Fiche d'évolution réglementaire N°200

Création du code prestation PCV : Consultation post-confinement

• *Date d'application de la mesure :*		**29/05/2020**
• *Textes associés :*		**JO du 28/05/2020**
https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=99533F4EBAECF1B59C3B15F1FAA9DC9B.tplgfr25s_3?cidTexte=JORFTEXT000041923360&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000041923274		
• *Professionnels de Santé concernés :*		**Médecins**
• *Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné:*		**1.40**
• *Référentiel TLA concerné :*		**Oui**
• *Impact de cette version de FR*	**Tables**	**Oui**
	Tests	**Oui**

Contexte de l'évolution

Dans le cadre du déconfinement mis en œuvre par le gouvernement le 11 mai 2020 suite à l'épidémie de COVID-19, une nouvelle consultation complexe est créée pour les assurés identifiés « en rupture de soins ». Le décret n°2020-637 article 2 sexies met en place cette consultation qui concerne les patients n'ayant eu aucune consultation en présentiel avant cette date et dont le suivi est rendu nécessaire par une Affection Longue Durée ou maladies chroniques ainsi que les patients adressés par un établissement de santé en sortie d'hospitalisation. Elle est prise en charge au titre de l'Assurance Maladie par dérogation aux dispositions conventionnelles jusqu'au 30 juin 2020.

Modalité de mise en œuvre

A cet effet, le code prestation suivant est créé :

- **PCV : Consultation Post-Confinement**

Si le logiciel PS est à jour de la FR 153v3 : facturation du code affiné PCV (transmission directe en facturation du code CCX)
Si le logiciel PS est non à jour de l'avenant 12: facturation du code CCX par le médecin et indication dans le dossier patient du code PCV

Légende

Texte surligné en jaune	Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale
Texte surligné en gris	Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 7

Détail de l'évolution

➢ Table 1 : table des codes prestations

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

ode Prestation	Libellé du code prestation	Date de fin de validité	Type de prestation	Type de nomenclature	Groupe fonctionnel		Top Codage affiné (**)	Origine prestation (***)
					général	détail		
…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…
PCV	**Consultation Post-Confinement**		**Support**	**NGAP**	**Réservé PS**	**CCX**	**Non**	**PS**
…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…

(**) Uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes
(***) Uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivantes

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

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

	Libellé	Code prestation
		PCV
01	Médecine générale	**X**
02	Anesthésie-Réanimation	**X**
03	Cardiologie	**X**
04	Chirurgie générale	**X**
05	Dermatologie et Vénéréologie	**X**
06	Radiologie	**X**
07	Gynécologie obstétrique	**X**
08	Gastro-Entérologie et Hépathologie	**X**
09	Médecine interne	**X**
10	Neuro-Chirurgie	**X**
11	Oto-Rhino-Laryngologie	**X**
12	Pédiatrie	**X**
13	Pneumologie	**X**
14	Rhumatologie	**X**
15	Ophtalmologie	**X**
16	Chirurgie urologique	**X**
17	Neuro-Psychiatrie	**X**
18	Stomatologie	**X**
19	Chirurgien Dentiste	
20	Réanimation médicale	**X**
21	Sage-femme	
22 (2)	Spécialiste en Médecine générale avec diplôme	**X**
23 (2)	Spécialiste en Médecine générale reconnu par l'ordre	**X**
24	Infirmier	
26	Masseur Kinésithérapeute	
27	Pédicure Podologue	
28	Orthophoniste	

29	Orthoptiste	
30	Laboratoire d'analyses médicales	
31	Rééducation Réadaptation Fonctionnelle	X
32	Neurologie	X
33	Psychiatrie	X
34	Gériatrie	X
35	Néphrologie	X
36	Chirurgien dentiste spécialité O.D.F.	
37	Anatomo-Cyto-Pathologie	X
38	Médecin biologiste	X
39	Laboratoire Polyvalent	
40	Laboratoire d'anatomo-cyto-pathologie	
41	Chirurgie orthopédique et traumatologie	X
42	Endocrinologie~~,~~ et Métabolisme	X
43	Chirurgie infantile	X
44	Chirurgie maxillo-faciale	X
45	Chirurgie Maxillo-faciale~~,~~ et stomatologie	X
46	Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique	X
47	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	X
48	Chirurgie vasculaire	X
49	Chirurgie viscérale et digestive	X
50	Pharmacie~~n~~ d'officine	
51	Pharmacie~~n~~ mutualiste	
53 (3)	Chirurgien Dentiste spécialité C.O.	
54 (3)	Chirurgien Dentiste spécialité M.B.D.	
60 (2)	Prestataire de type société	
61 (2)	Prestataire de type artisan	
62 (2)	Prestataire de type association	
63 (2)	Orthèsiste~~s~~	
64 (2)	Opticien	
65 (2)	Audioprothèsiste~~s~~	
66 (2)	Epithésiste Oculariste	
67 (2)	Podo-orthèsiste~~s~~	
68 (2)	Orthoprothèsiste~~s~~	
69 (3)	Chirurgie orale	X
70	Gynécologie médicale	X
71	Hématologie	X
72	Médecine nucléaire	X
73	Oncologie médicale	X
74	Oncologie radiothérapique	X
75	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	X
76	Radiothérapie	X
77	Obstétrique	X
78	Génétique médicale	X
79	Obstétrique et Gynécologie médicale	X
80	Santé publique et médecine sociale	X

(2) uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes
(3) uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivantes

➢ **Table 2bis : Table des compatibilités entre les codes prestation et le contexte conventionnel du Professionnel de Santé**

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

		PS								
		Non conventionné		Secteur 1			Secteur 1DP ou 2			
Code convention		0		1			2 ou 3			
Contrat tarifaire PS		Aucun		OPTAM-CO	OPTAM	Aucun	OPTAM-CO	OPTAM	Aucun	
BS		CMU-C ou ACS	Autres	Tous	Tous	Tous	Tous	Tous	CMU-C ou ACS	Autres
Code prestation	.../...	.../...		.../...			.../...		.../...	.../...
	PCV	NON		Sous condition P3			Sous condition P3		Sous condition P3	Sous condition P3
	.../...	.../...		.../...			.../...	.../...	.../...	.../...

☞ A noter que cette table existe uniquement en version 1.40 – Addendum 7-Juin 2017 et suivantes

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

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

		Code prestation
		PCV
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		
Age max		

1=oui

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

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

		Code prestation
		PCV
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie		**O**
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité		**O**
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT		**N**
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits (3)		**O**
Nécessité d'une prescription		**N**
Nécessité d'un coefficient		**N**
Valeurs minimales et maximales du coefficient		**[1 ; 1]**
Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement		**O**
Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié (1)		**N**
Compatibilité de l'acte avec une majoration (2)	Férié	**N**
	Nuit	**N**
	Urgence	**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%**
Date d'effet des taux(4)		**29/05/2020**

(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
(4) uniquement en version 1.40-Addendum 7 et suivantes

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

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

	Code prestation
	PCV
Gratuit	**1**
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 6 et suivantes
****supprimé en version 1.40 Addendum 7 et suivantes

➢ Table 12 : Tables des Codes Prestation obligatoirement associés

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

Code prestation de type secondaire (Acte ne pouvant être facturé seul)	**Code prestation associé (de type « support »)**
…/…	…/…
MD	APV* – COE** – CSE – CSO – CTE – PCV – PPS – V – VG – VGS – VL – VS
…/…	…/…

***** *La création du code APV fait l'objet de la fiche réglementaire n°143.*

****** *La création du code COE fait l'objet de la fiche réglementaire n°138.*

Cas de facturation - Prescripteurs - Création du code prestation PCV : Consultation post-confinement

Test n°1	**FSE en TP AMO**	
FR 200 : Création du code prestation PCV : Consultation post-confinement	→AMO - Médecin de secteur 1 n'ayant adhéré à aucun contrat tarifaire. Saisir le code réservé PS PCV à 46,00€. Consultation post confinement pour tout patient souffrant d'une affection longue durée, d'une maladie chronique ou adressé par un établissement de santé en sortie d'hospitalisation et étant en «rupture de soin» suite au COVID-19. AMO→ Le code réservé PS PCV a été transformé en code de remplacement CCX lors de la mise en forme de la facture.	→AMC - AMC→

CPS 01 GENE — Situation au regard du parcours de soins : IPS à U / Top MT à blanc / 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 Le patient est adressé par un établissement de santé en sortie d'hospitalisation et étant en «rupture de soin» suite au COVID-19.	CCX (PU 46,00)		29/05/2020	29/05/2020	46,00	46,00	100% code 3	46,00	0,00	0,00
					46,00	46,00		46,00	0,00	0,00

Catégories et cartes PS concernés : Généralistes Spécialistes
01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 13 14 15 16 17 18 20 22 23 31 32 33 34 35 37 38 41 42 43 44 45 46 47 48 49 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80

Cas de facturation - Prescripteurs - Création du code prestation PCV : Consultation post-confinement

Test n°2	**FSE en TP AMO**									
FR 200 : Création du code prestation PCV : Consultation post-confinement	→AMO - Médecin de secteur 1 n'ayant adhéré à aucun contrat tarifaire. Saisir le code réservé PS PCV à 46,00€. Consultation post confinement pour tout patient souffrant d'une affection longue durée, d'une maladie chronique ou adressé par un établissement de santé en sortie d'hospitalisation et étant en «rupture de soin» suite au COVID-19. AMO→ Le code réservé PS PCV a été transformé en code de remplacement CCX lors de la mise en forme de la facture.			→AMC - AMC→						
CPS 01 GENE	Situation au regard du parcours de soins : IPS à U / Top MT à blanc / 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 Le patient est adressé par un établissement de santé en sortie d'hospitalisation et étant en «rupture de soin» suite au COVID-19. La consultation est réalisée au domicile du patient.	CCX (PU 46,00) MD (PU 10,00)		29/05/2020 29/05/2020	29/05/2020 29/05/2020	46,00 10,00	46,00 10,00	100% code 3 100% code 3	46,00 10,00	0,00 0,00	0,00 0,00
					56,00	56,00		56,00	0,00	0,00
Catégories et cartes PS concernés : Généralistes 01 22 23										

C.N.D.A	*Demande d'agrément ou d'homologation pour l'intégration d'une fiche réglementaire*	afaq ISO 9001 Qualité AFNOR CERTIFICATION CNDA Missions Nationales

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

référencé …….. 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	Date de transmission des cas de facturation :				Nom des Fichiers (Groupe de données 12 champ 2 ou Type 000 pos 50-55)
n° de facturation du PS	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 compte[2].

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.