



Protocole de saisine du fonds dentaire

Contexte

Le fonds dentaire a pour vocation de prendre à son compte le reste à charge des soins pratiqués sur les patients de la PASS. Il permet de payer auprès du praticien le reste à charge qui ne peut être financé par la personne soignée.

Il appartient à chaque territoire de repérer des praticiens susceptibles d'accepter un mode de fonctionnement conventionné et de prendre en charge des personnes en situation de vulnérabilité et de précarité, en étant payé en différé.

Organisation de la demande

Dans le cadre de la PASS, un patient est repéré comme ayant besoin de soins bucco-dentaire. Il rencontrera le dentiste choisi par la PASS.

Suite à ce premier rendez-vous et avant la mise en route des soins :

1. Le praticien chirurgien-dentiste établit un devis
2. La Pass envoie ce devis à la coordination régionale des PASS accompagné du fonds de dossier de suivi de la personne d'une panoramique dentaire et d'un avis dentaire motivé.
3. A la réception de ce dossier, la commission, composée de la Direction du Centre Hospitalier de la Risle, de la Coordination Régionale, et d'un chirurgien-dentiste valide ou non cette demande et le devis établi.

Trois cas de figures se présentent :

1 : la commission valide la demande et verbalise son accord de soin :

La personne, la PASS et le praticien dentiste sont informés par la commission de la décision prise. Le praticien dentiste signe alors la convention avec le Centre Hospitalier de la Risle. Celle-ci l'autorise à pratiquer les soins et engage le centre hospitalier à régulariser la facture.

2 La commission demande des informations complémentaires avant de statuer la décision.

La commission informe la PASS qui se charge de récupérer les documents manquants et les envoie à la coordination Régionale des PASS.

3 : La commission invalide la demande et fait part de cette décision argumentée, à la PASS qui informe la personne et le praticien prescripteur.

Organisation du traitement

La PASS et le praticien dentiste sont informés par la commission de la décision prise par celle-ci. Ils se mettent donc en lien pour un second rendez-vous. Le praticien envoie la facture à la Coordination Régionale des PASS.

Organisation du retour et prise en charge financière

Dans le respect du délai annoncé, le centre hospitalier de la Risle mandate le reste à charge selon le montant annoncé dans le devis dès réception de la facture.