

Comment remplir la feuille de soins en CCAM ?

Extrait de la feuille de soins actuellement utilisée :

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)										
dates des actes	codes des actes	activités	C, CS CNPSY	VVS VNPSY	autres actes (K, CsC, P...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés 1	dépass.	frais de déplacement		
								I.D. M.D. 2	I.K. nbre	I.K. montant 3
J J M M A A A A										
J J M M A A A A										
J J M M A A A A	A	B			C	D				
J J M M A A A A										
J J M M A A A A										
J J M M A A A A										

FM01-04 S 3110h

Pour les actes techniques médicaux relevant de la CCAM, les codes sont à renseigner, lisiblement, dans les zones indiquées comme suit :

A : Code de l'acte sur 7 caractères (1 caractère par case)

B : Code activité (1 code)

Le cas échéant, sont à renseigner selon les circonstances et dans l'ordre :

C : Code modificateur (4 codes au maximum)
 puis code association non répertoriée (1 code)
 puis code remboursement exceptionnel (1 code)

D : le montant des honoraires est indiqué par ligne d'acte

Extrait de la future feuille de soins (diffusion prévue début 2nd semestre 2005)

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)										
dates des actes	codes des actes	activités	C, CS CNPSY	V, VS VNPSY	autres actes (K, CsC, P...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés 1	dépass.	frais de déplacement		
								I.D. M.D. 2	I.K. nbre	I.K. montant 3
J J M M A A A A										
J J M M A A A A					C1 C2					
J J M M A A A A										
J J M M A A A A										

FMR01-05 S 3110 PROJET

La colonne C de la précédente feuille de soins a été divisée en 2 pour plus de clarté

C1 : Code modificateur
 C2 : Code association non répertoriée
 puis code remboursement exceptionnel

Exemple : code remboursement exceptionnel demandé

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)												
dates des actes	codes des actes	activités	C.CS CNPSY	V.VS VNPSY	autres actes (K, CsC, P...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés 1	dépass.	frais de déplacement				
								I.D. 2	I.K.			
									nbre	montant 3		
J J M M A A A A	Q Z N P 0 1 3 1				X							
J J M M A A A A												
J J M M A A A A												
J J M M A A A A												
J J M M A A A A												
J J M M A A A A												

FM01-04 S 3110h

QZNP013 : séance de destruction de 1 à 5 lésions cutanées superficielles par électrocoagulation

Remboursable sous conditions

Le remboursement est demandé pour carcinome baso-cellulaire

Exemple : association d'actes de radiologie et d'un supplément

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)													
dates des actes	codes des actes	activités	C,CS CNPSY	V,VS VNPSY	autres actes (K, CsC, P...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés 1	dépass.	frais de déplacement					
								I.D. 2	I.K.		montant 3	M.D.	nbre
									montant	nbre			
J J M M A A A A	MGQK003	1			4								
J J M M A A A A	NGQK001	1			4								
J J M M A A A A	YYYY030	1			4								
J J M M A A A A													
J J M M A A A A													
J J M M A A A A													

FM01-04

S 3110h

MGQK003 : radiographie du poignet selon 1 ou 2 incidences

NGQK001 : radiographie de la cheville selon 1 à 3 incidences

YYYY030 : supplément pour réalisation d'un examen radiographique à images numérisées

Exemple : modificateur pour un acte réalisé un dimanche ou un jour férié

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)										
dates des actes	codes des actes	activités	C.CS CNPSY	V.VS VNPSY	autres actes (K, CsC, P...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés 1	dépass.	frais de déplacement		
								I.D. 2	I.K.	
									nbre	montant 3
J J M M A A A A	Q Z J A 0 0 2 1				F					
J J M M A A A A										
J J M M A A A A										
J J M M A A A A										
J J M M A A A A										
J J M M A A A A										

FM01-04

S 3110h

QZJA002 : parage et/ou suture de plaie, superficielle de la peau de moins de 3 cm de grand axe, en dehors de la face

Exemple : association de 2 actes

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)												
dates des actes	codes des actes	activités	C.CS CNPSY	V.VS VNPSY	autres actes (K, CsC, P...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés 1	dépass.	frais de déplacement				
								I.D. 2	I.K.			
									nbre	montant 3		
J J M M A A A A	H A F A 0 0 8	1			1							
J J M M A A A A	B A F A 0 1 2	1			2							
J J M M A A A A												
J J M M A A A A												
J J M M A A A A												
J J M M A A A A												

FM01-04

S 3110h

HAF A008 : exérèse non transfixiante de lésion de lèvre

BAF A012 : exérèse de lésion cutanée du sourcil

CCAM : Remplissage de la feuille de soins : pièges à éviter

La mise en œuvre de la CCAM implique de nouvelles consignes de remplissage de la feuille de soins. C'est le codage qui permet le remboursement du patient. Toute erreur conduit à l'impossibilité de procéder au paiement et nécessite un retour vers le médecin pour qu'il réalise une nouvelle facture.

Pour aider les médecins qui ne sont pas encore équipés de logiciels SESAM-Vitale, voici un rappel des principales sources d'erreur à éviter.

➤ Où mettre le code de l'acte ?

Uniquement dans la 2^{ème} colonne 'codes des actes' qui est prévue à cet effet (même pour les anciens imprimés où il est noté 'En attente du codage des actes')

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)									
dates des actes	codes des actes	activités	C.CS CNPSP V VS VNSV	autres actes (K, C.C., P...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	dépass	frais de déplacement		
							I.D.	I.K.	
J.J	MM	A.A	A.A				nbre	montant	
01092005	DEQP003	1			13,07				
J.J	MM	A.A	A.A						
J.J	MM	A.A	A.A						
J.J	MM	A.A	A.A						

Ne pas oublier de noter le code activité 1 dans la colonne 'activité' à côté du code de l'acte ; même s'il est toujours à 1 en cabinet de ville, ce code est obligatoire.

➤ Sur une même ligne, il ne doit pas y avoir de mélange entre cotation NGAP et codes CCAM.

Pour les actes de la CCAM, la colonne 'autres actes éléments de tarification CCAM' ne doit jamais contenir de lettres-clés et/ou coefficients de la NGAP.

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)									
dates des actes	codes des actes	activités	C.CS CNPSP V VS VNSV	autres actes (K, C.C., P...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	dépass	frais de déplacement		
							I.D.	I.K.	
J.J	MM	A.A	A.A				nbre	montant	
01092005	DEQP003	1		K 6,5	13,07				
J.J	MM	A.A	A.A						
J.J	MM	A.A	A.A						
J.J	MM	A.A	A.A						

➤ **Facturation d'actes CCAM et d'actes en NGAP**

Sur la même feuille de soins il peut y avoir sur des lignes différentes un code CCAM et une cotation NGAP **uniquement dans les cas prévus par la réglementation** (*article III-3-A des Dispositions générales et dispositions diverses CCAM*)

Exemple : consultation en NGAP et ECG codé en CCAM.

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)									
dates des actes	codes des actes	activités	C, CC, CNEP, Y VS, MEGY	autres actes (K, CC, E...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	dépass	frais de déplacement		
							I.D.	A.D.	I.K.
							nbre	montant	
01092005			C		2 0,0 0				
01092005	DEQP003	1			1 3,0 7				
J J M M A A A A									
J J M M A A A A									

ne pas renseigner de code association

➤ **Où inscrire les modificateurs ?**

Dans la colonne 'autres actes éléments de tarification CCAM'. Lorsqu'il y a plusieurs modificateurs pour un même code, l'ordre des modificateurs n'a pas d'importance.

Exemple : radio du thorax par un radiologue un jour férié

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)									
dates des actes	codes des actes	activités	C, CC, CNEP, Y VS, MEGY	autres actes (K, CC, E...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	dépass	frais de déplacement		
							I.D.	A.D.	I.K.
							nbre	montant	
01092005	ZBQK002	1		Z F	4 4,9 8				
J J M M A A A A									
J J M M A A A A									
J J M M A A A A									
J J M M A A A A									

➤ **Ne pas oublier les codes association**

Si plusieurs actes sont facturés le même jour pour le même patient (*article III-3 –B des Dispositions générales et dispositions diverses CCAM*), le code association doit être mentionné pour chacun des actes dans la colonne 'autres actes éléments de tarification CCAM', après les éventuels modificateurs

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)									
dates des actes	codes des actes	activités	C, CS, CUPST, V vs versé	autres actes (K, C, E, ...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	déposés	frai de déplacement		
							I.D.	I.K.	montant
01092005	LDQK002	1		4	4 5,2 2				
01092005	MFQK002	1		4	1 9,9 5				
J J M M A A A A									
J J M M A A A A									

Attention : le montant des honoraires doit figurer sur chaque ligne et pas seulement pour le total.

➤ **Actes remboursés sous conditions**

Si le médecin demande le remboursement d'un acte « remboursable sous conditions » ('RC' dans la 6° colonne des extraits de la CCAM prêts à imprimer), la mention « X » doit être notée dans la colonne 'autres actes éléments de tarification CCAM', après les éventuels modificateurs.

Si ce code est oublié la patient n'est pas remboursé puisque l'acte est considéré comme « non remboursable ».

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)									
dates des actes	codes des actes	activités	C, CS, CUPST, V vs versé	autres actes (K, C, E, ...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	déposés	frai de déplacement		
							I.D.	I.K.	montant
01092005	QZNP027	1		X	1 9,9 2				
J J M M A A A A									
J J M M A A A A									
J J M M A A A A									

➤ **Actes soumis à accord préalable**

Si le médecin demande le remboursement d'un acte soumis à « Accord Préalable » ('AP' dans la 7° colonne des extraits de la CCAM prêts à imprimer), il doit mentionner la date de l'Accord Préalable dans la zone prévue à cet effet (*entente préalable du ...*).

Remarque : en CCAM version 2, il n'est plus nécessaire d'indiquer la mention 'X' en plus des informations relatives à l'accord préalable.

- **Récapitulatif : ordre des informations dans la colonne 'autres actes éléments de tarification CCAM'**

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)									
dates des actes	codes des actes	activités	C.CS CHIR V VS MAGY	autres actes (K, Cc, E...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	dépass	frais de déplacement		
							I.D.	I.K.	
							1.D.	1.K.	
							1.D.	1.K.	
01092005	QANP006	1		1 X	30,10				
01092005	QZJA002	1		F 2	30,28				
<p><i>dans l'ordre : modificateurs, codes association, 'X' pour actes remboursés sous conditions</i></p>									

- **Montant des Honoraires facturés**

Un montant d'honoraires doit figurer sur chaque ligne et pas seulement pour le total. Les zones dépassements et frais de déplacement restent comme avant

- **Ordre des codes actes (geste complémentaire, suppléments)**

Il est nécessaire de renseigner le code d'un geste complémentaire ou d'un supplément **toujours après** l'acte principal (acte isolé ou procédure) auquel il se rapporte.

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)									
dates des actes	codes des actes	activités	C.CS CHIR V VS MAGY	autres actes (K, Cc, E...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés	dépass	frais de déplacement		
							I.D.	I.K.	
							1.D.	1.K.	
							1.D.	1.K.	
01092005	MBQK001	1		Z	24,30				
01092005	YYYY030	1		Z	8,10				
J.J	MM	A.A	A.A						
J.J	MM	A.A	A.A						

Rappel : dans ce cas (association de deux actes, avec un acte et un geste complémentaire ou un supplément), il ne faut pas renseigner le code association.