

Les cotations en MG

<https://www.mgfrance.org/index.php/exercice/toute-la-nomenclature/toute-la-nomenclature>

- Nos lettres clé de base
 - Consultation : G - GS
 - GS si vous avez la Spécialisation en MG
 - Visites : VG – VGS

Âge de l'enfant	Examens	Cotation NGAP
1ère semaine	Dans les 8 jours qui suivent la naissance, examen et 1er certi cat de santé	COE > 39 € au 1er mai 2017 > 46 € au 1er nov. 2017
Du 1er au 6ème mois	6 examens obligatoires (1 fois par mois jusqu'à 6 mois)	G(S) + MEG = 30 €
Entre le 9ème et le 10ème mois	Examen obligatoire qui donne lieu au 2ème certi cat de santé	COE > 39 € au 1er mai 2017 > 46 € au 1er nov. 2017
A 12 mois	1 examen obligatoire	G(S) + MEG = 30 €
Entre 1 an et 2 ans	2 examens obligatoires au cours de cette année	G(S) + MEG = 30 €
Au cours du 24ème mois	Examen obligatoire qui donne lieu au 3ème certi cat de santé	COE > 39 € au 1er mai 2017 > 46 € au 1er nov. 2017
Entre 2 ans et 6 ans	8 examens obligatoires (2 fois par an jusqu'à l'âge de 6 ans)	G(S) + MEG = 30

Certains dépistages nécessitent une consultation spécifique et sont pris en charge au titre de la maladie.

Ces examens peuvent être organisés en 2 consultations (bilan 3-4 ans et bilan 5-6 ans).

Âge de l'enfant	Examens	Cotation NGAP
Dépistage sensoriel avant 1 an (Indicateur ROSP)	Evaluation de l'acuité visuelle et auditive	CDRP002 + BLQP012 = 48,51 + 25,30/2 = 61,16 €
18 mois : dépistage des TED	M-Chat	G(S) + MEG = 30 €
Bilan des 3-4 ans	Examen complet avec tests auditif et binoculaire	CDPQ010 + BLQP010 = 26,18 + 25,32/2 = 38,84 €
Au cours des 4 ans	ERTL4	G(S) + MEG = 30 €
Bilan des 5-6 ans	Examen complet avec vision des couleurs	BLQP010 + BLQP008/2 = 25,32 + 18,05/2 = 34,34 €
Plus de 6 ans et asthmatiques	Spirométrie 1/an	GLQP012 = 40,28 €
Suspicion de retard mental (difficultés scolaires)	15 mots de Rey	ALQP006 = 69,12 €

Pensez au codes association pour les CCAM, si les actes sont associable

1^{ier} acte 100 %

2 ieme acte 50 %

<https://www.mgfrance.org/index.php/exercice/toute-la-nomenclature/toute-la-nomenclature>

- <https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/trouver-un-acte/fiche-abregee.php?code=CDRP002>

- COE : consultation obligatoire enfant
 - 8j – 9m – 24m
 - 9m : 8m + 1 j → 10m-1j
 - 24m : 23m = 1j → 25m-1j
- 46€
- Pas de maj MEG
- CR et certifs fait !

- MEG : « Majoration enfant généraliste »
 - = une majoration
- 5 €
- De 0 à 6 ans
- Maj de G(S) et VG(S)
- Donc Maj avec CCAM qui se cumulent avec ces lettres clés

- CSO « consultation santé obésité »
 - 2 fois par an
 - de l'anniv des 3 ans aux 12 ans moins 1j
 - = lettre clé
 - Pas de MEG possible

- CCP : « consultation contraception et prévention »
- Prévention grossesses et IST
- Lettre clé
- 46 €
- Cotable 1 fois seulement (première CCP)
- Prise en charge à 100 %

- MUT « majoration urgences téléphone »
 - Pour éviter un passage au urgences
 - Tel spé et accepte de voire patient dans les 48h
 - Pas pour les radiologues !
 - +5€
- (Le correspondant pourra faire + MCU : 15€)

- MRT « majoration régulé Traitant »
 - Eviter un passage au urgences
 - Appel 15
 - Recevoir son patient dans la journée
 - + 15 €
- Modalité de mise en oeuvre ?

- MCG « majoration coordination généraliste »
 - un patient « hors secteur »
 - Attention pas si autre MT dans le secteur !
 - Retour au MT
 - + 5€

- APC « avis ponctuel consultant »
 - Être spécialiste en MG
 - Avoir courrier d'adressage MT
 - Ne pas prescrire
 - Ne pas avoir vu ni revoir le patient dans les 4 mois
 - Retour MT avec avis et propositions
 - = Lettre clé
 - 48 €

- IK « indemnités kilométriques »
 - Cumulable avec MD depuis 2012 pour tenir compte du parcours de soins
 - Max 20 km AR en zone urbaine
 - Max 60 km AR en zone Rurale
 - IK plaine 0,61 €
 - Abattement de 4 km AR en plaine
 - Le patient est remboursé

- MIS « majoration information santé ? »
 - Consultation initiale d'information et d'organisation de la prise en charge
 - Cancer
 - Maladie neuro dégénérative
- PIV « parcours information VIH ? » = majoration
 - Idem VIH
- + 30 € applicable 1 fois

- VL « visite longue »
 - Patient en ALD pour Path ND
 - Visite à domicile
 - Concertation avec minimum 1 aidant
 - Évaluation dépendance autonomie, TTT, Protections juridiques, épuisements aidants, coordination autres intervenants
 - Conclusions dans le dossier patient
 - Max 3 fois par an sauf exception ,...

- Lavages oreilles : CAGD001 : 19,25€

- GS + JKHD001 (Frotti col utérus dépistage)
 - = 37,46 €
 - Cumul à 100% = exception
 - Pas de 3ieme acte possible (ou perte cumule NGAP-CCAM)

- Le cumul des honoraires de l'acte de prélèvement cervico-vaginal (JKHD001) avec ceux de la consultation. Ce prélèvement n'est pris en charge qu'une fois tous les 3 ans, dans le cadre du dépistage du cancer du col utérin, après la réalisation de 2 frottis cervico utérins annuels normaux chez les femmes de 25 à 65 ans, selon les recommandations de la HAS de juillet 2010.

- Biopsies cutanées par abord direct
- Cumulable avec NGAP (G ou GS) avec règle des 50%
- Biopsies dermo-épidermique :
 - $GS + QZHA001/2 = 25 + 20,56/2 = 35,28 \text{ €}$
- Biopsies sous-cutanés sus-fasciaux
 - $GS + QZHA005/2 = 25 + 25,52/2 = 37,76 \text{ €}$

- 6. le cumul des honoraires de la consultation avec ceux des actes de biopsie suivants :
- QZHA001 : Biopsie dermoépidermique, par abord direct
QZHA005 : Biopsie des tissus souscutanés susfasciaux, par abord direct
BAHA001 : Biopsie unilatérale ou bilatérale de paupière
- CAHA001 : Biopsie unilatérale ou bilatérale de la peau de l'oreille externe CAHA002 : Biopsie unilatérale ou bilatérale du cartilage de l'oreille externe GAHA001 : Biopsie de la peau du nez et/ou de la muqueuse nasale HAHA002 : Biopsie de lèvre
- QEHA001 : Biopsie de la plaque aréolomamelonnaire JHHA001 : Biopsie du pénis
JMHA001 : Biopsie de la vulve
- Dans ce cas, l'acte de consultation est tarifé à taux plein et l'acte technique est tarifé à 50%.

- Exérèse d'un naevus ou tumeur maligne < 5 cm²
 - QZFA036 + FSD = 68,80 €
- FSD « forfait sécurité dermatologie »
 - 40 €

FSD

- La création de ce forfait implique de facto la suppression des codes YYYY036, YYYY043 et YYYY061, ainsi que du supplément de charges en cabinet de 10 euros.
- **Prise en charge**
- Le taux de prise en charge du Forfait sécurité dermatologie est de 70 %, que ce soit en ville, en établissement de santé, ou en centre de santé. Si la facture est exonérée du ticket modérateur, le taux de prise en charge est de 100 %.
- Le Forfait Sécurité Dermatologie ne rentre pas en compte dans le calcul du seuil des 91 €.
- Les actes CCAM réalisés avec ce forfait peuvent donner lieu à l'application de la participation assuré de 18 € (tarifs supérieurs à 91 €), qui sera prélevée sur l'acte CCAM (en ville comme en établissements de soins).
- Le parcours de soins s'applique au Forfait Sécurité Dermatologie en cabinet, en établissement et aux actes afférents. Lorsque l'acte est réalisé hors parcours de soins, la majoration du ticket modérateur s'applique à l'acte CCAM et au Forfait sécurité dermatologie.

- Destruction de 1 à 10 lésions superficielles par agent chimique ou cryoTh
 - Visage : QANP007 : 28,80 €
 - Hors visage : QZNO004 : 22,78 €
- Non cumulable ;-)

- Détresse au cabinet :
 - Traitement premier recours nécessitant des actes technique et présence prolongée
 - $YYYY010 + M = 74,88 \text{ €}$
- Détresse en visite :
 - $YYYY010 + ID = 51,50 \text{ €}$
 - La majoration M n'est que valable en cabinet

- le cumul des honoraires de l'électrocardiogramme avec ceux de la consultation ou de la visite : G ou GS, VG ou VGS ou. Cependant, en cas d'actes multiples dans le même temps, les règles de cumul telles que prévues au paragraphe B ci-dessous s'appliquent sans cumul possible avec les honoraires de la consultation ou de la visite ;

- La MPA « majoration pour personnes âgées » ne se cote pas : elle est attribué automatiquement

- MIC « majoration insuffisance cardiaque »
 - Suite hospit pour insuffisance cardiaque
 - 1 fois
 - Dans les 2 mois suivant la sortie
 - MT uniquement
 - Coordination soins et organisation surveillance
 - = + 23 €

- MSH « majoration sortie hôpital »
 - Suite sortie hospit pour pathologie Chronique décompensé
 - Se côte 1 fois
 - Dans le mois suivant la sortie de l'hospital
 - Coordination soins et suivi
 - = + 23 €

- Evaluation dépression par échelle
 - ALQPOO3 = 69,12€
 - 1 fois par an
 - Hamilton, MADRS, BECK, MMPI, STAI

- Certificats Accidents de travail

- Initial : GS + KO,40 = 25,77 €

- Finale : GS + K 1 = 26,92 €