de l'acte, des coefficients s'ajoutent.

AMI : Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière, à l'exception des actes infirmiers de soins qui donnent lieu à application de la lettre clé AIS.

AMX : acte pratiqué par l'infirmier ou l'infirmière, applicable aux soins réalisés à domicile pour les patients dépendants en sus des séances ou des forfaits

AIS : Actes infirmiers de soins. La lettre clé AIS est applicable aux séances de soins infirmiers et aux gardes au domicile des malades.

BSA : Forfait journalier de prise en charge par l'infirmier d'un patient dépendant ayant une charge en soins dite «légère»

BSB : Forfait journalier de prise en charge par l'infirmier d'un patient dépendant ayant une charge en soins dite «intermédiaire»

BSC : Forfait journalier de prise en charge par l'infirmier d'un patient dépendant ayant une charge en soins dite «lourde»

IFI : Indemnité forfaitaire infirmier applicable dans le cadre de la prise en charge d'un patient dépendant relevant du dispositif défini à l'article 23.3 des Dispositions générales

NGAP : FRAIS DE DÉPLACEMENT



Si un acte est à réaliser au domicile du patient, vos frais de déplacement sont remboursés : ce remboursement est, selon le cas, forfaitaire ou calculé en fonction de la distance parcourue

1

Indemnité forfaitaire de déplacement (IFD) : Si le domicile du patient et le domicile professionnel de l'auxiliaire médical sont situés dans la même agglomération, ou lorsque la distance qui les sépare est inférieure à 2 km en plaine ou à 1 km en montagne, l'indemnité de déplacement est forfaitaire.

2

indemnité kilométrique (IK) : Si le domicile du malade et le domicile professionnel du professionnel de santé ne sont pas situés dans la même agglomération, et lorsque la distance qui les sépare est supérieure à 2 km en plaine ou 1 km en montagne, les frais de déplacement sont remboursés sur la base d'une indemnité horokilométrique. (0,35 € pour la **plaine** et 0,50 € pour la montagne)

NGAP : FRAIS DE DÉPLACEMENT



- ✓ Revalorisée lors de l'avenant 10 de Juin 2023, l'IFD atteindra un montant de 2,75 € et non plus 2,50 € à partir du 28 Janvier 2024.
- ✓ L'IK s'ajoute à la valeur propre de l'acte que vous dispensez et se cumule avec l'IFD.



DÉFINITION

Pratique de facturation « en étoile », par laquelle les IDEL facturent des déplacements entre leur domicile et chacun des points de leur tournée, au lieu de leur déplacement réel d'un point à un autre.



NGAP : FACTURATION “EN ÉTOILE”



L'avenant 6 entérinait

- la notion de domiciliation professionnelle
- la notion d'agglomération et les règles afférentes dans le cadre des regroupements administratifs de communes ;
- les fins de dérogations à la règle du professionnel le plus proche ;
- une liste des zones (communes, cantons...) ou une cartographie qui indique les territoires avec autorisation de facturation d'IHK et la définition de l'agglomération correspondante ou une liste des zones sans possibilité de facturation d'IHK.