

Fiche d'évolution réglementaire N°284v2

Création du code prestation BDE bilan dentaire spécifique

• <i>Date d'application de la mesure :</i>		01/01/2025
• <i>Textes associés :</i>		
Convention nationale des Chirurgiens-Dentistes https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/frVlxju7Gg6OWCPCtWLV_A3KenVssOlyUDsgwvrbZac=/JOE_TEXTE		JO du 25/08/2023
Décision UNCAM https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/47yg3fgHgOFBleQuVdFcGufkWQml7Mx0VO3v0rvCGCY=/JOE_TEXTE		JO du 24/01/2024
• <i>Professionnels de Santé concernés :</i>		Chirurgiens-dentistes Médecins Stomatologues
• <i>Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné :</i>		1.40
• <i>Référentiel TLA concerné :</i>		Non
• <i>Impact de cette version de FR</i>	Tables	Oui
	Tests	Oui Non

Contexte de l'évolution

L'article 42 de la convention nationale des chirurgiens- dentistes, parue au JO du 25/08/2023, prévoit la création d'un bilan dentaire spécifique effectué lors de l'entrée d'un patient dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS).

Modalité de mise en œuvre

A cet effet, le code prestation suivant est créé :

- BDE : Bilan Dentaire spécifique

Cette version 2 apporte une correction en table 7.

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		
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
BDE	Bilan Dentaire spécifique		Support	NGAP	Soins dentaires	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
		BDE
.../...	.../...	.../...
18	Stomatologie	X
19	Chirurgien Dentiste	X
.../...	.../...	.../...
36	Chirurgien dentiste spécialité O.D.F.	X
.../...	.../...	.../...
44	Chirurgie maxillo-faciale	X
45	Chirurgie Maxillo-faciale et stomatologie	X
.../...	.../...	.../...
53 ⁽²⁾	Chirurgien Dentiste spécialité C.O.	X
54 ⁽³⁾	Chirurgien Dentiste spécialité M.B.D.	X
.../...	.../...	.../...
69	Chirurgie orale	X

⁽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 :

Libellé		Code prestation
		BDE
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	

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
		BDE
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
(5)	T.R théorique (Régime général - Régime agricole - ENIM - CNMSS - CCIP- CAVIMAC - Sections Locales Mutualistes – RSI – Sénat – Assemblée Nationale – Port Autonome Bordeaux)	60%
	T.R. théorique CRPCEN	75%
	Date d'effet des taux ⁽⁴⁾	01/01/25

⁽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

⁽⁵⁾ uniquement jusqu'à la version 1.40—Addendum 8 2021

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
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
BDE	Toutes	60%	75%	01/01/25
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...



Cette table concerne uniquement les versions 1.40—Addendum 8 2023 (M'CDC) 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 :

Libellé	Code prestation
	BDE
Gratuit	1
Déplacement non prescrit	0
Dépassement exigence	1
Entente directe	0
Non remboursable	1
Dépassement autorisé	1 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 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			
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
Actes de dentisterie				
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
BDE	Sans objet	Sans objet	Tous	Toutes
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

Test n°1	FSE en TP AMO									
FR 284v2 Création du code prestation BDE Bilan Dentaire Spécifique	→ AMO - Facturation du code acte BDE (Bilan Dentaire Spécifique) lors de l'entrée d'un patient dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS). AMO →				→ AMC - AMC →					
CPS 19 ROULETTE	Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du parcours de soins.									
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	BDE (PU 40,00)		02/01/2025	02/01/2025	40,00	40,00	60% code 0	24,00	0,00	0,00
					40,00	40,00		24,00	0,00	0,00

Catégories et cartes PS concernés : Spécialistes Chirurgiens-Dentistes
18 19 36 44 45 53 54 69

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.