

التعريفات التعاقدية للعيادات الطبية "Consultation" :

Type de consultation	التعريفات التعاقدية (د) Honoraires conventionnels (DT)	نوع العيادة
Consultation au cabinet du médecin généraliste	30	عيادة طب عام
Consultation au cabinet du médecin spécialiste	45	عيادة طب اختصاص
Consultation au cabinet du psychiatre ou neurologue	50	عيادة طب نفسي أو طب أعصاب
Consultation au cabinet du médecin dentiste	30	عيادة طب الأسنان
Consultation au cabinet du médecin dentiste spécialiste	45	عيادة مختصة في طب الأسنان

التعريفات التعاقدية للأعمال الطبية وفق الحروف المصطلح عليها "Lettre clé" :

قيمة الحروف المصطلح عليها (د)	عدد الحروف المصطلح عليها
3,000	KE < ou = à 40
العمل الطبي 135,000	40 < KE ≤ 50
العمل الطبي 150,000	50 < KE ≤ 60
العمل الطبي 157,500	60 < KE ≤ 70
العمل الطبي 165,000	70 < KE ≤ 80
العمل الطبي 172,500	80 < KE ≤ 90
1,800	KE > 90
6,000	KC ambulatoire
3,000	D
1,500	Z ≤ 25
1,425	Z > 25
10,500	S = 10
9,500	S > 10
23,000	I
6,000	E
0.280	B
0.280	P
1,500	APB
الحصة الواحدة 11,500	Séance de kinésithérapie

التعريفات التعاقدية المتعلقة بالكشف بالمفراس "La tomodensitométrie (TDM)" :

Code acte	Désignation	Cotation (S)	Forfait conventionnel (DT)
RAD010010	TDM cérébrale	10	105
RAD010020	Scannopelvimétrie	10	105
RAD010030	TDM de mensuration	10	105
RAD010040	TDM de repérage	10	105
RAD010050	TDM de l'articulation temporo-mandibulaire	20	190
RAD010060	TDM orbitaire	20	190
RAD010070	TDM thoracique (standard ou haute résolution)	20	190
RAD010080	TDM abdominale	20	190
RAD010090	TDM pelvienne	20	190
RAD010100	TDM du rachis cervical ou dorsal ou lombaire	20	190
RAD010110	TDM de la charnière cervico-occipitale, cervico dorsale, cervico-lombaire, lombo-sacrée	20	190
RAD010120	TDM articulaire quelque soit le type de l'articulation	20	190
RAD010130	TDM du bassin ou d'un segment de membre (Humérus, fémur, jambe)	20	190
RAD010140	TDM de simulation	20	190
RAD010150	TDM des rochers	30	285
RAD010160	TDM du cavum	30	285
RAD010170	Dentascanner	30	285
RAD010180	TDM du massif facial	30	285
RAD010190	TDM du larynx	30	285
RAD010200	TDM du pharynx	30	285
RAD010210	TDM du cou	30	285
RAD010220	TDM de 2 régions crâniennes	30	285
RAD010230	TDM du crâne et du rachis cervical	30	285
RAD010240	TDM cervico-thoracique	30	285
RAD010250	TDM thoraco-abdominal	30	285
RAD010260	TDM abdomino-pelvienne	30	285
RAD010270	TDM de deux régions du rachis	30	285
RAD010280	TDM du rachis entier enfant	30	285
RAD010290	Uroscanner	30	285
RAD010300	Arthroscanner	30	285
RAD010310	Myéloscanner	30	285
RAD010320	Entéroscanner	35	332.5
RAD010330	Coloscanner	35	332.5
RAD010340	Angioscanner des troncs supra-aortiques	35	332.5
RAD010350	Angioscanner thoracique	35	332.5
RAD010360	Angioscanner du polygone de willis	35	332.5
RAD010370	Angioscanner des vx périphériques (MS ou INF)	35	332.5
RAD010380	Angioscanner des vx de l'abdomen	35	332.5
RAD010390	Angioscanner des vx de l'aorte et ses branches	35	332.5
RAD010400	TDM corps entier	35	332.5
RAD010410	Coroscanner	40	380

التعريفات التعاقدية المتعلقة بالكشف بالرنين المغناطيس "L'imagerie par résonance magnétique (IRM)"

:

Code acte	Désignation	Cotation	Forfait conventionnel (DT)
RAD020010	IRM articulation ou segment de membre	10	230
RAD020020	IRM région anatomique	15	345
RAD020030	IRM deux régions anatomiques contigues	20	460
RAD020040	IRM deux régions non contigues ou plus	25	575
RAD020050	Supplément pour IRM avec spectrométrie	3	69
RAD020060	Supplément pour IRM sous AG non compris l'acte de l'anesthésie	3	69

التعريفات التعاقدية المتعلقة بالكشف الومضي "Scintigraphie" :

Désignation	Forfait conventionnel (DT)
Scintigraphie myocardique	560
Scintigraphie osseuse	330
Traitement complémentaire du cancer thyroïdien à l'iode 131	1110
Scintigraphie thyroïdienne	110
Scintigraphie à la MIBG	2315
Scintigraphie à Nor-iodo-cholestéol	2780
Scintigraphie à l'Octréotide	1675
Scintigraphie des glandes salivaires	150
Cystographie isotopique rétrograde	185
Scintigraphie hépatosplénique	250
Lympho- Scintigraphie	295
Scintigraphie gastro-oesophagienne	215
Scintigraphie digestive avec étude de la vidange gastrique	400
Détection isotopique peropératoire à la sonde gamma	250
Scintigraphie rénale au DTPA ou au DMSA	250
Recherche Scintigraphique de diverticule de Meckel	250
Scintigraphie cardiaque cavitaire	380
Scintigraphie pulmonaire de perfusion	285
Scintigraphie rénale au MAG3	290
Scintigraphie hépato-biliaire à l'HIDA	325
Recherche d'hémorragie digestive par les globules rouges marqués	400
Recherche Scintigraphique de ganglion « Sentinelle »	295
Recherche Scintigraphique de brèche ostéo-méningée	310
Scintigraphie pulmonaire de ventilation	380
Mammo-Scintigraphie	425
Balayage Scintigraphique du corps entier à l'iode 131	285
Scintigraphie cérébrale de perfusion	455
Traitement des hyperthyroïdies par l'iode 131	600
Synoviorthèse isotopique Yttrium 90	1650
Synoviorthèse isotopique Rhenium 186	4395
Actes de radiothérapie métabolique et d'imagerie scintigraphique (actes utilisant le Quadramet)	3825

التعريفات الجراحية التعاقدية للعمليات الجراحية و الولادة المجرأة بالمصحات الخاصة :
"Forfaits conventionnels des hospitalisations dans les cliniques privées"

	Désignation selon l'Arrêté conjoint MASSTE-MSP du 29 juin 2007		Type hosp	Forfait équipe Med.					Forfait clinique			Forfait global (FGC)			Part assumée par la CNAM (TFR)		
	Désignation de l'acte selon la nomenclature	Codage		Sans anest	Avec AG		Avec Péri		Sans anest	Avec AG	Avec Péri	Sans anest	Avec AG	Avec Péri	Payé au GO	Payé à la CL	Total
				Gynécologue Obstétricien (GO)	GO	Médecin anesthésiste (MA)	GO	MA	Sans anest	Avec AG	Avec Péri	Sans anest	Avec AG	Avec Péri			
OBSTETRIQUE	Accouchement d'un fœtus unique en présentation céphalique, effectué par un médecin et comportant les visites normales consécutives à l'accouchement.	MJC030010	HC	375	375	120	375	195	250	300	320	625	795	890	225	200	425
	Accouchement par le siège	MJC030030	HC	375	375	120	375	195	250	300	320	625	795	890	225	200	425
	Accouchement gémellaire	MJC030020	HC	450	450	120	450	195	250	300	320	700	870	965	375	150	525
	Accouchement par césarienne	MJC030040	HC	GO			MA		600			1650			750	400	1150
750			300														

PRISE EN CHARGE DES HOSPITALISATIONS DANS LES CLINIQUES PRIVEES

	Désignation selon l'Arrêté conjoint MASSTE-MSP du 29 juin 2007		Type hosp	Forfait équipe Med.		Forfait clinique	Forfait global (FGC)	Part assumée par la CNAM (TFR)			
	Désignation de l'acte selon la nomenclature	Codage		Med. Chir	Med. anest			Payé au Chir	Payé à la clinique	Total	
CHIRURGIE GENERALE	Traitement chirurgical simple des hernies et des éviscérations		MGC000020	HJ	375	150	450	975	150	200	350
	Cholécystectomie par laparotomie ou par coelioscopie, y compris l'ensemble des gestes exploratoires associés pratiqués par le chirurgien		MGE000070	HC	750	300	700	1750	405	430	835
	Mise à plat des abcès et fistules intra-sphinctériens		MGG000280	HJ	225	90	200	515	120	120	240
	Traitement des abcès et fistules à trajet simple (opératoire ou par traction continue sur fil)		MGG000290	HJ	375	150	300	825	210	160	370
	Traitement des abcès et fistules extra-sphinctériens à trajet multiramifié (opération ou par traction continue sur fil)		MGG000300	HC	600	240	450	1290	360	260	620
	Traitement des hémorroïdes par excision		MGG000310	HJ	225	90	200	515	120	120	240
	Traitement des hémorroïdes circulaires par résection sous-muqueuse (type Milli Morgan)		MGG000330	HJ	375	150	300	825	210	160	370
	Traitement de la fissure anale : excision par électrocoagulation		MGG000380	HJ	225	90	200	515	120	120	240
	Traitement de la fissure anale par dilatation anale		MGG000390	HJ	150	60	200	410	75	100	175
UROLOGIE	Résection endoscopique d'un adénome prostatique (ligature éventuelle des canaux déférents comprise)		MHB000140	HC	900	360	1300	2560	450	700	1150
	Prostactectomie pour adénome en un seul temps, quel que soit le mode opératoire (ligature éventuelle des déférents comprise)		MIC000030	HC	900	360	1300	2560	450	650	1100
	Cure opératoire de l'ectopie testiculaire ou du varicocèle (cure éventuelle de la hernie comprise)		MID000070	HJ	450	180	180	810	285	160	445
ORTHOPEDIE	Traitement chirurgical d'une fracture du col du fémur chez le sujet âgé de plus de 60 ans	Traitement par ostéosynthèse quelle qu'en soit la technique	MAB030210	HC	1125	450	1700	3275	525	1050	1575
		Traitement par arthroplastie avec interposition de prothèse, quelle qu'en soit la technique, portant sur une surface articulaire (prothèse céphalique)	MAD030380	HC	1125	450	1700	3275	525	1050	1575
		Traitement par arthroplastie totale avec interposition de prothèse, quelle qu'en soit la technique, portant sur deux surfaces articulaires (prothèse totale de la hanche)	MAD030420	HC	1500	600	1500	3600	975	1050	2025

PRISE EN CHARGE DES HOSPITALISATIONS DANS LES CLINIQUES PRIVEES

	Désignation selon l'Arrêté conjoint MASSTE-MSP du 29 juin 2007		Type hosp	Forfait équipe Med.		Forfait clinique	Forfait global (FGC)	Part assumée par la CNAM (TFR)		
	Désignation de l'acte selon la nomenclature	Codage		Chirurgien	Med. anest			Payé au Chir	Payé à la CL	Total
ORL	Drainage permanent transtympanique sous microscopie pour otite séreuse (traitement global)	MCD030040	HJ	225	90	Unilat = 200 Bilat = 240	Unilat = 515 Bilat = 555	120	120	240
	Myringoplastie simple	MCD030090	HC	600	240	400	1240	375	250	625
	Adénoïdectomie, y compris le traitement éventuel des complications	MCF040010	HJ	150	60	200	410	75	100	175
	AVA : Amygdalectomie par dissection chez l'adulte ou l'enfant	MCF040020	HJ	300	120	Enfant = 200 Adulte = 300	Enfant = 620 Adulte = 720	187	125	312
	Amygdalectomie par dissection chez l'adulte avec traitement préventif ou curatif des hémorragies amygdaliennes postopératoires chez l'adulte	MCF040020 + MCF040030	HJ	450	180	300	930	285	190	475

	Désignation selon l'Arrêté conjoint MASSTE-MSP du 29 juin 2007			Forfait équipe Med.		Forfait clinique	Part assumée par la CNAM (TFR)		
	Désignation de l'acte selon la nomenclature	Type hosp	Codage	Chirurgien	Med. anest		Payé au Chir	Payé à la CL	Total
NEUROCHIRURGIE - ORTHOPEDIE	Canal Lombaire Etroit					Tarification selon l'annexe de l'avenant N°2 de la Conv Sect des CL privées			
	Laminectomie de moins de 3 étages	HC	MEB000380	900	360		720	720	1440
	Laminectomie de plus de 3 étages	HC	MEB000390	1125	450		900	600	1500
	Laminectomie de moins de 3 étages avec pose d'un greffon osseux et/ou ostéosynthèse (y compris prélèvement)	HC	MEB000380 + MEB000400	1275	510		1020	920	1940
	Laminectomie de plus de 3 étages avec pose d'un greffon osseux et/ou ostéosynthèse (y compris prélèvement)	HC	MEB000390+ MEB000400	1500	600		1200	900	2100
	Traitement chirurgical d'un canal cervical étroit sans ostéosynthèse	HC	MEB000310 MEB000320	1125	450		900	600	1500
	Traitement chirurgical d'un canal cervical étroit avec ostéosynthèse	HC	MEB000310 MEB000320+ MEB000330	1500	600		1200	900	2100
	Traitement par laminoplastie quelle que soit la méthode	HC	MEB000340	1875	750		1500	1000	2500

PRISE EN CHARGE DES HOSPITALISATIONS DANS LES CLINIQUES PRIVEES

	Désignation selon l'Arrêté conjoint MASSTE-MSP du 29 juin 2007			Forfait équipe Med.		Forfait clinique	Part assumée par la CNAM (TFR)		
	Désignation de l'acte selon la nomenclature	Type hosp	Codage	Chirurgien	Med. anest		Payé au Chir	Payé à la CL	Total
CHIRURGIE GENERALE	Colectomie segmentaire avec ou sans rétablissement immédiat de la continuité (stomie incluse)	HC	MGD000210	900	360	Tarification selon l'annexe de l'avenant N°2 de la Conv Sect des CL privées	720	620	1340
	Hémicolectomie avec ou sans rétablissement immédiat de la continuité (stomie incluse)	HC	MGD000220	1125	450		900	600	1500
	Colectomie totale (avec stomie)	HC	MGD000230	1875	750		1500	1000	2500
	Colectomie totale avec rétablissement de la continuité (anastomose iléo-réctale)	HC	MGD000240	2250	900		1800	800	2600
	Cholécystectomie terminée par Un drainage biliaire externe	HC	MGE000080	1125	450		900	600	1500
	Cholécystectomie terminée par une anastomose cholédoco-duodénale ou jejuna	HC	MGE000090	1500	600		1200	900	2100
UROLOGIE	Réssection endoscopique de tumeurs vésicales avec examen anatomopathologique (en cas de nouvelle intervention dans les douze mois, qui suivent une électrocoagulation endoscopique)	HC	MHB000130	600	240		480	180	660
	Exérèse par cystectomie partielle d'une tumeur vésicale, avec examen anatomo-pathologique	HC	MHF000070	900	360		720	470	1190
	Cystectomie totale avec abouchement des uretères à la peau	HC	MHF000080	1500	600		1200	1100	2300
	Cystectomie totale avec utérotomie cutanée transintestinale	HC	MHF000090	1875	750		1500	900	2400
	Cystectomie totale avec remplacement par greffon Intestinal	HC	MHF000100	2250	900		1800	700	2500

PRISE EN CHARGE DES HOSPITALISATIONS DANS LES CLINIQUES PRIVEES

	Désignation selon l'Arrêté conjoint MASSTE-MSP du 29 juin 2007		Type hosp	Forfait équipe Med.		Forfait CL		Forfait global (FGC)		Part assumée par la CNAM (TFR)		
	Désignation de l'acte selon la nomenclature	Codage		Med Chir	Med Anesth	Sans AG	Avec AG	Sans AG	Avec AG	Payé au Chir	Payé à la CL	Total
OPHTALMOLOGIE	Extraction intracapsulaire du cristallin sans implantation	MCC070050	HJ	600	240	400	500	1000	1340	375	300	675
	Extraction intracapsulaire ou extraction extracapsulaire avec implantation de CA	MCC070060	HJ	750	300	400	500	1150	1550	375	300	675
	Extraction extracapsulaire manuelle sans implantation	MCC070070	HJ	750	300	400	500	1150	1550	375	300	675
	Extraction extracapsulaire avec implantation de CA dans la chambre postérieure	MCC070080	HJ	825	330	400	500	1225	1655	375	300	675
	Extraction du cristallin par phacoemulsification sans implantation	MCC070090	HJ	825	330	400	500	1225	1655	525	300	825
	Extraction du cristallin par phacoemusification avec implantation	MCC070110	HJ	900	360	400	500	1300	1760	525	300	825
	Chirurgie du strabisme	MCC100010	HJ	675	270	450	450	1125	1395	300	300	600
	Intervention fistulisante du glaucome, quelle qu'en soit la méthode	MCC090030	HJ	750	300	400	500	1150	1550	375	300	675
	Trabéculotomie, trabéculéctomie	MCC090040	HJ	750	300	400	500	1150	1550	375	300	675