

# Convention médicale 2016



Facturation : ce qui change au 1<sup>er</sup> novembre 2017

Neurologue OU Psychiatre

## 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)

### Neurologue

Code facturation affiné

Saisir si solution à jour  
(solution cible)

Médecin secteur 1 et secteur 2 OPTAM

Code agrégé

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

Exemple

#### Majoration patients Cérébrolésés ou Traumatisés

#### 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 fois au plus par an et par patient

MCX

CNP + MPC + MCS + **MCT (16 €)** = 62,70 €

#### Prise en charge Pathologies Neurologiques

#### PPN

##### Quel patient ?

Sclérose en plaque / maladie de Parkinson / épilepsie

##### Comment ?

Adaptation ou élaboration d'un nouveau traitement sur la base du bilan clinique et paraclinique + conclusions diagnostiques et thérapeutiques inscrites dans le dossier patient + retour médecin traitant

##### Quand ?

Possibilité de facturer une fois par an, + ou – en cas d'épisode aigu ou complication nécessitant la révision du projet thérapeutique

MCX

CNP + MPC + MCS + **PPN (16 €)** = 62,70 €

#### 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 ?

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

##### Quand ?

Possibilité de facturer 4 fois au plus par an et par patient

MCX

CNP + MPC + MCS + **SLA (16 €)** = 62,70 €



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

### Psychiatre – Neuropsychiatre - Neurologue

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 pour information Initiale et mise en place Stratégie thérapeutique

MIS

##### Quel patient ?

Après consultation d'annonce pour une pathologie grave : cancer, pathologie neurologique avec potentiel évolutif et/ou à caractère chronique, pathologie neurodégénérative

##### Comment ?

Information et organisation de la prise en charge / orientations thérapeutiques inscrites dans le dossier médicale + retour médecin traitant

##### Quand ?

Possibilité de facturer une seule fois par patient

MTX

CNP + MPC + MCS + MIS (30 €) = 76,70 €

#### Prise en charge Infection VIH

PIV

##### Quel patient ?

Après consultation d'annonce d'un patient ayant une infection VIH

##### Comment ?

Information et organisation de la prise en charge / orientations thérapeutiques inscrites dans le dossier médical + retour médecin traitant

##### Quand ?

Possibilité de facturer une seule fois par patient lors de l'initiation de la prise en charge

MTX

CNP + MPC + MCS + PIV (30 €) = 76,70 €



## Nouveaux codes et tarifs associés en métropole et outre-mer

	Métropole	Guadeloupe	Martinique	Guyane	Réunion	Mayotte
MCX						16 €
MTX						30 €
MPF						20 € ancien tarif 10 €
MAF						20 € ancien tarif 10 €

## 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](http://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](http://www.cnda.ameli.fr)

