

Ouverture de la Majoration d'Urgence MU aux médecins spécialistes

• <i>Date d'application de la mesure :</i>		immédiate
• <i>Textes associés :</i>		
• <i>Professionnels de Santé concernés :</i>		Médecins
• <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	<p>Dans le cadre de la crise sanitaire COVID-19, certains médecins spécialistes doivent pouvoir facturer, à titre dérogatoire, la majoration d'urgence (MU) lors des visites en EHPAD.</p> <p>Ainsi, il est demandé d'ouvrir la facturation de la majoration d'urgence aux spécialités Gériatrie (34) et psychiatrie (17, 33 et 75).</p> <p>Cette majoration doit également pouvoir être associée à la visite effectuée par un médecin psychiatre (code acte VNP).</p>
Modalité de mise en œuvre	A cet effet les tables 2 et 12 sont mises à jour.
Légende	<p>Texte surligné en jaune Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale</p> <p>Texte surligné en gris Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 8</p>
Détail de l'évolution	

➤ **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
		MU
01	Médecine générale	X
02	Anesthésie-Réanimation	
03	Cardiologie	
04	Chirurgie générale	
05	Dermatologie et Vénérologie	

06	Radiologie	
07	Gynécologie obstétrique	
08	Gastro-Entérologie et Hépatologie	
09	Médecine interne	
10	Neuro-Chirurgie	
11	Oto-Rhino-Laryngologie	
12	Pédiatrie	
13	Pneumologie	
14	Rhumatologie	
15	Ophtalmologie	
16	Chirurgie urologique	
17	Neuro-Psychiatrie	X
18	Stomatologie	
19	Chirurgien Dentiste	
20	Réanimation médicale	
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	
32	Neurologie	
33	Psychiatrie	X
34	Gériatrie	X
35	Néphrologie	
36	Chirurgien dentiste spécialité O.D.F.	
37	Anatomo-Cyto-Pathologie	
38	Médecin biologiste	
39	Laboratoire Polyvalent	
40	Laboratoire d'anatomo-cyto-pathologie	
41	Chirurgie orthopédique et traumatologie	
42	Endocrinologie, et Métabolisme	
43	Chirurgie infantile	
44	Chirurgie maxillo-faciale	
45	Chirurgie Maxillo-faciale, et stomatologie	
46	Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique	
47	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	
48	Chirurgie vasculaire	
49	Chirurgie viscérale et digestive	
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	
70	Gynécologie médicale	
71	Hématologie	
72	Médecine nucléaire	
73	Oncologie médicale	
74	Oncologie radiothérapique	
75	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	X
76	Radiothérapie	
77	Obstétrique	
78	Génétique médicale	
79	Obstétrique et Gynécologie médicale	
80	Santé publique et médecine sociale	
81	Médecine des Maladies infectieuses et tropicales ⁽⁴⁾	
82	Médecine légale et expertises médicales ⁽⁴⁾	
83	Médecine d'urgence ⁽⁴⁾	
84	Médecine vasculaire ⁽⁴⁾	
85	Allergologie ⁽⁴⁾	
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 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 »)
.../...	.../...
MU	ACO – ADA – ADC – ATM – V – VG – VGS – VNP – VS
.../...	.../...

CDC 1.40

FR 219

Cas de facturation - Médecins - Ouverture de la Majoration d'Urgence MU aux médecins spécialistes

Test n°1	FSE en TP AMO									
FR 219 Ouverture de la Majoration d'Urgence MU aux médecins spécialistes	→AMO - Facturation de la majoration MU (Majoration d'Urgence) avec le code VNP (Visite neuropsychiatre) pour la visite d'une patiente en EPHAD dans le cadre du COVID-19. AMO→					→AMC - AMC→				
CPS 33 DUFOU	Situation au regard du parcours de soins : IPS à U / Top MT à blanc / Top contrat tarifaire à O.									
CV 0106B 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	VNP (PU 39,00)		18/01/2021	18/01/2021	39,00	39,00	100% code 3	39,00	0,00	0,00
	MU (PU 22,60)		18/01/2021	18/01/2021	22,60	22,60	100% code 3	22,60	0,00	0,00
					61,60	61,60		61,60	0,00	0,00
Catégories et cartes PS concernés : 17 33 34 75										

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 <small>(Groupe de données 12 champ 2 ou Type 000 pos 50-55)</small>
	n° de facturation du PS	N° Cas de tests	N° LOT	N° FACTURE	

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.