

Fiche d'évolution réglementaire N°112^{v2}

Intégration de la "Majoration permanence des soins" pour les Chirugiens-Dentistes"

- *Date d'application de la mesure :* **30/01/2015**
- *Textes associés :*
 - Décret N° 2015-75 du 27/01/2015
http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=2EBDDC1F380F846E452C29E278A9D73C.tpdila15v_1?cidTexte=JORFTEXT000030158156&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000030157359 **JO du 29/01/2015**
- *Professionnels de Santé concernés :* **Chirugiens-Dentistes**
- *Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné :* **1.40**
- *Référentiel TLA concerné :* **Non**

Communication aux Professionnels de Santé

- *Titre de la fiche* **Sans objet**
- *Référence* **Sans objet**

Contexte de l'évolution

Dans le cadre de la mise en place de la permanence des soins pour les Chirugiens-Dentistes, une prestation est prévue afin de pouvoir couvrir la majoration spécifique de permanence de soins (PDS) pour les Chirugiens-Dentistes. Cette majoration est créée pour les actes cliniques et techniques réalisés par le professionnel dans le cadre de la PDS dentaire.

Modalité de mise en oeuvre

A cet effet est créé le code prestation :
MCD : Majoration spécifique PDS Clinique Dentiste

Légende

Texte surligné en jaune Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale

Détail de l'évolution

- **Les modifications apportées à la table 1 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :**

Table 1 : table des codes prestations

		Code prestation
		MCD
Libellé du code prestation		Majoration spécifique permanence de soins Clinique Dentiste
Date de fin de validité ^(*)		
Type de prestation ^(*)		Secondaire
Type de nomenclature ^(**)		NGAP
Groupe fonctionnel ^(**)	général	Permanence de soins
	détail	So
Top Codage affiné ^(**)		Non

^(*) Uniquement en version 1.40 – Addendum 2bis et suivantes

^(**) Uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes

➤ **Les modifications apportées à la table 2 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :**

Table 2 : table des compatibilités entre codes prestations et spécialités de professionnels de santé

	libellé	Code prestation
		MCD
01	Médecine générale	
02	Anesthésiologie-Réa. chir.	
03	Pathologie cardio-vasculaire	
04	Chirurgie générale	
05	Dermato Vénérologie	
06	Radiodiagnostic et imagerie	
07	Gynécologie Obstétrique	
08	Gastro-Entérologie et Hépatho	
09	Médecine interne	
10	Neuro-chirurgie	
11	Oto-Rhino-Laryngologie	
12	Pédiatrie	
13	Pneumologie	
14	Rhumatologie	
15	Ophthalmologie	
16	Chirurgie Urologique	
17	Neuro Psychiatrie	
18	Stomatologie	
19	Dentiste, Chirurgien Dentiste	X
20**	Réanimation médicale	
21	Sage femme	
22***	Spécialiste en Médecine Générale avec diplôme	
23***	Spécialiste en Médecine Générale reconnu par l'ordre	
24	infirmier	
26	Masseur kinésithérapeute	
27	Pédicure Podologue	
28	Orthophoniste	
29	Orthoptiste	
30	Labo d'analyses médicales	
31	Rééducation Réadapt Fonc	
32	Neurologie	
33	Psychiatrie	
34**	Gériatrie	
35	Néphrologie	
36	Dentiste spécialiste	X
37	Anato.Cyto.Pathologie	
38	Directeur laboratoire médecin	
39	Laboratoire polyvalent	
40	Labo Anato Cyto Patho	
41	Chir Orthopédique traumato.	
42	Endocrinologie, métabolisme	
43	Chirurgie infantile	
44	Chirurgie maxillo-faciale	
45	Chir. Maxillo-faciale, stomato	
46	Chir. plast reconstructrice	
47	Chir thoracique et cardio-vas	
48	Chirurgie vasculaire	

49	Chir. viscérale et digestive	
50	Pharmacien	
51*	Pharmacien mutualiste	
60***	Société	
61***	Artisan	
62***	Association	
63***	Orthèses	
64***	Optique Médicale	
65***	Audioprothèses	
66***	Prothèses oculaires et faciales	
67***	Podo orthèses	
68***	Ortho prothèses	
70	Gynécologie médicale	
71	Hématologie	
72	Médecine nucléaire	
73	Oncologie médicale	
74	Oncologie radiothérapique	
75	Psychiatrie de l'enfant et ado.	
76	Radiothérapie	
77	Obstétrique	
78	Génétique médicale	
79**	Gynécologie obstétrique et gynécologie médicale	
80**	Santé publique et médecine sociale	

* uniquement en version 1.40

** uniquement en version 1.40 – Addendum 3 et suivantes

*** uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes

➤ **Les modifications apportées à la table 3 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :**

Table 3 : table des compatibilités entre les codes prestations et qualité du bénéficiaire

Libellé	Code prestation	
	MCD	
Assuré	1	
Ascendant, descendant, collatéraux ascendants	1	
Conjoint	1	
Conjoint divorcé	1	
Concubin	1	
Conjoint séparé	1	
Enfant	1	
Conjoint veuf	1	
Autre ayant droits	1	
Age min (*)	mois	
	années	
Age max (*)	mois	
	années	

(*) Uniquement à partir des versions 1.40 – Addendum 2bis et suivantes

1=oui

➤ **Les modifications apportées à la table 4 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :**

Table 4 : table des compatibilités entre les codes prestations et plusieurs concepts (nature d'assurance, coefficient.....)

Libellé	Code prestation	
	MCD	
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie	0	
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité	0	
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT	0	
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits ⁽³⁾	0	
Nécessité d'une prescription	N	
Nécessité d'un coefficient	N	
Valeurs minimales et maximales du coefficient	so	
Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement	N (**)	
Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié ⁽¹⁾	N	
Compatibilité de l'acte avec une majoration ⁽²⁾	Urgence	N
	Nuit	N
	Férié	N
T.R théorique (Régime général - Régime agricole - ENIM - CNMSS - CCIP- CAVIMAC - Sections Locales Mutualistes – RSI – Sénat – Assemblée Nationale – Port Autonome Bordeaux)	70%	
T.R. théorique CRPCEN	85%	

⁽¹⁾ hors version 1.40-Addendum 4

⁽²⁾ uniquement en version 1.40-Addendum 4 et suivantes

⁽³⁾ uniquement en version 1.40-Addendum 6 et suivantes

(**) le contrôle de compatibilité est effectué avec l'acte support auquel la majoration ou le forfait est rattaché.

➤ **Les modifications apportées à la table 7 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :**

Table 7 : table des compatibilités entre les codes prestations et le qualificatif de la dépense

Libellé	Code prestation	
	MCD	
Gratuit	0	
Déplacement non prescrit	0	
Dépassement exigence	0	
Entente directe	0	
Non remboursable	1	
Dépassement autorisé*	0	
Dépassement maîtrisé*	0	
Cumul dépassement autorisé et entente directe*	0	
Cumul dépassement maîtrisé et exigence*	0	
Prise en charge SMG**	1	

*uniquement en version 1.40 Addendum 2bis et suivantes

**uniquement en version 1.40 Addendum 6

- **Les modifications apportées à la table 12 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :**

Table 12 : table des codes prestation obligatoirement associés

Code prestation de type secondaire (Acte ne pouvant être facturé seul)	Code prestation associé (de type « support »)	Type de nomenclature associé *
MCD	ADC - ADI - ATM - AXI - C CS - D - DC - END - ICO - IMP - INO - KC - PAM - PAR -PDT- PFC- PFM - RPN - SDE - TDS -V -VS- Z	

*Uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes

Test n°1	FSE en TP AMO									
	AMO :				AMC :					
CPS 19 ROULETTE	Situation au regard du parcours de soins :									
CV 0102 DESIRE	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage de la prestation	Date facture	Date des soins	Montant facturé	Justificatif d'exo	Part AMO	MTM	Part AMC	
Assurance maladie	AXI (PU 21,69) Code phase 0 Code activité 1	HBBD005	01/02/2015	01/02/2015	21,69	70% code 0	15,18	0,00	0,00	
Soins réalisés sur la dent 16	MCD (PU 30,00)		01/02/2015	01/02/2015	30,00	70% code 0	21,00	0,00	0,00	
					51,69			36,18	0,00	0,00
Catégories et cartes PS concernés : 19, 36.										

*

Test n°2	CAS NON PASSANT								
	AMO : Motif du refus : Le code acte MCD ne peut être facturé seul				AMC :				
CPS 19 ROULETTE	Situation au regard du parcours de soins :								
CV 0120 ALAIN	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage de la prestation	Date facture	Date des soins	Montant facturé	Justificatif d'exo	Part AMO	MTM	Part AMC
Assurance maladie	MCD (PU 30,00)		01/02/2015	01/02/2015	0,00	0% code 0	0,00	0,00	0,00
					0,00		0,00	0,00	0,00
Catégories et cartes PS concernés : 19, 36.									

C.N.D.A

*Demande d'agrément
ou d'homologation
pour l'intégration d'une
fiche réglementaire*



ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR

(remplir 1 engagement par logiciel)

Je soussigné,, agissant en qualité de
pour la société....., atteste sur l'honneur que le logiciel
intitulé..... dans sa version n°¹....., pour système (OS).....
intègre correctement :

. L'évolution liée à la fiche réglementaire n° _____

Version du cahier des charges de référence (rayer la mention inutile) : 1.31 / 1.40
ou

Version du référentiel d'homologation (rayer la mention inutile) : DI version / TLA version

Identification des factures transmises sur le frontal du CNDA :

1. Tableau récapitulatif à compléter :

Carte CPS utilisée n° de facturation du PS	Régime	Date de transmission des cas de facturation		Nom des Fichiers (Groupe de données 12 champ 2 ou Type 000 pos 50-55)
		N° LOT	N° FACTURE	

Je joins à cette attestation la(es) copie(s) d'écran correspondant aux cas de tests non passant correspondant à la fiche réglementaire prise en compte².

Fait leà

Signature du représentant et cachet de la société

¹ évolution **obligatoire** du n° de version **sur les 4 premiers caractères** par rapport à la dernière version agréée.

² si prévus dans les cas de tests de la fiche réglementaire prise en compte.