

Date :
15/06/2000

Origine :
DDRI
ENSM

Réf. :
DDRI n° 77/2000
ENSM n 31/2000
 n /
 n /

MMES et MM les Directeurs et Agents Comptables
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM
les Médecins Conseils Régionaux
Le Médecin Conseil Chef de Service de la REUNION
les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux
(Pour attribution)

MMES et MM les Directeurs
des Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Centres de Traitement Informatique
(Pour information)

Plan de classement :

131	232					
-----	-----	--	--	--	--	--

Titre :

MISE EN OEUVRE DU CODAGE DES ACTES
D'ANATOMO-CYTO-PATHOLOGIE

Résumé :

Depuis le 9 juin 2000, les actes réalisés par les médecins
Anatomo-Cyto-Pathologistes (ACP), spécialité 37,
cotés par la lettre-clé P sont inscrits à la
Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP).
Suite aux discussions menées sous l'égide de la CNAMTS entre la Direction de la
Sécurité Sociale et le Syndicat des médecins ACP Français, ces
médecins ont à présent la possibilité de transmettre les codes affinés de leurs
actes d'anatomo-cyto-pathologie.

Pièces jointes :

Liens :

Com.circ	ENSM	30/98	DGR	62/98	DDR	7/98
----------	------	-------	-----	-------	-----	------

Date d'effet :

Dossier suivi par :
Téléphone :

DDRI/DCOSIM : M. LUTZ
01.42.79.34.44

Date de Réponse :

ENSM/Mission Biologie : A.F. KUHN
01.42.79.36.73

**Direction Déléguée aux Risques
Echelon National du Service Médical**

15/06/2000

MMES et MM les Directeurs et Agents Comptables
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Origine :

DDRI

ENSM

MMES et MM

les Médecins Conseils Régionaux

Le Médecin Conseil Chef de Service de la REUNION

les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux

(Pour Attribution)

MMES et MM les Directeurs

des Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie

des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

des Centres de Traitement Informatique

(Pour Information)

N/Réf. : DDRI n° 77/2000 – ENSM n° 31/2000

Objet : Mise en œuvre du codage des actes d'Anatomo-Cyto-Pathologie

Rappels

Le codage des actes de biologie médicale est entré en vigueur le 13 février 1997 (*arrêté du 05 février 1997*).

Les textes fondateurs, les objectifs généraux et la mise en œuvre du codage de biologie sont rappelés dans la circulaire « codage des actes de biologie médicale » du 17/6/98 (réf. ENSM 30/98, DGR 62/98 et DDR 7/98).

Il couvre tous les actes de biologie médicale, facturés en B et inscrits à la Nomenclature des Actes de Biologie Médicale (NABM), et notamment le chapitre 1 de la NABM à savoir, les actes d'Anatomo-Cyto-Pathologie (ACP).

A l'origine, ces actes étaient effectués exclusivement dans les laboratoires d'analyses de biologie médicale par des médecins ACP directeurs de laboratoire (d'où leur intégration dans la NABM).

Depuis 1988, les médecins ACP peuvent exercer en dehors des laboratoires de biologie médicale ; ils utilisent dans ce cas la lettre-clé P et facturent leurs actes sur leurs feuilles de soins avec les coefficients mentionnés à la NABM.

L’*Arrêté du 2/Juin/2000*, publié au JO le 7 juin - modifiant l’*arrêté du 27 mars 1972* fixant la NGAP des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux - transfère les actes d’ACP à la NGAP à compter du 9 juin 2000.

Le codage des actes d’ACP

Les médecins ACP peuvent à présent transmettre les codes affinés de leurs actes d’ACP, côtés en P, à l’assurance maladie.

Les médecins ACP, exerçant en laboratoire d’analyses biologiques, continuent de coder leurs actes d’ACP en B, en utilisant les codes, les rubriques et les coefficients présents désormais dans la NGAP (*Arrêté du 2.06.00*, modifiant l’*arrêté du 3 avril 1985* fixant la NABM).

Le tableau joint à cette circulaire précise pour l’exécution des actes d’ACP, les deux types d’exercice, et les modalités respectives de facturation, prise en charge et télétransmission.

Les dispositions techniques

Le codage des actes en P suit les mêmes règles que celui des actes en B. Ainsi, la facture comprend le total des coefficients P et l’ensemble des codes affinés associés.

En production, les traitements appliqués sur les actes en B le sont également sur les actes en P.

Tant les logiciels de saisie Progrès et WinB2 que le système de tarification permettent le codage des actes en P.

Bien que la transmission des codes affinés ne soit pas obligatoire pour les médecins ACP (spécialité 37), leurs représentants se sont engagés à transmettre les codes affinés dès le transfert de leurs actes à la NGAP.

L'information des professionnels de santé

La mise en oeuvre du codage des actes des médecins ACP en cabinet libéral ne modifie pas les modalités de diffusion de la Table Nationale de Biologie (TNB). Ainsi, celle-ci est mise à disposition des professionnels sur le Serveur d'Accueil des Tiers pour ceux qui ont la possibilité de se connecter par modem. L'accès s'effectue sur les CTI en solution kiosque, via XMODEM. Le fichier ainsi récupéré est intégré dans les systèmes informatiques spécialisés.

D'autre part, la TNB est consultable et téléchargeable **sur le site de l'Assurance Maladie : www.cnamts.fr pour tout public.**

Enfin, la CNAMTS diffuse également cette TNB aux fédérations représentatives des établissements privés, ainsi qu'au Syndicat des Médecins ACP.

Il appartient aux CPAM d'informer les médecins ACP, exerçant en cabinet libéral, de ces nouvelles dispositions.

Le Directeur Délégué aux Risques

Le Médecin Conseil National

Denis PIVETEAU

Pr. Hubert ALLEMAND

circulaire ENSM n °30/98, DGR n° 62/98 et DDR n° 7/98 du 17/6/98

@NV

Modalités respectives de facturation, prise en charge et télétransmission des actes d'ACP

Type d'exercice		
Structure	Laboratoire de biologie (exclusif ACP : 40 ; polyvalent : 39)	Hors laboratoire de biologie (37)
Qualification	Médecin ACP directeur de laboratoire	Médecin ACP spécialiste
Nomenclatures	Codes, coefficients et rubriques identiques, qu'il s'agisse de la NABM ou de la NGAP	
Convention	Lettre clé B (B = 1,76 F. au 02/07/99)	Lettre clé P (P = 1,87 F. au 01/04/97)
	Prescription nécessaire	Prescription non nécessaire
	Pas de secteur II	Possibilité de secteur II et de dépassement
	Feuilles d'honoraires laboratoire ou bordereau 615	Feuilles d'honoraires médecin ou bordereau 615
Télétransmission (IRIS inter-régimes Normes B2 - 04/2000)	norme LB (Laboratoires) ou norme CP (Cliniques Privées)	norme ER (Ensemble prescripteu R) ou norme CP (Cliniques Privées)
Codage	Obligatoire	Facultatif
Remboursement en ambulatoire	Selon taux des laboratoires : 60 %	Selon taux des médecins : 70 %