

Télésuivi des prothèses rythmiques et droit commun ce qui a changé pour les médecins

Dr Arnaud LAZARUS - Rythmologie Interventionnelle

SCP de Médecins Cardiologues des Drs C. Alonso, C. Grimard, A. Lazarus



CLINIQUE AMBROISE PARE

48 ter Bd V. Hugo, 92200 – NEUILLY

Tél: 01 4641 5023 – rythmo.apare@free.fr

 **HOPITAL COCHIN-PARIS**

 **HOPITAL FOCH-SURESNES**



Déclaration Publique d'Intérêts

MAJ : novembre 2024

Décret n° 2012-745 du 9 mai 2012 relatif à la déclaration publique d'intérêts et à la transparence en matière de santé publique et de sécurité sanitaire

Arrêté du 5 juillet 2012 portant fixation du document type de la déclaration publique d'intérêts mentionnée à l'article L. 1451-1 du code de la santé publique

J'ai actuellement, ou j'ai eu au cours des **5 dernières années**, des intérêts avec :

Biotronik : réunions d'experts, inventeur d'un brevet, directeur médical, médecin de l'hébergeur

Electra : participation au programme des congrès Electra

Implicity : porteur de parts

LEN Médical : rédacteur en chef de la revue *Rythmologies*

Entrée TLS dans le droit commun

31 décembre 2022

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Texte 143 sur 251

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

Décret n° 2022-1767 du 30 décembre 2022 relatif à la prise en charge et au remboursement des activités de télésurveillance médicale

NOR : SPRS2224834D

Publics concernés : Haute Autorité de santé, Agence du numérique en santé, médecins prescrivant des activités de télésurveillance médicale remboursables par l'assurance maladie, assurés sociaux, organismes d'assurance maladie, exploitants de dispositifs médicaux numériques, opérateurs de télésurveillance médicale, professionnels délivrant des dispositifs médicaux numériques ou leurs accessoires de collecte.

Objet : prise en charge et remboursement des activités de télésurveillance médicale.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication, à l'exception des dispositions énumérées à l'article 3 relatives à la conformité des dispositifs médicaux numériques inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale et aux référentiels mentionnés à l'article L. 1470-5 du code de la santé publique, qui entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2024.

Notice : le décret détermine les modalités d'évaluation, d'inscription au remboursement, de modification des conditions d'inscription, de radiation et de facturation des activités de télésurveillance médicale ainsi que les conditions de fixation des forfaits de prise en charge.

Références : le décret est pris pour l'application de l'article 36 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022. Le décret et les dispositions du code de la sécurité sociale qu'il modifie, peuvent être consultés, dans leur version issue de cette modification, sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

La Première ministre,

Sur le rapport du ministre de la santé et de la prévention,

Vu le code de la consommation, notamment ses articles L. 422-1, L. 521-16 et L. 521-17 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1111-24, L. 1470-5, L. 4021-3 et L. 5312-1 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-48 à L. 162-57 ;

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, notamment son article 54 ;

28 février 2024

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Texte 14 sur 108

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Arrêté du 23 février 2024 fixant le montant forfaitaire de l'activité de télésurveillance médicale pour les patients porteurs de défibrillateurs et stimulateurs cardiaques prise en charge par l'assurance maladie prévu aux II et III de l'article R. 162-95 du code de la sécurité sociale, ainsi que les modulations applicables à ces tarifs et la périodicité de leur révision

NOR : TSSS2405723A

28 février 2024

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Texte 15 sur 108

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Arrêté du 23 février 2024 portant inscription d'activités de télésurveillance médicale sur la liste prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale

NOR : TSSS2405724A

-**Médecin(s)** : rythmologue
-**Infirmier(es)** : IPA, en propre ou
via protocole de coopération
(avec DPC rythmo et > 12mois
d'expérience dans le domaine)

**Définir organisation
avec rôles de chacun
& continuité des soins**

Nouvelle déclaration de TLS à son ARS

Déclaration d'activité de TLS

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/declaration-activites-telesurveillance>

- **Sauf si faite après le 01/01/2023**
- Avant la 1^{ère} facturation en droit commun (TVA)
- Déclaration adaptée au mode organisationnel (**SEUL** vs en **EQUIPE**)



 **demarches-simplifiees.fr**

Dossier N° : 1
Démarche : Déclaration de ses activités par l'opérateur de télésurveillance
Organisme : DGOS-PF3
Ce dossier est en **construction**.

Historique

Déposé le : jeudi 15 juin 2023 16h55

Identité du demandeur

Email : lazarus@inparys.com
Civilité : M.
Nom : LAZARUS
Prénom : ARNAUD

Formulaire

Région
Ile de France

1. Identification de l'opérateur de télésurveillance

La notion de professionnel médical se limite aux métiers de médecin, sage-femme et chirurgien-dentiste.

Il est impossible pour un Prestataire de Services et Distributeur de Matériel (PSDM) de se constituer opérateur de télésurveillance.

JORF 23/02/24: "L'opérateur de télésurveillance doit **préalablement déclarer ses activités à l'agence régionale de santé** selon les articles R. 162-105 et D. 162-32 du code de la sécurité sociale, **afin qu'elles soient prises en charge par l'Assurance maladie.** "

Convention OPERATEUR-EXPLOITANT

Terminologie

Docteurs = OPERATEURS

Industriels = EXPLOITANTS

JORF 31/12/22: "Art. R. 162-99. – **Tout opérateur signe une convention avec chaque exploitant** et distributeur au détail avec lequel il coopère dans le cadre d'une activité de télésurveillance médicale. Cette convention stipule précisément le dispositif médical numérique utilisé parmi ceux qui sont inscrits sur la liste prévue à l'article L. 162-52 ainsi que les éventuels accessoires de collecte associés. « Cette convention contient un engagement des parties à s'informer mutuellement et sans délai en cas d'interruption de la facturation... La convention doit être **signée entre les parties avant toute première facturation** de l'activité concernée. **L'assurance maladie peut demander cette convention**, qui lui est alors transmise sans délai."

JORF 23/02/24: " **Le patient doit être informé des activités confiées à un tiers**, ces activités doivent être **détaillées et encadrées par une convention** (cf. décret du 30 décembre 2022 relatif au contenu de la déclaration d'activité) **transmise à l'agence régionale de santé** et ces activités doivent être réalisées uniquement à distance (et non directement auprès du patient).

Consentement du patient

- Recueilli **par tout moyen**
- **Tracé** dans le dossier médical

JORF 23/02/24: "Les actes de télémédecine sont réalisés avec le **consentement libre et éclairé** de la personne, en application notamment des dispositions des articles L. 1111-2 et L. 1111-4 du code de la santé publique. Ce devoir d'information porte en outre sur les modalités de réalisation de l'acte et de transmission des données et alertes au professionnel de santé requis en vue de la réalisation de l'acte de télémédecine.


L'information préalable délivrée au patient en amont comprend explicitement les deux possibilités de suivi: par suivi conventionnel seul ou par télésurveillance. L'équipe médicale doit pouvoir assurer un suivi conventionnel en cas de refus du patient. ou à défaut orienter le patient vers un ou des professionnels de santé en mesure de réaliser ce suivi conventionnel.

Le consentement du patient ou, le cas échéant, de son représentant légal est **recueilli par tout moyen dont la voie électronique, par le médecin prescripteur**. Le consentement **porte sur l'acte de télésurveillance et sur le traitement des données à caractère personnel** relatives au patient, il s'ajoute de manière indépendante au consentement relatif à l'implantation de la prothèse cardiaque. L'accord du patient sur la transmission des données nécessaires à la mise en œuvre du contrôle de l'utilisation effective du dispositif médical numérique de télésurveillance et, lorsqu'ils existent, à l'obtention de résultats individualisés ou nationaux d'utilisation en vie réelle évalués sur le fondement d'indicateurs définis dans le référentiel doit également être recueilli. **La trace du consentement du patient est conservée dans son dossier médical. En cas de refus du patient, celui-ci est également inscrit dans le dossier médical."**

Document récapitulatif

- Remis au patient

SOF de Médecine Cardiaques des Drs C. Almon, C. Girard, A. Lasserre
Généraliste Hospitalier - Hôtel Dieu - Hôpital Pasteur
40 rue de la Paix 93000 - NOUVELLY-sur-Meuse
Tel : 03 83 83 13 23 - rythm.asso@frcf.fr

 Société Française
de Cardiologie

Document récapitulatif sur la Télésurveillance des prothèses rythmiques cardiaques¹

Madame, Monsieur,

Votre état de santé a nécessité la mise en place d'une prothèse rythmique électronique cardiaque (stimulateur, défibrillateur, ou enregistreur électrocardiographique implantable). Ces prothèses rythmiques analysent en permanence votre rythme cardiaque, peuvent détecter et enregistrer d'éventuels rythmes anormaux et, selon les cas, les traiter. Elles enregistrent et mémorisent également des informations techniques relatives au fonctionnement de la prothèse. Des consultations de surveillance régulières sont nécessaires afin d'en vérifier le fonctionnement et d'adapter les réglages si besoin. Selon le type d'appareil, ces contrôles sont prévus 1 à 4 fois par an, en moyenne tous les 6 mois. Le contrôle a lieu lors d'une consultation auprès d'un cardiologue spécialiste en rythmologie. A l'aide d'un ordinateur spécial appelé programmeur, le médecin interroge la prothèse grâce à une communication sans fil, indolore. Il peut ainsi réaliser des tests, consulter les informations mémorisées et modifier si besoin les réglages.

En dehors de ces visites auprès du cardiologue rythmologue, l'appareil qui vous a été implanté offre la possibilité de **surveiller depuis votre domicile votre rythme cardiaque et certains paramètres de fonctionnement de la prothèse, par télésurveillance**. Grâce à un **transmetteur** dédié qui vous est remis (après explications sur son fonctionnement) ou livré, que vous branchez à votre domicile, votre prothèse peut envoyer les informations enregistrées dans sa mémoire (paramètres techniques et informations sur votre rythme cardiaque), de façon sécurisée, via un réseau téléphonique. Ces informations sont transmises automatiquement, à intervalles réguliers (à moins que possible en cas d'anomalie identifiée), vers le centre informatique sécurisé du fabricant de votre prothèse rythmique où elles sont stockées et accessibles au cardiologue rythmologue qui vous suit. Le cardiologue rythmologue utilisera ces informations et vous contactera, si nécessaire, pour optimiser votre traitement, en lien avec votre médecin et cardiologue traitant, dans le respect du secret médical.

La télésurveillance depuis le domicile permet de diminuer, sans la supprimer, le nombre de visites de contrôle de votre prothèse rythmique auprès du cardiologue rythmologue.

La télésurveillance fonctionne pendant les périodes où vous êtes à votre domicile. **En cas de déplacement de durée prolongée, vous pouvez émettre, avec votre programmeur, l'avis de votre domicile.** Vous devrez en prendre soin afin de le remettre en état de marche et le remettre sur demande. Le suivi par télésurveillance peut prendre fin à votre demande, ou sur décision de votre cardiologue rythmologue, qui doit alors vous en informer préalablement.

La télésurveillance dépend de la couverture des réseaux de téléphonie à votre domicile par les opérateurs téléphoniques. Le constructeur de la prothèse qui vous a été implantée et votre cardiologue rythmologue ne sont pas responsables d'un défaut temporaire ou prolongé du réseau de télécommunication.

La télésurveillance permet l'analyse de données mais aucune modification de la programmation à distance n'est possible. La télésurveillance des prothèses rythmiques a fait l'objet d'une charte de bonnes pratiques, publiée en 2011 par le Collège National Professionnel de Cardiologie et le Collège National de l'Ordre des Médecins. La télésurveillance des prothèses rythmique est approuvée par la Commission nationale informatique et Liberté.

¹ Document établi à partir de la fiche d'information et consentement à la télésurveillance de prothèses rythmiques établie par le Groupe de Rythmologie de la Société Française de Cardiologie

La télésurveillance ne constitue en aucun cas un système d'urgence mais simplement une aide au suivi de votre prothèse. Les informations ainsi reçues sont traitées par nous aux heures et jours ouvrables. **En cas d'urgence vous devez contacter votre médecin et éventuellement appeler le "15"**. Si un événement notifié par télésurveillance le justifie, nous pourrions être amenés à vous contacter. A cet effet, il faut que vous nous signaliez tout changement de vos coordonnées (téléphone, courriel).

Le suivi par télésurveillance est mis en place, avec **votre consentement**, après que ses conditions d'utilisation vous aient été clairement expliquées et après avoir répondu à toutes vos questions.

Être suivi par télésurveillance implique que vous acceptez que les données de santé issues de votre prothèse rythmique soient transmises (de façon sécurisée) vers le centre informatique (héberger agréé de données de santé) du fabricant et qu'elles y soient analysées. Ces données peuvent être traitées, de façon anonymisée, à des fins de recherche et d'amélioration du système. La confidentialité de la relation patient/médecin et la confidentialité des données sont garanties. Conformément à l'article 40 de la loi 78-17 du 6 janvier modifiée, vous pouvez avoir accès à ces données et les faire modifier.

En complément, nous vous informons que **notre équipe utilise la solution Implicity®** qui permet de gérer avec une seule interface la télésurveillance de toutes les marques de prothèses rythmiques.

Noter enfin qu'il est possible de mettre fin au suivi par télésurveillance, d'un commun accord ou à votre initiative, sur simple demande. Dans ce cas un suivi classique en face à face dans notre centre sera nécessaire, et votre prise en charge médicale ne sera pas autrement affectée.

Organisation de la télésurveillance au sein de notre équipe

Le suivi par télésurveillance est pratiqué par les Docteurs **Christine ALONSO, Caroline GRIMARD, et Arnaud LAZARUS**. Chaque médecin gère les données des patients qu'il suit habituellement en consultation. En cas d'absence, l'un(e) autre(s) médecin(s) présent(s) adjoint(s) accède et peut/peuvent traiter si nécessaire les éventuelles alertes reçues vous concernant.

Vous pouvez aussi être contacté(e), à notre demande, par notre personnel administratif (**Mme Martine ESTEVES, Mme Mauricette FERROT et Mme Sissy SOEUN**), par exemple si un contrôle en consultation s'avère nécessaire selon vos données de la télésurveillance.

Nous sommes joignables via notre secrétariat, du lundi au vendredi, de 9h à 17h, au **03 46 41 59 23**, et par courriel à l'adresse rythm.asso@frcf.fr.

Si vous rencontrez des problèmes de configuration ou de fonctionnement du transmetteur qui vous a été confié, vous pouvez contacter directement le service de télésurveillance France du fabricant de votre stimulateur ou défibrillateur, selon sa marque :

ABBOTT	0 800 000 565
BIOTRONIK	0 800 601 034
BOSTON SCIENTIFIC	0 805 540 422
MEDTRONIC	0 800 381 700
MICROPORT	0 805 960 041

² Document établi à partir de la fiche d'information et consentement à la télésurveillance de prothèses rythmiques établie par le Groupe de Rythmologie de la Société Française de Cardiologie

JORF 23/02/24: " L'opérateur de télésurveillance est responsable: ...de la formalisation de l'ensemble des informations nécessaires par la **remise d'un document récapitulatif** comportant au minimum les informations suivantes: le **contexte et objectifs** de mise en place de la télésurveillance; les **modalités d'utilisation** du DMN; les modalités de mise en œuvre de la télésurveillance: **paramètres suivis, professionnels de santé impliqués, l'organisation du suivi** par télésurveillance; la **conduite à tenir en cas d'urgence**; les droits du patient relatifs au traitement de ses **données**;"

Prescription médicale de TLS

- Destinée à l'EXPLOITANT (→ mode de transmission, gestion du renouvellement ...)
- Inutile si implantation avant **01/04/24** (exploitants payés / LPP)
- Réalisée par un rythmologue
- **Semestrielle** : Période d'essai initiale de 6 mois puis, si **adhésion patient** à TLS, "durée maximum de 1 an"... - mais doit dater de moins de 6 mois pour la facturation par l'exploitant !
- **Contenu** : Nom du patient, âge, **poids**, type d'activité de TLS, durée, nom de marque du dispositif

JORF 23/02/24: "- période d'essai initiale à la fin de laquelle l'opérateur doit évaluer l'intérêt de la prestation de télésurveillance médicale du patient: **6 mois**; - durée de prescription (primo-prescription et renouvellement) suite à la période d'essai initiale: au maximum de **12 mois**;"

JORF 31/12/22: "Outre les éléments et références mentionnés à l'article R. 161-45, l'ordonnance prescrivant une activité de télésurveillance médicale indique notamment, pour en permettre la prise en charge et lorsque ces informations sont utiles à la bonne exécution de la prescription :« 1° La désignation de l'activité de télésurveillance médicale permettant son rattachement précis à la liste mentionnée à l'article L.162-52 ;« 2° Le cas échéant, la quantité d'accessoires de collecte nécessaires compte tenu de la durée de prescription prévue ;« 3° Le cas échéant, les conditions particulières d'utilisation figurant sur la liste ;« 4° L'âge et le poids du bénéficiaire des soins."

Art. R. 162-100. – La prescription d'une activité de télésurveillance médicale inscrite sur la liste prévue à l'article L. 162-52 ne peut être faite pour une durée supérieure à un an."

Art. R. 162-101. – Pour en permettre la prise en charge ou le remboursement, la **facturation** des forfaits opérateur et technique ne peut se faire que **sur présentation d'une ordonnance datant de moins de six mois**."

SCP DE MÉDECINS CARDIOLOGUES
Drs C. ALONSO, C. GRIMARD, A. LAZARUS
CLINIQUE A. PARÉ – 48 ter bd Victor Hugo – 92200 NEUILLY sur SEINE
Tél : 01 4641 5023 - Courriel : rythmeapare@free.fr

Le 14/09/2023


Madame BARBAPAPA Liliane (TARATATA)
(15/05/1948 - 75 ans)
85 kg
INS : 2 48 05 01 234 567 89


PRESCRIPTION de TELESURVEILLANCE

Télésurveillance de prothèse rythmique active : Système BIOTRONIK Home Monitoring

Ordonnance pour six mois

Dr LAZARUS ARNAUD



INS : 2 48 05 01 234 567 89 (NIR)	
Nom de naissance : TARATATA	
Prénom(s) de naissance : LILIANE LISE NICOLE	
Sexe du patient : <u>Féminin</u> - Date de naissance : 15/05/1948	
Code INSEE de naissance : 29135	
Adresse de messagerie sécurisée de l'usager* : 248050123456789@patient.mssante.fr	

Membre d'une Association agréée par l'Administration Fiscale acceptant à ce titre le règlement des honoraires par chèque libellé à son nom ou par carte bancaire

Patients non-communicants

- Obligation de prise de **contact sous 48h ouvrables**
- Incombe aux **opérateurs**, en contradiction avec la préconisation initiale de la HAS, bien que pb non médical ("*réduire le temps administratif des soignants*"!), avec moindres moyens techniques et humains / exploitants, mais pb partagé via l'item facturation

JORF 31/12/22: " Si la transmission de données entre le patient et l'opérateur par l'intermédiaire du dispositif numérique est interrompue, **l'exploitant en informe sans délai l'opérateur**, le cas échéant **au travers d'une alerte paramétrée transmise par le dispositif** médical numérique. **L'opérateur prend toute mesure** pour assurer la continuité de la prise en charge et la reprise de la transmission de données."

JORF 23/02/24: " Si la transmission de données entre le patient et l'opérateur par l'intermédiaire du dispositif numérique est interrompue, l'opérateur prend toute mesure pour assurer la continuité de la prise en charge et la reprise de la transmission de données ou, **à défaut, prend toute mesure pour que le patient soit orienté vers une autre modalité de prise en charge.** "

" L'opérateur de télésurveillance est responsable: ... de la gestion des alertes relatives à la non-transmission des données, **l'opérateur prend contact avec le patient pour connaître la cause de la non-transmission dans un délai maximal de 48 heures ouvrées** après émission de l'alerte (le délai de transmission d'une alerte de non-transmission étant paramétré par l'opérateur)"

Transmission manuelle par le patient

- Contacter le patient pour en connaître le **motif**
- **Education** du patient si mal ou surutilisée

JORF 23/02/24: " transmissions manuelles des données à la demande: sont **initiées par le patient ou son médecin, en cas de symptômes.**"

"dans le cas où une transmission manuelle des données collectées est initiée par le patient (non réalisée à la demande du médecin télésurveillant), il est nécessaire que l'équipe de télésurveillance prenne **contact avec le patient afin d'en connaître le motif**. Un accompagnement du patient doit être réalisé s'il effectue lui-même des transmissions fréquentes sans motif, ce d'autant qu'elles ont un impact négatif sur la longévité de la pile;"

Facturation

Forfait : TSM (65€/semestre) → TVA (11€/mois*) > 01/04/2024

(pour un semestre: 1 ligne → 6 lignes de facturation)

Ce forfait ne peut donner lieu à aucun dépassement d'honoraire

Non facturable si "remontée de données < 50% sur 12 mois"

Pas de facturation pour les MEI (inchangé)

- ☒ Patients **avec ALD cardiologique (inchangé)** : forfait pris en charge à 100% au titre de l'ALD (idem TSM/ETAPES)
- ☒ Patients **sans ALD ou ALD non cardiologique (nouveau)** : **reste à charge de 40%**, à récupérer auprès du patient (facture ; prochain suivi) ou de sa mutuelle

* LFSS 22 : Art. L. 162-54. Le montant forfaitaire de l'activité de télésurveillance médicale pris en charge ou remboursé par l'assurance maladie est fixé par arrêté des ministres... Le **patient ne peut être redevable** à un opérateur de télésurveillance médicale, au titre de la surveillance médicale, **d'autres montants que le montant forfaitaire** mentionné au présent article.

JORF 31/12/22: " un forfait technique ne peut être facturé sans qu'un forfait opérateur soit facturé , et réciproquement;

"Si l'absence de transmission de données ou la transmission de données insuffisantes au regard des exigences prévues par l'arrêté d'inscription mentionné à l'article R. 162-73 a mis en cause la qualité ou la continuité des soins **sur une période de facturation donnée**, telle que déterminée par l'arrêté prévu au I de l'article R. 162-95, **le forfait opérateur et le forfait technique ne peuvent pas être facturés au titre de cette période.** "

JORF 23/02/24: " Le montant **mensuel** du forfait opérateur assurant la rémunération de l'opérateur réalisant l'activité de télésurveillance médicale prévu au premier alinéa de l'article L. 162-54 du code de la sécurité sociale et à l'article R. 162-95 du même code est fixé à **11 €.**"

"En cas de consultation médicale spécifique au renouvellement de l'activité de télésurveillance médicale, celle-ci est financée dans le cadre du forfait de télésurveillance et ne donne pas lieu à une facturation de consultation."

"A tout moment la télésurveillance peut être interrompue par décision partagée entre médecin et patient ou par décision du médecin après échange...notamment...**en l'absence, durant une période de douze mois** (deux fois la période facturable), **d'une utilisation effective** suffisante du dispositif médical numérique de télésurveillance, **soit une remontée de données inférieure à 50 % des données normalement nécessaire** à la bonne réalisation de la télésurveillance."

Facturation de la TLS

- FSE limitée à 6 lignes (4 pour une feuille de soins papier)
- Possibilité de faire plusieurs FSE successives
- Délai max / facturer acte médical* = **2 ans et 3 mois**



feuille de soins électronique
AUGUSTIN
RÉGIME CV, CAISSE 431, CENTRE 1281
CAROLINE
N°carte professionnelle 02
CARDIOLOGUE
Facture du 14/09/2023 Mode SESAM sans Vitale
ADRIE
Le 09/09/2023
L'acte CS ne peut être facturé en mode SESAM sans Vitale !
Ce module est réservé uniquement pour les pharmaciens et les fournisseurs à l'appui de l'annonce d'un contraceptif, dans le cadre de la télémedecine ou de TVIC.
Parcours de soins: Aucun | Médecin prescripteur: Sélectionnez un médecin prescripteur | Nature assurance / Exonérations: Maladie | Tiers payant: Aucun
Mes actes: Recherchez un acte | NCAP | CCAM | Citations 26
Actes effectués: Sélectionnez des actes depuis le tableau de gauche "Clic sur un" pour remplir la liste "Actes effectués"
Tableau des actes effectués:

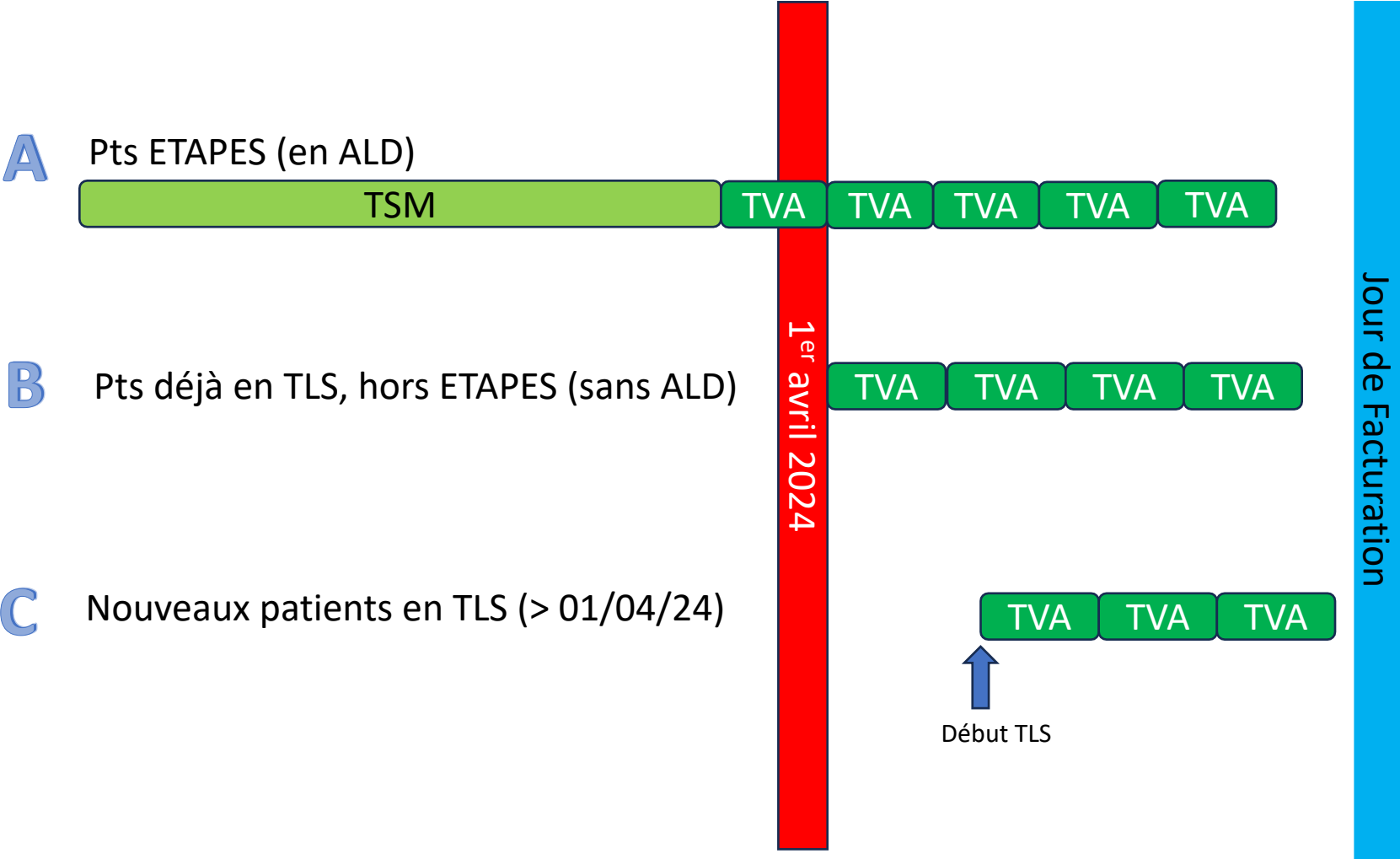
Acte	Date	Pts	Taux	Montant	Cs. GEI
CS	04/09/2023	23,00 €	70 %	23,00 €	0
MPC	04/09/2023	2,00 €	70 %	2,00 €	0
MCS	04/09/2023	5,00 €	70 %	5,00 €	0
CS	14/09/2023	23,00 €	70 %	23,00 €	0
MPC	14/09/2023	2,00 €	70 %	2,00 €	0
MCS	14/09/2023	5,00 €	70 %	5,00 €	0

Total facture: 90,00 € | D6 AMO: 0,00 € | D6 AMC: 0,00 € | D6 patient: 90,00 €
Annuler Valider

"La périodicité mensuelle est glissante, date à date, et non calendaire : chaque période comporte 30 jours."

* Article L.160-11 du Code de la Sécurité sociale : "Le paiement des prestations se prescrit par 2 ans, à compter du premier jour du trimestre suivant lesdites prestations."

Facturation : ETAPES → Droit commun



Synthèse : entrée TLS dans le droit commun

POSITIF

Pérennité de la TLS, entrée dans le droit commun

Stabilité de la **rémunération** (66 vs 65€ par semestre)

Possibilité de conforter ou adapter son **organisation** de TLS, dans un cadre durable

NEGATIF

Administratif (prescriptions & transmission documentaire vers exploitants ; 6 lignes de facturation semestre ; mutuelle & reste à charge)

Gestion des non-communicants laissée aux médecins (mais industriels concernés de fait), avec un délai de 48h / "prise de contact"

Contrôles en face à face plus pertinents, mais en proportion plus complexes et longs (car plus espacés, ou motivés par symptôme(s) ou évènement(s) TLS)