

Certains actes d'exérèse sont nécessairement réalisés dans un environnement spécifique. La rémunération de cet environnement spécifique intervient sous la forme d'un forfait : **Forfait de Sécurité Dermatologique (FSD)**.

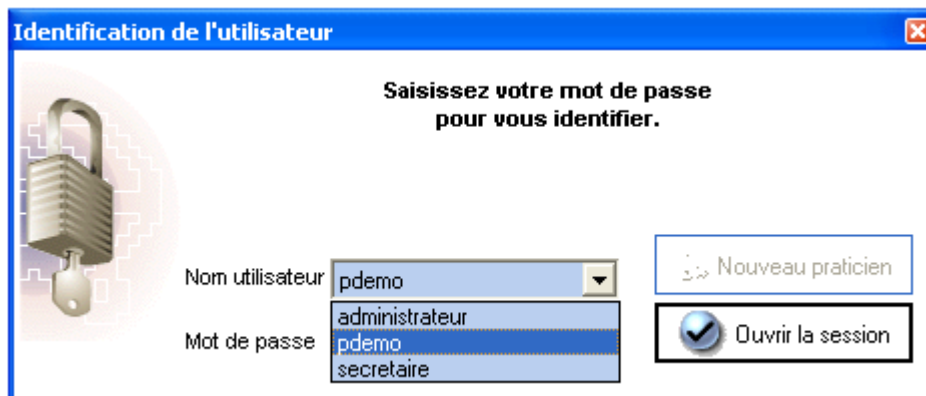
Ce forfait remplace le supplément de charge en cabinet. Il est facturé en sus de l'acte CCAM qu'il accompagne.

L'acte FSD ne peut être facturé seul (acte secondaire) et doit être obligatoirement associé à un acte d'exérèse, de code regroupement ADC (liste des actes en fin de ce document).

Lorsque l'acte d'exérèse est exonéré par application de la règle du seuil d'exonération (i.e. le montant de l'acte est supérieur ou égal à 91 euros), le forfait FSD qui l'accompagne est pris en charge à 100 %. Dans ce contexte, le professionnel de Santé déclare que l'acte FSD est exonéré au titre des « Soins particuliers exonérés » (valeur 3 du code justificatif d'exonération du ticket modérateur).

Par ailleurs, le forfait de sécurité dermatologique est concerné par le parcours de soins.

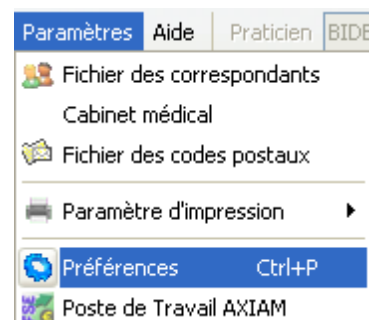
*Pour les utilisateurs AxiSanté4 en liaison avec AxiAM 1.40, positionnez vous sur AxiAM 1.40 et sélectionnez le menu **Fichier** puis **Déconnexion**. Dans la petite fenêtre suivante sélectionnez votre nom et appuyez sur le bouton **Ouvrir la session** :*

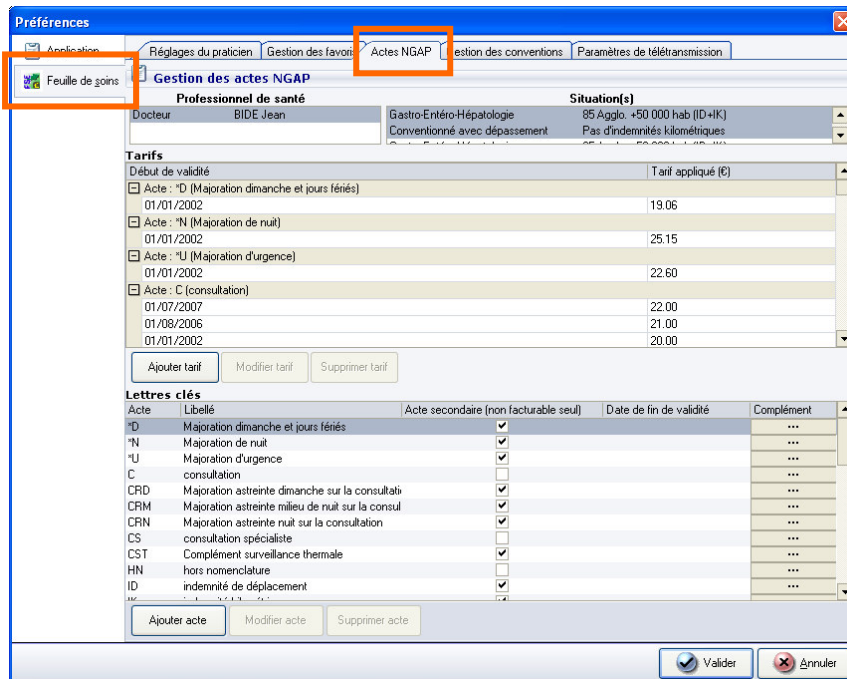


Pour tous les utilisateurs AxiAM 1.40

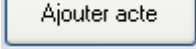
Sélectionnez le menu **Paramètres** puis **Préférences** (ou Ctrl + P).

Dans la fenêtre qui s'ouvre, sélectionnez la rubrique « **Feuille de soins** » à gauche, puis l'onglet « Actes NGAP » :





Création de la lettre clé FSD

Dans la 2^{ème} partie **Lettres clés**, sélectionnez le bouton . Répondez **Oui** au message qui s'affiche, pour confirmer la création de l'acte. Puis dans la fenêtre suivante, saisissez les éléments comme suit :



- Saisissez « **FSD** » comme code acte,
- Saisissez le libellé « **Forfait de Sécurité Dermatologique** »,
- Cochez Acte secondaire.

Puis cliquez sur le bouton **Valider**.

Dans la fenêtre qui s'ouvre, saisissez les éléments de la manière suivante :

Table 3
Table des compatibilités entre le code de prestation "XXX" et la qualité du bénéficiaire

- Assuré
- Ascendant, descendant, collatéraux ascendants
- Conjoint
- Conjoint divorcé
- Concubin
- Conjoint séparé
- Enfant
- Conjoint veuf
- Autre ayant-droit

Age Min Mois : Age Min Années :
Age Max Mois : Age Max Années :

Table 4
Table des compatibilités entre le code de prestation "XXX" et plusieurs concepts

- Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie
- Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité
- Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance accident du travail
- Nécessité d'une prescription
- Nécessité d'un coefficient Coef. à 1 si non saisi par le PS
- Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement
- Compatibilité de l'acte avec une majoration nuit, dimanche, férié

Valeur minimale du coefficient : Ne pas saisir si pas de contrainte
Valeur maximale du coefficient :

Acte ayant toujours un taux de remboursement à 0

Taux de remboursement théorique pour : Régime Général, Régime Agricole, ENIM, CNMSS, CCIP, CAVIMAC, Sections Locales Mutualistes, Caisses Autonomes de Sécurité Sociale du Sénat, Fonds de Sécurité de l'Assemblée Nationale, AMPI, Port Autonome de Bordeaux %

Taux de remboursement théorique CRPCEN %

Valider

Une fois les éléments saisis, appuyez sur le bouton **Valider**.

Répondez **Oui** à la demande de confirmation.

Un message d'avertissement vous indique de saisir le tarif de l'acte créé, cliquez sur **OK**.

Enregistrement du tarif de l'acte FSD

Dans la 1^{ère} partie **Tarifs**, recherchez l'acte **FSD** :

Acte : FSD (Forfait de Sécurité Dermatologique) 20/05/2009 0,00

Acte : ... (hors nomenclature)

Ajouter tarif Modifier tarif Supprimer tarif

1 Sélectionnez la ligne indiquant le montant à 0 €

2 Cliquez sur le bouton **Modifier tarif**.

Saisissez les éléments suivants :

Cliquez sur **Valider**.

Les informations saisies apparaissent :

Vous pouvez cliquer sur **Valider** au bas de l'écran.

Annexe

Liste des actes CCAM concernés à la date d'application de la mesure (28/05/2009)

Code de l'acte	Libellé de l'acte
QZFA036	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm ²
QZFA031	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm ²
QZFA003	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 6 zones cutanées ou plus de moins de 5 cm ²
QZFA004	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm ² à 10 cm ²
QZFA011	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 10 cm ² à 50 cm ²
QZFA035	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 50 cm ² à 200 cm ²
QZFA030	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de plus de 200 cm ²
BAFA006	Exérèse non transfixiante d'une lésion d'une paupière
BAFA012	Exérèse de lésion cutanée du sourcil
BAFA005	Exérèse non transfixiante de lésions multiples unilatérales de paupière
CAFA002	Exérèse partielle non transfixiante de l'auricule
CAFA005	Exérèse partielle transfixiante de l'auricule
GAF007	Exérèse non transfixiante de lésion de la peau du nez ou de la muqueuse nasale
HAF008	Exérèse non transfixiante de lésion de lèvre