



# SASKATCHEWAN

## Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA

### Hygiénistes dentaires

#### Date d'entrée en vigueur

Le 1<sup>er</sup> février 2018

- Les soins dentaires couverts dans le cadre du Programme des SSNA sont assujettis aux modalités du programme.
- Les soins dentaires admissibles doivent être fournis en conformité avec la réglementation provinciale et le champ de pratique des hygiénistes dentaires dans les provinces respectives.
- Tous les codes d'actes figurant dans l'Annexe B nécessitent une prédétermination.
- Veuillez vous reporter au *Guide concernant les prestations dentaires du Programme des SSNA* pour obtenir plus de renseignements sur les politiques, les lignes directrices et les critères relatifs aux soins dentaires admissibles dans le cadre du Programme des SSNA.
- Veuillez vous reporter à la *Trousse de soumission des demandes de paiement pour soins dentaires* pour obtenir plus de renseignements sur les modalités de soumission d'une demande de paiement dans le cadre du Programme des SSNA.

Pour toute question, veuillez communiquer avec le Centre d'appels à l'intention des fournisseurs du Programme des SSNA au 1 888 511-4666.



SASKATCHEWAN  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Hygiénistes dentaires  
ANNEXE A

Code	Labo	HY
<b>0.0 DIAGNOSTIC</b>		
<b>0.1 EXAMENS</b>		
<p>Nombre maximal d'examens admissibles:            Bénéficiaires de 17 ans et plus : 3 par période de 12 mois            Bénéficiaires de moins de 17 ans : 4 par période de 12 mois.            Les limites de fréquence tiennent compte de l'ensemble des examens effectués par un même fournisseur, par d'autres fournisseurs travaillant dans le même cabinet ou dans différents cabinets, ainsi que de la période d'admissibilité de chaque service.</p>		
<b>Examen buccal complet</b>		
1 par période de 60 mois L'examen complet remplace l'examen de rappel et l'examen sommaire pour un nouveau patient pendant leurs périodes d'admissibilité respectives.		
00111		37,31 \$
00112		56,34 \$
00113		76,91 \$
<b>Examen de rappel</b>		
<p>Bénéficiaires de 17 ans et plus : 1 par période de 12 mois;            Bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 par période de 6 mois.            La limite de fréquence tient compte des examens effectués par un généraliste.</p>		
00121		24,44 \$
<b>Examen spécifique</b>		
1 par période de 12 mois. La limite de fréquence tient compte des examens effectués par un généraliste.		
00122		30,45 \$
<b>0.2 RADIOGRAPHIES</b>		
<b>Radiographies intraorales</b>		
Comprend des radiographies périapicales et interproximales 10 par période de 12 mois.		
00211		16,75 \$
00212		22,08 \$
00213		28,96 \$
00214		35,30 \$
00221		16,75 \$
00222		22,08 \$
00223		28,96 \$
00224		35,30 \$
00225		43,44 \$
00226		47,97 \$
<b>0.3 PRÉVENTION</b>		
<b>Détartrage</b>		
<p>Bénéficiaires de 11 ans et moins : une unité de temps par période de 12 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire;            Bénéficiaires de 12 ans à 16 ans : 2 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire;            Bénéficiaires de 17 ans et plus : 4 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le surfaçage radiculaire;            Toute unité de temps additionnelle nécessite une prédétermination.</p>		
00511		32,30 \$
00512		64,60 \$
00513		96,90 \$

SASKATCHEWAN  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Hygiénistes dentaires  
ANNEXE A

Code	Labo	HY
00514		129,20 \$
00517		16,15 \$
<b>Surfaçage radiculaire</b>		
Bénéficiaires de 11 ans et moins : une unité de temps par période de 12 mois en combinaison avec le détartrage;		
Bénéficiaires de 12 à 16 ans : 2 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le détartrage;		
Bénéficiaires de 17 ans et plus : 4 unités de temps par période de 12 mois en combinaison avec le détartrage.		
Toute unité de temps additionnelle nécessite une prédétermination.		
00521		28,96 \$
00522		57,91 \$
00523		86,89 \$
00524		115,85 \$
00527		14,48 \$
<b>Polissage</b>		
Bénéficiaires de 17 ans et plus: Une fois par période de 12 mois;		
Bénéficiaires de moins de 17 ans: Une fois par période de 6 mois.		
Veuillez noter que une fois compte pour 1 unité ou pour 1/2 unité.		
00531		11,26 \$
00537		5,63 \$
<b>Scellants</b>		
Service admissible seulement pour les bénéficiaires âgés de dix-sept (17) ans et moins sur les surfaces occlusales des molaires permanentes et prémolaires, et sur les surfaces linguales des incisives permanentes du maxillaire supérieur, dont les surfaces n'ont pas été restaurées.		
Il y a une limite à vie de deux (2) scellants par dent admissible.		
00602		22,95 \$
00603		15,30 \$
<b>Vernis fluoré</b>		
Service admissible seulement pour les bénéficiaires de moins de 17 ans : 1 traitement par période de 6 mois.		
00611		20,40 \$

SASKATCHEWAN  
Grille régionale des soins dentaires du Programme des SSNA  
Hygiénistes dentaires  
ANNEXE B

Toutes les actes dentaires de l'Annexe B nécessitent une prédétermination		
Code	Labo	HY
<b>0.1 PARODONTIE</b>		
<b>Désensibilisation</b>		
00641		46,45 \$