CREGG
Société Française
d'Hépato-Gastroentérologie Libérale

Synmad

La Nomenclature des actes cliniques en Hépato-Gastroentérologie

APC (Avis Ponctuel de Consultant) = 60 euros
Avis d'expert de second recours à la demande du médecin traitant ou d'un spécialiste d'une autre spécialité avec retour écrit au médecin demandeur et au médecin traitant .

Facturable tous les 4 Mois, mais possibilité de facturer un APC lorsqu'un patient a besoin d'être vu en consultation physique dans les 3 mois suivant la télé-expertise demandée par le médecin traitant.
Facturable aux patients hospitalisés sans médecins traitants.

Acte de base :
CS (Consultations de Spécialiste) **= 26,5 euros** + **MCS** (Majoration de Coordination du Spécialiste) **= 5 euros**
soit CS+MCS = 31,5 euros

Pour les spés S1, S2 Optam (dépassement autorisé) et pour les S2 en restant tarif opposable.

C (Consultation au cabinet) **= 23 euros** pour les S2 non optam avec dépassement.

TCS (Téléconsultation du Spécialiste) **= 30 euros**

Modificateurs
MCU (Majoration du Correspondant en Urgence) **= 15 euros**
Facturable pour une consultation sur demande du MT dans les 48 h, ajoutable à l'APC et à CS+MCS, sans dépassement.

MTX (Modificateurs de consultations très complexes) = 30 euros, dans 2 situations :
- **MIS :** majoration pour consultation initiale d'information du patient et de mise en place d'une stratégie thérapeutique pour les patients atteints de cancer.
- **MPB :** majoration pour consultation initiale d'information et organisation de la prise en charge pour le suivi d'un patient chez qui a été institué un traitement par biothérapie.

Ajoutable à CS+MCS, (sans dépassement, tous secteurs).
MOP (Majoration personnes âgées) **= 5 euros, chez les ≥ 80 ans**
Ajoutable à APC et CS+MCS, pour les S1 et S2 Optam.

Surveillance des patients hospitalisés
Code de facturation HS **= 23 euros**
- **coef 1** de J 1 à J 20
- **coef 0,5** de J 21 à J 60
- **coef 0,25** › J 60

Frédéric CORDET