

Convention médicale 2016



Facturation : ce qui change au 1^{er} novembre 2017

Médecin Physique et de Réadaptation

Quel équipement pour facturer les nouvelles consultations ?

La convention médicale 2016 prévoit la création de 25 nouveaux codes actes pour les actes complexes et très complexes.

Pour respecter le secret médical et conformément aux préconisations de la CNIL, les codes facturation affinés ne doivent pas être transmis aux organismes d'Assurance Maladie obligatoires et complémentaires.

Votre logiciel de facturation à jour convention médicale les transpose automatiquement en code générique.

Vous disposez :

D'une solution de facturation à jour convention médicale (solution cible) :



Saisissez les nouveaux codes facturation affiné

D'une solution de facturation non à jour convention médicale (solution transitoire) ou utilisez une feuille de soins papier :



Saisissez manuellement les codes agrégés qui seront transmis dans la facturation. Le code affiné de ces consultations et majorations devra être enregistré dans le dossier patient

Pour vérifier si votre solution est compatible convention médicale 2016 : consultez la rubrique *En savoir plus*.



LES NOUVELLES MAJORATIONS (dans le cadre du parcours de soins coordonnés)

Médecin secteur 1 et secteur 2 OPTAM

Code facturation affiné

Code agrégé

Saisir si solution à jour
(solution cible)

Saisir si solution non à jour
(solution transitoire)
ou sur FSP

Exemple

Majoration patients Cérébrolésés ou Traumatisé

MCT

Quel patient ?

Séquelles : invalidantes de traumatisme médullaire / physiques ou mentales handicapantes d'un traumatisme crânien grave / handicapantes à 6 mois d'un traumatisme crânien plus léger

Comment ?

Synthèse des différents bilans réalisés + projet thérapeutique de rééducation personnalisé et pluridisciplinaire + retour médecin traitant

Quand ?

Possibilité de facturer 4 au plus par an et par patient

MCX

CS + MPC + MCS + **MCT (16 €)** = 46 €

Scoliose Grave de l'Enfant

SGE

Quel patient ?

Enfant ou adolescent présentant une scoliose grave évolutive

Comment ?

Réalisation de l'évaluation initiale et mise en œuvre de la prise en charge thérapeutique en lien avec le médecin traitant / à l'issue de la consultation, les conclusions diagnostiques et thérapeutiques sont inscrites dans le dossier médical / retour médecin traitant

Quand ?

Première consultation du patient pour scoliose grave évolutive

MCX

CS + MPC + MCS + **SGE (16 €)** = 46 €

Séquelles Lourdes AVC

SLA

Quel patient ?

Séquelles neurologiques invalidantes et nécessitant une prise en charge coordonnée médicale et paramédicale incluant une rééducation active après le traitement initial d'un AVC

Comment ?

Réévaluation et organisation du suivi du plan de soins et du projet thérapeutique

Quand ?

Possibilité de facturer 4 au plus par an et par patient

MCX

CS + MPC + MCS + **SLA (16 €)** = 46 €



Nouveaux codes et tarifs associés en métropole et outre-mer

	Métropole	Guadeloupe	Martinique	Guyane	Réunion	Mayotte
MCX	16 €			16 €		
MTA	23 € ancien tarif 20 €			23 € ancien tarif 20 €		

En savoir plus

Sur les solutions de facturation SESAM-Vitale compatibles convention médicale :

- La liste des solutions agréées et homologuées, dans le catalogue des produits, sur le site du GIE SESAM-Vitale : www.sesam-vitale.fr
- La liste des logiciels agréés sur le site du CNDA (Centre National de Dépôt et d'Agrément) : www.cnda.ameli.fr

