

Compatibilité généralistes : modification de la table 2 de l'annexe 2

- *Date d'application de la mesure :* **01/11/2018**
- *Textes associés :* **JO du 20/12/2017**
Arrêté du 27 novembre 2017
https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=2112496427F96E65006BDD5019AF6755.tplgfr41s_3?cidTexte=JORFTEXT000036237037&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000036236427
- *Professionnels de Santé concernés :* **Médecins**
- *Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné:* **1.40**
- *Référentiel TLA concerné :* **Oui**

Contexte de l'évolution

L'arrêté du 27 novembre 2017, fixant la liste des diplômes d'études spécialisées de médecine, définit de nouvelles spécialités médicales :

- Maladies infectieuses et tropicales – 81
- Médecine légale et expertises médicales – 82
- Médecine d'urgence – 83
- Médecine vasculaire – 84
- Allergologie – 85

Ces nouveaux spécialistes restent identifiés en carte CPS avec le code spécialité 01 (médecin généraliste).

Ainsi à titre transitoire, il convient de permettre aux médecins concernés, titulaires de ces nouvelles spécialités, de facturer certains actes de spécialistes auxquels leur spécialité médicale leur donne droit.

Il s'agit des actes suivants :

- MCS Majoration de coordination spécialiste
- MPC Majoration Provisoire Cliniciens (Majoration forfaitaire transitoire applicable à la CS)
- MTS Majoration Transitoire Spécifique

Modalité de mise en œuvre

A cet effet, la table 2 est mise à jour pour rendre compatible les actes MCS, MPC et MTS à la spécialité 01.

Légende

Texte surligné en jaune
 Texte surligné en gris

Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale
 Evolutions du format des tables pour le palier
 Addendum 7

Détail de l'évolution

- **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 les codes prestations et les spécialités de professionnels de santé

	Libellé	Code prestation		
		MCS	MPC	MTS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
01	Médecine générale	X	X	X
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

(1) uniquement en version 1.40 – Addendum 3 et suivantes

(2) uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes

(3) uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivantes

Cas de facturation - Médecins - Compatibilité généralistes: modification de la table 2 de l'annexe 2

Test n°1	FSE en TP AMO									
FR 164: compatibilité généralistes: modification de la table 2 de l'annexe 2	→AMO - Consultation faite par un médecin de secteur 1 possédant un diplôme de spécialité 81, 82, 83, 84 ou 85, facturant avec une carte CPS de spécialité 01. AMO→					→AMC - AMC→				
CPS 01 GENE	Situation au regard du parcours de soins : Le patient est orienté par son médecin traitant, le Docteur PADERAS Diogène dans le cadre de soins itératifs. Le médecin consulté fait un retour d'information au médecin traitant avec nom et prénom du MT dans la FSE. IPS à O / Top MT à O / Top contrat tarifaire PS à O.									
CV 0120 ALAIN	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage	Date de facture	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	MTM	Part AMC
Assurance maladie	CS (PU 23,00)		02/11/2018	02/11/2018	23,00	23,00	70% code 0	16,10	0,00	0,00
	MPC (PU 2,00)		02/11/2018	02/11/2018	2,00	2,00	70% code 0	1,40	0,00	0,00
	MCS (PU 5,00)		02/11/2018	02/11/2018	5,00	5,00	70% code 0	3,50	0,00	0,00
					30,00	30,00		21,00	0,00	0,00
Catégories et cartes PS concernés : 01										

Cas de facturation - Médecins - Compatibilité généralistes: modification de la table 2 de l'annexe 2

Test n°2	FSE en TP AMO									
FR 164: compatibilité généralistes: modification de la table 2 de l'annexe 2	→AMO - Consultation faite par un médecin Mahorais de secteur 1 possédant un diplôme de spécialité 81, 82, 83, 84 ou 85, facturant avec une carte CPS de spécialité 01. AMO→					→AMC - AMC→				
CPS 01 GENE	Situation au regard du parcours de soins : Le patient est orienté par son médecin traitant, le Docteur PADERAS Diogène dans le cadre de soins itératifs. Le médecin consulté fait un retour d'information au médecin traitant avec nom et prénom du MT dans la FSE. IPS à O / Top MT à O / Top contrat tarifaire PS à O.									
CV 0120 ALAIN	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage	Date de facture	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	MTM	Part AMC
Assurance maladie	CS (PU 27,60) MTS (PU 2,00)		02/11/2018 02/11/2018	02/11/2018 02/11/2018	27,60 2,00 29,60	27,60 2,00 29,60	70% code 0 70% code 0	19,32 1,40 20,72	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00
Catégories et cartes PS concernés : 01										

ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR

(Remplir 1 engagement par logiciel)

Je soussigné(e),, agissant en qualité de

pour la société....., atteste sur l'honneur que le logiciel
référéncé 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 (CDC) :

Ou

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

Identification des factures transmises sur le frontal du CNDA :

Tableau récapitulatif à compléter :

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

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

Fait le à

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.