

Modification du codage et de la valeur des actes et majorations à compter du 01/05/2017

MEDECINE GENERALE

ACTUELLEMENT		A PARTIR DU 01/05/2017		
CODE ACTE	VALEUR	INTITULE DE L'ACTE	CODE ACTE	VALEUR
C	23 €	consultation médecine générale + de 6 ans	G	25 €
C+MGE	23+3= 26 €	consultation enfant 2-6 ans	G+MEG	25+5= 30 €
C+MNO	23+5= 28 €	consultation enfant 0-2 ans	G+MEG	25+5= 30 €
C+MNO+FPPE	23+5+5=33€	consultation ex oblig 8jours,9 et 24mois	COE	39 €
C2	46 €	avis ponctuel sur orientation ****	C2	46 €
C+MIC	23+23=46 €	C suite hospit/insuffisance cardiaque**	G+MIC	25+23=48 €
ALQP003***	69,12 €	évaluation de dépression/echelle Hamilton	inchangé	inchangé
ALQP006	69,12 €	test d'évaluation d'un déficit cognitif	inchangé	inchangé
C+MSH	23+23=46 €	C suite hospit/pathologie chronique*	G+MSH	25+23=48 €
IVG médicamenteuse				
Cen AT/MP	23 €	consultation en AT ou MP	(C)G	25 €
Cen AT/MP+ K0,4	23,77 €	avec certificat initial descriptif	(C)G + K0,4	25+0,77=25,77€
Cen AT/MP+K1	24,92 €	avec certificat final (si sequelles++)	(C)G+K1	25+1,92=26,92€
DEQP005	77,01 €	pose de holter cardiaque	DEQP005	77,01 €
C+DEQP003	37,26 €	dépose de holter cardiaque	G+DEQP003	39,26 €
DEQP003	14,26 €	ECG seul	DEQP003	14,26 €
C	23 €	pose de holter tensionnel	G	25
C	23 €	dépose de holter tensionnel	G	25
V+MD	23+10= 33 €	visite à domicile (VAD)	VG+MD	25+10=35 €
V+MD+MNO	38 €	visite à domicile (VAD) 0-2 ans	VG+MD+MEG	25+10+5=40 €
V+MD+MGE	36 €	visite à domicile (VAD) 2-6 ans	VG+MD+MEG	25+10+5=40 €
V+MSH	56 €	VAD suite hospit/pathologie chronique*	VG+MSH	25+10+23=58€
V+MIC	56 €	VAD suite hospit/insuffisance cardiaque**	VG+MIC	25+10+23=58€
V+MDD	45,60 €	VAD samedi apres-midi et dimanche	VG+MDD	25+22,60=47,60€
V+MDN	61,50 €	VAD en soirée (20-24h et 06-08h)	VG+MDN	25+38,50=63,50€
V+MDI	66,50 €	VAD de nuit	VG+MDI	25+43,50=68,50€
VL+MD	56,00 €	VAD longue et complexe/maladies neurodégén,	VL+MD	56 €

.../...

Modification du codage et de la valeur des actes et majorations à compter du 01/05/2017

.../...

MEDECINE GENERALE (SUITE)

ACTUELLEMENT		INTITULE DE L'ACTE	A PARTIR DU 01/05/2017	
CODE ACTE	VALEUR		CODE ACTE	VALEUR
QAJA013 + M	58,23 €	suture plaie superf de la face inf à 3cm	inchangé	inchangé
QAJA005 + M	101,33 €	suture plaie superf de la face de 3 à 10 cm	inchangé	inchangé
QZJA002 + M	52,40 €	suture plaie superficielle inf à 3cm	inchangé	inchangé
QZJA017 + M	78,64 €	suture plaie superficielle de 3 à 10 cm	inchangé	inchangé
EGFA007	62,70 €	incision/excision thrombose hémorroïdaire	inchangé	inchangé
GABD002 + M	54,60 €	tamponnement nasal antérieur	inchangé	inchangé
MFEP001	31,35 €	réduction pronation douloureuse coude	inchangé	inchangé
NGMP001 + M	47,78 €	contention souple cheville et/ou pied	inchangé	inchangé
MZMP001	31,35 €	contention souple d'1 artic du membre sup	inchangé	inchangé
QAGA003	47,50 €	ablation d'un CE superf peau visage ou main	inchangé	inchangé

***MSH**:majoration applicable une seule fois dans le mois qui suit l'hospitalisation

****MIC**: majoration applicable une seule fois dans les deux mois qui suivent la sortie de l'hôpital

***limité à une cotation initiale puis une cotation par an

**** **C2**= acte ponctuel isolé, s'envoi explicite par le MT avec lettre de retour à celui-ci (NB: au CMS le dossier médical commun dispense des courriers d'orientation et de retour), Le consultant ne doit pas avoir vu le patient dans les 4 mois précédents et ne doit pas le revoir au cours des 4 mois suivants (sauf une fois s'il doit voir le résultat d'examen complémentaires prescrits avant de donner son avis expert)

COE: le tarif de cette cotation passera à 46€ le 01/11/2017

C2: le tarif de cette cotation passera à 48€ au 01/10/17 et à 50€ au 01/06/18

VL+MD avec une seule cotation par et passera à 70€ le 01/11/2017 avec 3 cotations possibles par an

version du 27/4/17
