

Fiche d'évolution réglementaire N°260v2

Création du code prestation RDV Rendez-vous de prévention prescripteurs

• <i>Date d'application de la mesure :</i>		01/01/2024
• <i>Textes associés :</i>		JO du XX/XX/2024
Arrêté du XX/XX/2024 <lien http>		
• <i>Professionnels de Santé concernés :</i>		Médecins Sages-femmes
• <i>Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné:</i>		1.40
• <i>Référentiel TLA concerné :</i>		Oui
• <i>Impact de cette version de FR</i>	Tables	Oui
	Tests	Oui

Contexte de l'évolution

L'arrêté du XX/XX/2024, paru au JO du XX/XX/2024, prévoit la mise en place de « rendez-vous de prévention » pour contribuer à structurer une démarche de prévention aux âges clés de la vie.

Ces rendez-vous pourront se dérouler en présentiel ou en téléconsultation.

Ils seront l'occasion pour le professionnel de santé de faire le point et communiquer auprès de ses patients sur divers aspects tels que : la santé mentale, les dispositifs de suivi existants et disponibles en fonction de l'âge et du sexe ou encore la réalisation des vaccinations et des dépistages recommandés, pour prévenir notamment des cancers.

A compter du 01/01/2024, les rendez-vous de prévention peuvent être facturés pour les assurés dont les tranches d'âge sont définies par le dispositif « Bilan de prévention ».

Modalité de mise en œuvre

A cet effet le code prestation suivant est créé :

- RDV : Rendez-Vous de Prévention prescripteurs

Cette version 2 met à jour les bornes d'âge en table 3.

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 8
Texte surligné en vert	Modifications par rapport à la précédente version de la fiche
Texte barré	Suppression

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 :

Code 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		
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
RDV	Rendez-Vous de Prévention prescripteurs		Support	NGAP	so	so	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
		RDV
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 Hépatologie	X
09	Médecine interne	X
10	Neuro-Chirurgie	X
11	Oto-Rhino-Laryngologie	X
12	Pédiatrie	X
13	Pneumologie	X
14	Rhumatologie	X
15	Ophthalmologie	X
16	Chirurgie urologique	X
17	Neuro-Psychiatrie	X
18	Stomatologie	X
19	Chirurgien Dentiste	
20	Réanimation médicale	X
21	Sage-femme	X
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.	X
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 d'officine	
51	Pharmacie 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⁾	Orthésistes	
64 ⁽²⁾	Opticien	
65 ⁽²⁾	Audioprothésistes	
66 ⁽²⁾	Epithésiste Oculariste	
67 ⁽²⁾	Podo-orthésistes	
68 ⁽²⁾	Orthoprothésistes	
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
81	Médecine des Maladies infectieuses et tropicales ⁽⁴⁾	X
82	Médecine légale et expertises médicales ⁽⁴⁾	X
83	Médecine d'urgence ⁽⁴⁾	X
84	Médecine vasculaire ⁽⁴⁾	X
85	Allergologie ⁽⁴⁾	X
86	Infirmier exerçant en Pratiques Avancées (IPA) ⁽⁴⁾	

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

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

⁽⁴⁾ uniquement en version 1.40 – Addendum 8 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
		RDV
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	45 17
Age max	mois	
	années	51 77

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
		RDV
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie		O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité		N
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT		N
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits ⁽³⁾		N
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)		100%
T.R. théorique CRPCEN		100%
Date d'effet des taux ⁽⁴⁾		01/10/2023

⁽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

N = NON, O = OUI

(*) Si le coefficient n'est pas saisi par le Professionnel de Santé, il doit être renseigné à 1 par défaut. S'il n'y a pas nécessité d'un coefficient, la seule valeur acceptée dans la facture est la valeur 1.

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

(***) T.R. Théorique à appliquer pour tous les régimes hormis : SNCF, CRPCEN

(****) T0 = 01/07/10

(*****) la nécessité d'une prescription est contrôlée par rapport à l'acte support associé.

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

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

Code Prestation	Spé PS	T.R théorique	T.R. théorique CRPCEN	Date d'effet des taux
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
RDV	Toutes	100%	100%	01/10/2023
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...



Cette table concerne uniquement les versions 1.40—Addendum 8 2023 (M'CDC) et suivantes, ainsi que les LPS ayant intégrés l'avenant 40

➤ **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
	RDV
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*	0

*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 – ASE – CGP – COA – COB – COD – COE – COJ – COK – CSE – CSO – CTE – EPH – IMT – INJ – MPH – PCV – PPS – RDV – V – VAC – VG – VGS – VL – VS
.../...	.../...

➤ **Table 15.3 : Cas d'exclusion du parcours de soins en fonction de la nature des soins**

Les modifications apportées à la table 15.3 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :

Code prestation		Code CCAM	Code justificatif d'exonération	Nature d'assurance
Code NGAP	Code regroupement			
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
Rendez-vous de prévention				
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
RDV	Sans objet	Sans objet	Tous	Maladie

➤ **Table 21.x : tables des codes prestation utilisés dans les tables 8.x**

Les modifications apportées aux tables 21.x du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Table	21.1	code situation	0400	table	8.1
		Code prestation	Catégorie médicale *	Hors CCAM	CCAM
		.../...	.../...	.../...	.../...
		RDV	so	o	
		.../...	.../...	.../...	.../...

FSE en TP AMO

FSE en TP AMO									
Test n°1	→AMO - Facturation du code RDV (Rendez-Vous de Prévention prescripteurs) pour la réalisation d'un rendez-vous de prévention chez un patient âgé de 45 à 50 18 à 25 ans inclus. AMO→								
Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du PDS									
CPS 01 GENE	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage	Date de facture	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	Part AMC
Assurance maladie	RDV (PU 30,00)		02/01/2024	02/01/2024	30,00	30,00	100% code 0	30,00	0,00
Ne disposant pas de CV avec un bénéficiaire dans la tranche d'âge de 45 à 50 ans inclus, nous réalisons la facture en mode dégradé mais elle peut être réalisée en mode SESAM Vitale ou en mode SESAM sans Vitale.									
NIR : 2 77 19 62 965 165 96 Date de naissance : 22/10/1977 Qualité : 6 Rang génellaire : 1 Nom : ESSAI Prénom : Adèle Régime/Caisse/Centre: 01/349/9881 Code situation: 0100 Nature de la pièce justificative AMO: 2									
					30,00	30,00		30,00	0,00
Catégories et cartes PS concernés : 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 81 82 83 84 85									

Cas de facturation - Médecins - Création du code prestation RDV Rendez-vous de prévention prescripteurs

Test n°2	FSE en TP AMO										
FR 260v2 Création du code prestation RDV Rendez-vous de prévention prescripteurs	→AMO - Facturation du code RDV (Rendez-Vous de Prévention prescripteurs), avec le code MD (majoration de déplacement), pour la réalisation d'un rendez-vous de prévention au domicile chez un patient âgé de 45 à 50 18 à 25 ans inclus. AMO→					→AMC - AMC→					
CPS 01 GENE	Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du PDS										
CV 0102 ALEXANDRE	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 Ne disposant pas de CV avec un bénéficiaire dans la tranche d'âge de 45 à 50 ans inclus, nous réalisons la facture en mode dégradé mais elle peut être réalisée en mode SESAM-Vitale ou en mode SESAM sans Vitale. NIR : 2 77 19 62 965 165 96 Date de naissance : 22/10/1977 Qualité : 6 Rang-gémellaire : 1 Nom : ESSAH Prénom : Adèle Régime/Caisse/Centre: 01/349/9881 Code situation: 0100 Nature de la pièce justificative AMO: 2	RDV (PU 30,00)		02/01/2024	02/01/2024	30,00	30,00	100% code 0	30,00	0,00	0,00	
	MD (PU 10,00)		02/01/2024	02/01/2024	10,00	10,00	70% code 0	7,00	0,00	0,00	
	10 IK (PU 0,61)		02/01/2024	02/01/2024	6,10	6,10	100% code 0	6,10	0,00	0,00	
						46,10	46,10		43,10	0,00	0,00

Cas de facturation - Médecins - Création du code prestation RDV Rendez-vous de prévention prescripteurs

CAS NON PASSANT										
Test n°3										
FR 260v2 Création du code prestation RDV Rendez-vous de prévention prescripteurs	→ AMO - Facturation du code RDV (Rendez-Vous de Prévention prescripteurs) pour la réalisation d'un rendez-vous de prévention chez un patient âgé de moins de 45 17 ans. AMO→ Motif du refus: l'acte RDV n'est pas facturable pour un patient âgé de moins de 45 17 ans.				→AMC -					
CPS 01 GENE	Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du PDS									
CV 0120 ALEXANDRE	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	RDV (PU 30,00)		02/01/2024	02/01/2024	0,00	0,00	0% code 0	0,00	0,00	0,00
					0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Catégories et cartes PS concernés :										
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 81 82 83 84 85										

Cas de facturation - Sages-Femmes - Création du code prestation RDV Rendez-vous de prévention prescripteurs

Test n°4		FSE en TP AMO									
FR 260v2	Création du code prestation RDV Rendez-vous de prévention prescripteurs	→AMO - Facturation du code RDV (Rendez-Vous de Prévention prescripteurs) pour la réalisation d'un rendez-vous de prévention chez un patient âgé de 45 à 50 18 à 25 ans inclus. AMO→				→AMC - AMC→					
CPS 21 BEBE		Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du PDS									
CV 0102 ALEXANDRE		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		RDV (PU 30,00)		02/01/2024	02/01/2024	30,00	30,00	100% code 0	30,00	0,00	0,00
Ne disposant pas de CV avec un bénéficiaire dans la tranche d'âge de 45 à 50 ans inclus, nous réalisons la facture en mode dégradé mais elle peut être réalisée en mode SESAM-Vitale ou en mode SESAM sans Vitale.											
NIR : 2 77 19 62 965 165 96											
Date de naissance : 22/10/1977											
Qualité : 6 Rang gemellaire : 1											
Nom : ESSAI											
Prénom : Adèle											
Régime/Caisse/Centre: 01/349/9881											
Code situation: 0100											
Nature de la pièce justificative AMO: 2						30,00	30,00		30,00	0,00	0,00

Catégories et cartes PS concernés :

Cas de facturation - Sages-Femmes - Création du code prestation RDV Rendez-vous de prévention prescripteurs

CAS NON PASSANT										
Test n°5										
FR 260v2 Création du code prestation RDV Rendez-vous de prévention prescripteurs	→ AMO - Facturation du code RDV (Rendez-Vous de Prévention prescripteurs) pour la réalisation d'un rendez-vous de prévention chez un patient âgé de moins de 45 ans de plus de 77 ans.				→ AMC -					
	AMO→ Motif du refus: l'acte RDV n'est pas facturable pour un patient âgé de moins de 45 ans de plus de 77 ans.				AMC→					
CPS 21 BEBE	Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du PDS									
CV 0106 PASCALE	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	RDV (PU 30,00)		02/01/2024	02/01/2024	0,00	0,00	0% code 0	0,00	0,00	0,00
					0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Catégories et cartes PS concernés :										
21										

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

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 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.