

BRÈVES 77



Bulletin d'information des Professionnels de Santé

CHIRURGIENS-DENTISTES, STOMATOLOGUES, CENTRES DE SANTE DENTAIRES

CCAM BUCCO-DENTAIRE

La CCAM intégrant l'activité bucco-dentaire est entrée en vigueur le 1er juin 2014.

Afin de permettre aux éditeurs de finaliser le déploiement des logiciels de facturation des actes dentaires en CCAM à l'ensemble des professionnels de santé, la Commission Paritaire Nationale des chirurgiens-dentistes, a décidé le 22 juillet dernier, de permettre aux professionnels concernés de facturer leurs actes en NGAP jusqu'au 31 octobre 2014.

A compter du 1er novembre 2014, la codification en NGAP ne sera donc plus acceptée par les caisses et les flux seront dès lors rejetés par le système d'information.

Après quelques mois de facturation en CCAM, il apparaît que plus de 50 % des rejets actuels sont dus à une difficulté d'application des règles de codage de la CCAM, en particulier sur les codes « association » et la saisie des « localisations dentaires ».

Aussi, concernant les codes associations, il est rappelé que :

- Le code 1 signifie que l'acte est tarifé à 100 %, le code 2 signifie que l'acte est tarifé à 50 %, le code 3 signifie que l'acte est tarifé à 75 %.
- Le code 4 signifie que tous les actes de l'association sont tarifés à 100 %. C'est le cas de la majorité des associations d'actes bucco-dentaires ; les spécificités des actes dentaires sont précisées dans l'article III-3-B-2-g du Livre III de la CCAM.
- lorsque le praticien facture un seul acte principal et un geste complémentaire ou un supplément, il ne faut pas indiquer de code association.

Les dispositions relatives à la CCAM et à ses règles de codage et de facturation sont décrites dans le Livre I (dispositions générales) et le Livre III (dispositions diverses) de la CCAM. Ils sont accessibles sur ameli.fr.

Un cahier d'exemples et un document de synthèse sont également disponibles sur ameli.fr.

BRÈVES 77



Bulletin d'information des Professionnels de Santé

CHIRURGIENS-DENTISTES, STOMATOLOGUES, CENTRES DE SANTE DENTAIRES

CCAM BUCCO-DENTAIRE

Concernant les localisations dentaires :

Il convient de ne pas forcer la saisie d'un numéro de dent non autorisé par le logiciel.

La localisation « 00 » ne doit pas être utilisée. Pour décrire l'ensemble de la cavité buccale, les codes 01 et 02 doivent être utilisés.

En outre, une difficulté technique est apparue dans le cadre de la facturation des bridges supérieurs à 3 éléments ; le codage des actes complémentaires d'adjonction des 2^{ème} et 3^{ème} intermédiaires de bridge provoquent des rejets de tarification libellés "Prix Unitaire Absent".

Afin d'éviter des rejets de facturation et dans l'attente d'une régularisation de ce dysfonctionnement, il est demandé aux professionnels de santé concernés de ne plus coder et transmettre ces actes sur la feuille de soins.

En revanche, afin de permettre la liquidation de ces actes par les organismes complémentaires, le codage exhaustif des actes composant le bridge réalisé sera porté sur la note d'honoraires, sur le devis du patient et conservé dans son dossier.

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez contacter la Caisse Primaire d'Assurance Maladie au 0811 709 077.