AVENANT 18

Avenant au CDC SESAM-Vitale
et référentiels DI

EV101-Télémédecine

Système de facturation SESAM-Vitale

GIE SESAM-Vitale
5, boulevard Marie & Alexandre Oyon - 72 019 LE MANS CEDEX 2 - www.sesam-vitale.fr
SIRET : 391 722 881 00052 - APE : 6202A - RCS LE MANS : 391 722 881 - N° TVA : FR 753 917 22881

Ce document a été élaboré par le GIE SESAM-Vitale.

Conformément à l'article L.122-4 du Code de la Propriété Intellectuelle, toute représentation ou reproduction (intégrale ou partielle) du présent ouvrage, quel que soit le support utilisé, doit être soumise à l'accord préalable écrit de son auteur.

Il en est de même pour sa traduction, sa transformation, son adaptation ou son arrangement, quel que soit le procédé utilisé.

Tout manquement à ces obligations constituerait un délit de contrefaçon, au sens des articles L 335-2 et suivants du code de la propriété intellectuelle, susceptible d'entraîner des sanctions pour l'auteur du délit.

Facturation

Fiche Signalétique

AVENANT18

EV101-Télémédecine

Référence du document

Version du document **2.10**

Date **20/07/2018**

Référence **PDT-CDC-082**

Vue générale

Professionnels de Santé concernés **Tous sauf Pharmaciens et Laboratoires**

Palier concerné **1.40 Addendum 7 juin 2017**

Compatibilités

Cahier des Charges SESAM-Vitale **7.33**

Package d'agrément **1.40.12**

TABLE DES MATIERES

1 Introduction 5

1.1 Contexte 5
1.2 Identification du socle fonctionnel de référence cible 5
1.3 Guide de lecture 6

2 EV101 : Télémédecine 7

2.1 Présentation de la mesure 7

3 Impacts dans le CDC Editeurs 8

3.1 Synthèse des impacts 8
3.2 Détail des impacts : Documents CDC-Editeurs 9
3.2.1 Impacts Corps du CDC 9
3.2.2 Impacts Annexe 1-A 13
3.2.3 Impacts Annexe 1-A0 14
3.2.4 Impacts Annexe 2 : « Réglementation - Tarification » 27
3.2.5 Impacts Annexe 2bis : Réglementation - Tarification - Partie Tables 29
3.3 Détail des impacts : Référentiel Intégré 41
3.3.1 Impacts RH-INTEG-DSF-020 spécifications de l'application partie 1 41
3.3.2 Impacts RH-INTEG-DSF-022 annexe 2 cdc 46
3.3.3 Impacts RH-INTEG-DSF-022B annexe 2 bis cdc 46

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

1 Introduction

1.1 Contexte

Ce document constitue un avenant aux documents suivants :

- Cahier des charges SESAM-Vitale 1.40.

Evolution

Cet avenant a pour objet de présenter les modifications du système de facturation SESAM-Vitale 1.40 pour la mise en œuvre de l'évolution :

EV101 : « Télémédecine »

PS concernés

Cet avenant concerne les Professionnels de Santé suivants :

Tous sauf Pharmaciens et Laboratoires

Analyse d'impact

L'analyse d'impact et les modifications du système de facturation SESAM-Vitale sont présentées sous forme de delta par rapport au palier fonctionnel suivant :

1.40 – Addendum 7
Juin 2017

1.2 Identification du socle fonctionnel de référence cible

Consigne d'implémentation

La version du socle fonctionnel de référence n'est pas modifiée par cet avenant.

Les éditeurs implémentent dans le champ 'sujet' du message SMTP transmis à l'organisme d'assurance maladie, la référence fournie par les API SSV en sortie de la fonction « Formater_Lot » dans le champ 7 du groupe 13 pour un fichier de FSE et dans le champ 7 du groupe 93 pour un fichier de DRE.

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

1.3 Guide de lecture

Indications dans la marge

☞ Les éléments importants et les remarques sont indiqués par une main dans la marge.

Codes couleur

Les codes couleur suivants sont utilisés dans cet avenant et également dans les documents du cahier des charges SESAM-Vitale 1.40 ou du Dispositif intégré afin de permettre la lecture par thèmes :

Texte surligné en jaune	Texte ajouté pour l'évolution du CDC SESAM Vitale ou Dispositif Intégré
Texte surligné en jaune foncé	Texte ajouté pour l'évolution du CDC SESAM Vitale ou Dispositif Intégré par rapport à la précédente version de ce document
Texte surligné en gris	Texte ajouté par rapport à la précédente version de ce document
~~Texte barré suivant la couleur~~	Texte supprimé du CDC SESAM Vitale ou du Dispositif intégré

Le titre du paragraphe est surligné en couleur dès lors que le paragraphe est modifié.

Pour des besoins de commodités de lecture, lorsque le texte du paragraphe est entièrement nouveau, le texte n'est pas surligné en jaune, seuls les titres de paragraphes sont surlignés en jaune.

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale. Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

2 EV101 : Télémédecine

2.1 Présentation de la mesure

Réglementation

Le déploiement de la télémédecine constitue un enjeu clé pour l'amélioration de l'organisation et l'accès aux soins, le développement de la coordination entre les professionnels de santé.

La télémédecine doit également favoriser le partage d'informations et d'avis entre les professionnels de santé assurant la prise en charge des patients.

Pour répondre à ces défis majeurs, l'article 54 de la LFSS 2018, prévoit l'inscription dans le droit commun des actes de téléconsultation et de télé-expertise, par le biais des conventions nationales organisant les rapports entre les professionnels de santé et l'assurance maladie.

Afin que le déploiement de la télémédecine s'effectue dans les meilleures conditions en ville, les modalités de facturation des actes de télémédecine définies dans les prochains avenants conventionnels doivent être mises en œuvre dans le système SESAM-Vitale.

Impacts SESAM-Vitale

Les progiciels SESAM-Vitale doivent intégrer les modalités de facturation des actes de télémédecine.

Découpage en besoins

- **B1 :** Identifier les actes de télémédecine
- **B2 :** Utiliser les données retournées par ADRi
- **B3 :** Tracer les informations du PS1 et du PS2
- **B4 :** Sécuriser la FSE en mode Sesam sans Vitale
  - B4.1 Identifier les actes de Télémédecine : Typage des actes concernés sous le groupe fonctionnel « Télémédecine »
  - B4.2 Ouvrir le périmètre du mode « SESAM sans Vitale » aux actes de télémédecine.
  - B4.3 Ouvrir la règle de contrôle du mode « SESAM sans Vitale » (R33) aux PS concernés par la télémédecine, à savoir tous les PS.
  - B4.4 Automatiser la facturation d'actes de télémédecine en mode Sesam sans Vitale en l'absence de Carte Vitale
  - B4.5 Interdire le mode dégradé en cas de facturation d'acte de télémédecine
- **B5 :** Tracer l'utilisation d'une vidéo sécurisée en cas de téléconsultation

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

3 Impacts dans le CDC Editeurs

3.1 Synthèse des impacts

☞ Les tableaux de synthèse ci-après reprennent les impacts détaillés pour chaque besoin au §2 ci-avant et les présentent pour chaque document du CDC, dans l'ordre du document.

Documents CDC	Partie impactée	*Nature de l'impact*	*Besoin*
Corps	§3.2.2.1	Accident du travail : préciser que le mode de sécurisation est « Sesam sans Vitale » en cas de Télémédecine	B4.5
	§3.2.2.6.4	AME de base : préciser que le mode de sécurisation est « Sesam sans Vitale » en cas de Télémédecine	B4.5
	§3.2.2.6.5	Migrants de passage : préciser que le mode de sécurisation est « Sesam sans Vitale » en cas de Télémédecine	B4.5
	§3.2.9.3.1.1	Ajout des actes de télémédecine autorisés pour le mode SESAM sans Vitale	B4.2
	§3.5	Ajout des actes de télémédecine autorisés pour le mode SESAM sans Vitale Préciser que le mode dégradé est interdit en cas de télémédecine	B4.2 B4.5
Annexe1-A	§2.3.2.3.2	Modification du schema SR1, déplacement de la R33	B4.3
	§2.5	En cas de facturation d'acte(s) de télémédecine : • Interdire le mode dégradé • Automatiser le mode de sécurisation à « SESAM sans Vitale » en l'absence de carte vitale	B4.4 B4.5
	§2.5	Préciser qu'en cas de facturation d'acte(s) de télémédecine et en l'absence de support de droits Carte Vitale ou ADRi, le LPS doit en alerter le Professionnel de Santé	B2
Annexe 1-A0	Groupes 1211, 1213 et 1214	Préciser au niveau de ces groupes qu'ils peuvent être utilisés pour identifier les données relatives aux PS participants à un acte de télémédecine. L'alimentation de l'un de ces groupes est obligatoire en cas de présence dans la facture d'au moins un acte de téléexpertise.	B3
	Groupe 1830	Préciser au niveau de ce groupe que certaines données peuvent être utilisées pour renseigner les informations de la connexion vidéo en cas de téléconsultation	B5
	§2.4.21.1 Groupe Prestation	Nouveau § 2.4.21.1.14 « Spécificités télémédecine ».	B5
	2.4.21.2 Groupe 1610	Champ « 4-code prestation » Ajout d'un renvoi vers le §2.4.21.1.14 pour les spécificités télémédecine.	B5
Annexe 2	Tableaux de synthèse	Ouvrir la règle de contrôle du mode « SESAM sans Vitale » (R33) aux PS concernés par la télémédecine, à savoir tous les PS.	B4.3
	R33	Ouvrir l'utilisation du mode « SESAM sans Vitale » en cas de facturation d'actes de télémédecine.	B4.2
		Création des actes TC, TCG, TE1 et TE2	B1

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Annexe 2bis	Table 1, 2, 3, 4, 7, 12 et 15.3	Identifier les actes de Télémédecine sous le groupe fonctionnel général « Télémédecine ».	B1
		Identifier les actes de Téléexpertise sous le groupe fonctionnel détail « Téléexpertise ».	B1
		Identifier les actes de Téléconsultation sous le groupe fonctionnel détail « Téléconsultation »	B1
		Identifier les actes de Télé-surveillance sous le groupe fonctionnel détail « Télésurveillance »	B1
		Identifier les actes de Télé-assistance sous le groupe fonctionnel détail « Téléassistance »	B1
		Mise à jour date de fin de validité des actes TLC, TLE et TTE	B1
		Mise à jour des spécialités compatibles avec les actes TSA et TSM	B1
		Ajout des actes TE1, TE2, TSA, TSF et TSM dans la table 15.3	B1

3.2 Détail des impacts : Documents CDC-Editeurs

3.2.1 Impacts Corps du CDC

…/… B4.5

§3.2.2.1 Situation du bénéficiaire au regard du remboursement de la part obligatoire

Acquisition des informations

L'acquisition des informations du bénéficiaire s'effectue à partir :

- de la carte Vitale, en fonction de la date de consultation (selon spécifications décrites dans les annexes 1 et 2),
- ou du service ADR.

Le Professionnel de Santé identifie le bénéficiaire des soins pour lequel la facture est élaborée.

Le progiciel détermine le support de droits AMO retenu pour élaborer la facture : service ADR ou carte Vitale.

Les données concernant la part obligatoire acquises avec le service ADR prévalent sur les informations issues de la carte Vitale et de tout autre support (hors réglementation AT).

Les droits utilisés pour réaliser la facture, issus du service ADR, sont utilisés en annule et remplace des droits lus en carte Vitale, car les données issues d'ADR sur la part obligatoire se substituent complètement à celles de Vitale. Le progiciel ne doit pas panacher les droits AMO issus du service ADR avec les droits issus d'un autre support, la carte Vitale comprise.

Accident de travail

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Le Professionnel de Santé peut réaliser une feuille de soins électronique sécurisée (sous certaines conditions, Cf. Annexe 2) lorsque les soins sont consécutifs à un accident de travail et que la victime fournit au Professionnel de santé la feuille d'Accident du Travail ou de Maladie Professionnelle (dénommée feuillet AT) et éventuellement les éléments permettant d'identifier l'organisme gérant le risque AT.

Le Professionnel de Santé peut donc réaliser une FSE sécurisée pour des soins consécutifs à un accident de travail avec le risque AT, à partir des informations issues du support de droits AMO, du feuillet AT complété éventuellement d'une attestation d'affiliation/appartenance à une caisse gestionnaire de l'AT, d'un courrier de la caisse ou de la déclaration de la victime.

Si plusieurs AT sont présents dans le support de droits AMO, le progiciel doit permettre au Professionnel de Santé de sélectionner l'AT concerné en fonction des éléments fournis par la victime.

A défaut d'informations précises fournies par la victime et si la caisse gestionnaire du risque AT est indiquée dans le support de droits AMO, c'est cette dernière qui doit être prise en compte.

- Dans le cas où l'AT ou les informations d'identification de la caisse gestionnaire du risque AT, fournies par la victime différeraient des informations contenues dans le support de droits AMO, le Professionnel de Santé peut réaliser une feuille de soins en mode SESAM Vitale dégradé (en cas de télémédecine le mode de sécurisation dégradé est interdit, dans ce cas, le mode Sesam sans Vitale doit être utilisé).

- Dans le cas où aucune information permettant d'identifier la caisse gestionnaire du risque AT ne serait fournie par la victime, le Professionnel de Santé réalise soit une FSE au risque AT, soit une feuille de soins papier selon que le régime accepte de recevoir des FSE AT adressées à l'organisme maladie issu du support de droits AMO.

…/… B4.5

§3.2.2.6.4 Aide médicale d'Etat

Le Professionnel de Santé peut élaborer une FSE dans le cadre de l'aide médicale d'Etat.

Il doit appliquer le tiers payant sur la part AMO et la part complémentaire. Le bénéficiaire des soins peut refuser cette dispense d'avance des frais.

- **AME de base**

Les personnes bénéficiaires de **l'AME de base** ne sont pas concernées par le dispositif médecin traitant et le parcours coordonné de soins.

Ces personnes ne possèdent pas de carte Vitale **mais** uniquement une attestation de droits AME (Attestation d'admission à l'aide médicale de l'Etat). La procédure dégradée doit donc être utilisée (sauf en cas de télémédecine où le mode de sécurisation dégradé est interdit, la procédure Sesam sans Vitale doit donc être appliquée).

Le Professionnel de Santé médecin doit identifier que le bénéficiaire des soins est bénéficiaire de l'AME de base à partir des éléments suivants : service ADR et/ou attestation de droits AME (Attestation d'admission à l'aide médicale de l'Etat).

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

§3.2.2.6.5 Migrants de passage

Il s'agit de ressortissants étrangers pris en charge par le régime général pendant un séjour temporaire et uniquement dans le cas où il existe une convention bilatérale entre la France et le pays d'origine.

Ces personnes sont identifiées par un NIR ayant une structure spécifique.

Elles ne sont pas détentrices d'une carte Vitale, la procédure dégradée doit donc être utilisée (sauf en cas de télémédecine où le mode de sécurisation dégradé est interdit, la procédure Sesam sans Vitale doit donc être appliquée). De plus, les migrants dits de passage ne sont pas concernés par le dispositif Médecin traitant et le parcours coordonné de soins.

…/… B4.2

§3.2.9.3.1.1 Signature des FSE

…/…

Signature pour les laboratoires d'analyse, médecins en anatomo-cyto-pathologie, directeurs de laboratoire médecin, pharmaciens, fournisseurs, la télémédecine (Mode SESAM sans Vitale)

La présence de la carte Vitale n'est pas obligatoire pour sécuriser la FSE pour la catégorie des laboratoires d'analyse de biologie médicale, les médecins spécialisés en anatomo-cyto-pathologie, les directeurs de laboratoire médecin (hors Centre de Santé), et la famille pharmaciens (lors de la délivrance d'un contraceptif à une mineure) et les familles « pharmaciens », « fournisseurs » (pour certains produits de la LPP destinés à la location ainsi que les prestations délivrées au long cours inscrites au TITRE I et au TITRE II de la LPP) et les Professionnels de Santé lors de la réalisation d'actes de télémédecine.

…/…

…/… B4.2 et B4.5

§3.5 « Récapitulatif des émissions / réceptions du Professionnel de Santé par modes de sécurisation »

	Émission / Réception du Professionnel de Santé	
Mode de sécurisation	**Flux AMO**	**Flux AMC**
SESAM-Vitale **SESAM-Vitale désynchronisé** Pour toutes catégories Facture électronique chiffrée et signée en présence de la carte Vitale et CPS	• FSE sans papier en parallèle • Réception d'ARL	• DRE sans papier en parallèle • Réception d'ARL

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

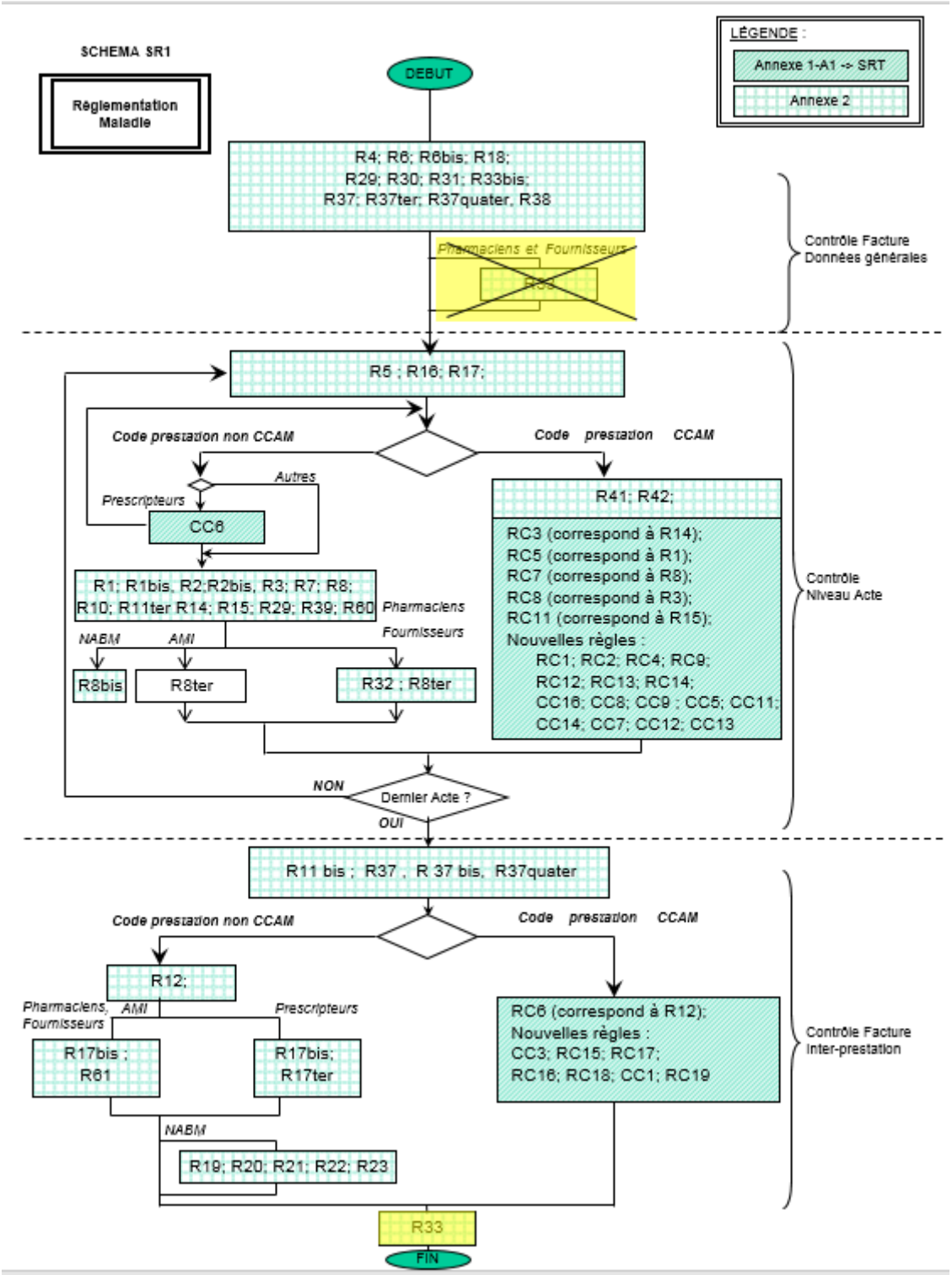
	Émission / Réception du Professionnel de Santé	
SESAM sans Vitale Uniquement pour ~~la catégorie~~ ~~des~~ les laboratoires d'analyse, les médecins en anatomo-cyto-pathologie, ~~des~~ les pharmaciens et ~~des~~ fournisseurs (sous certaines restrictions), et les professionnels de Santé lors de la réalisation d'actes de télémédecine. Facture électronique chiffrée et signée en présence uniquement de la carte CPS	• FSE sans papier en parallèle • Réception d'ARL	• DRE sans papier en parallèle • Réception d'ARL
Dégradé Pour toutes catégories, uniquement en cas d'absence ou de dysfonctionnement de la carte Vitale, ou FSE AT lorsque l'organisme de la facture est différent de celui de la carte Vitale Facture électronique chiffrée en présence uniquement de la carte CPS et non signée. Le mode dégradé est interdit en cas de facturation d'acte de télémédecine	• facture électronique en mode «dégradé» avec papier en parallèle • Pas de réception d'ARL	• DRE sans papier en parallèle • Réception d'ARL

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

3.2.2 Impacts Annexe 1-A

…/… B4.3

§2.3.2.3.2 Schema SR1 Règlementation Maladie



Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

…/… B4.4 et B4.5

§ 2.5 Mise en forme des factures

SESAM-Vitale met à disposition des fonctions permettant de mettre en forme les factures dans le but de constituer, à partir de données fournies par le progiciel du Professionnel de Santé, une feuille de soins électronique et/ou une demande de remboursement électronique formatées et sécurisées conformément aux normes d'échange attendues par les organismes d'assurance maladie. Ces fonctions répondent au besoin d'assurer la cohérence entre la génération de la DRE et celle de la FSE afin de garantir que DRE et FSE sont élaborées à partir des mêmes données.

Pour les centres de santé, il convient d'appliquer le contrôle suivant : la valeur de la troisième position d'identifiant de facturation du groupe 1120 doit être égale à zéro (Dans le périmètre actuel du Cahier des Charges SESAM-Vitale, la valeur est égale à zéro uniquement pour les centres de santé).

Pour les Fournisseurs, il convient d'appliquer le contrôle suivant : la valeur de la troisième position et la valeur de la quatrième position de l'identifiant de facturation du groupe 1120 doivent être égale respectivement à 2 et à 6.

Pour les Professionnels de Santé salariés d'un centre de santé et pour l'élaboration de la facture, ainsi que pour les Fournisseurs le progiciel doit utiliser les informations conventionnelles contenues sur les Postes de Travail ou les serveurs.»

En cas de facturation d'acte(s) de télémédecine, si le support de droits AMO n'est ni la carte vitale ni ADRi, le logiciel du Professionnel de Santé doit alerter le Professionnel de Santé qu'il n'a utilisé ni la Carte Vitale ni ADRi pour récupérer les droits AMO du bénéficiaire des soins.

Deux fonctions sont disponibles :

- la fonction « SSV_FormaterFacture » doit être utilisée systématiquement quel que soit le mode de sécurisation. Dans le cas d'une signature désynchronisée, cette fonction s'utilise lors d'une première sécurisation avec la carte Vitale.
- la fonction « SSV_SécuriserFacture » doit être utilisée si une sécurisation partielle a été effectuée précédemment en mode désynchronisé. Impacts A1-A0

3.2.3 Impacts Annexe 1-A0

…/… B3

§2.4.10 121x-Groupes PRESCRIPTION

Consignes d'acquisition des informations

Consigne 1

Cette donnée est à renseigner par le Professionnel de Santé facturant à partir de l'ordonnance dès lors qu'elle y est présente. De plus, cette donnée doit être de préférence scannée par le Professionnel de Santé si un code à barre est présent sur l'ordonnance.

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale. Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Consigne 2 Pour les pharmaciens uniquement

Si cette donnée n'est pas présente sur l'ordonnance, le Référentiel PS est utilisé selon les modalités décrites dans le tableau ci-dessous.

N° présents sur l'ordonnance		**Utilisation du Référentiel PS par le Progiciel**	
N° de FINESS	**N° RPPS**	**Données recherchées**	**Critères de recherche**
x	x	Code spécialité	N° RPPS La recherche est réalisée avec uniquement le n° RPPS.
x		N° RPPS Code spécialité	N° FINESS + si nécessaire, autres données présentes sur l'ordonnance et disponibles dans le référentiel PS (nom, prénom…) Si aucune donnée n'est trouvée en utilisant le N° FINESS, une autre recherche est réalisée avec uniquement les autres critères.
	x	N° FINESS Code spécialité	Coordonnées de l'établissement + si nécessaire, autres données présentes sur l'ordonnance et disponibles dans le référentiel PS
		N° RPPS N° FINESS Code spécialité	Données présentes sur l'ordonnance et disponibles dans le référentiel PS (coordonnées de l'établissement, nom, prénom, …)

Si le Progiciel trouve dans le référentiel PS plusieurs prescripteurs répondant aux critères de recherche, le LPS demande au PS de sélectionner un prescripteur.

Dans tous les cas, le Progiciel laisse la possibilité au PS de modifier les informations issues du référentiel PS proposées par le LPS.

Le Progiciel doit laisser la possibilité au PS de renseigner manuellement les informations du prescripteur.

Consigne 3

- L'acquisition de la clé est faite selon le même mode (saisie, scan ou référentiel PS) que celui utilisé pour le numéro auquel elle appartient.

Consigne 4 Pour les pharmaciens uniquement

- Si un code à barre est présent sur l'ordonnance pour cette donnée, le Progiciel doit offrir la possibilité au Professionnel de Santé de le scanner.

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Consigne 5 Télémédecine

- Dans une facture comportant un acte de télémédecine, les groupes de données 1211, 1213 ou 1214 sont utilisés pour identifier un deuxième Professionnel de Santé : les données d'identification du PS1 dans la facture du PS2 et les données du PS2 dans la facture du PS1.

PS1

PS présent sur le lieu 1 (aux côtés du patient), pouvant être :

- PS accompagnant (dans le cadre d'une téléconsultation ou d'une télésurveillance)
- PS requérant (dans le cadre d'une téléexpertise ou d'une téléassistance).

PS2

PS présent sur le lieu 2, à distance et exerçant l'acte de télémédecine, pouvant être :

- PS assistant (dans le cadre d'une téléassistance)
- PS téléconsultant (dans le cadre d'une téléconsultation)
- PS requis (dans le cadre d'une téléexpertise).
- PS télésurveillant (dans le cadre d'une télésurveillance)

- L'alimentation d'un des groupes 1211, 1213 et 1214 est obligatoire en cas de facturation d'un acte de Téléassistance ou Téléexpertise.
- Le n° d'identification du deuxième PS doit être différent de celui renseigné dans le groupe 1120, hormis en cas de facturation en centre de santé.

§2.4.10.1 1211-Groupe Prescription PS Libéral

Règles

Extrait de l'article 5 de la NGAP : « seuls peuvent être pris en charge ou remboursés par les caisses d'assurance maladie, ..., les actes effectués personnellement par un auxiliaire médical, sous réserve qu'ils aient fait l'objet d'une prescription médicale écrite qualitative et quantitative et qu'ils soient de leur compétence ».

Extrait de l'article 1er de la NABM : « la nomenclature, ..., établit avec leur cotation, la liste des actes susceptibles d'être pris en charge par l'Assurance Maladie qu'effectuent les directeurs, les directeurs adjoints et, sous leur responsabilité, les techniciens de laboratoires d'analyse de biologie médicale, dans la limite de leur compétence. »

La prescription est obligatoire pour la délivrance des produits de la LPP par les familles : « Fournisseurs », « Pharmacien », « Auxiliaires-médicaux », et « Laboratoires d'analyse de biologie médicale ».

Extrait du code la sécurité social « Les produits et prestations inscrits sur la LPP ne peuvent être remboursés par l'Assurance Maladie que sur prescription de certains Professionnels de Santé :

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

- sur prescription médicale d'un médecin, d'un chirurgien-dentiste pour les produits et prestations nécessaires à l'exercice de son art,
- sur prescription médicale d'une sage-femme pour certains produits visés par arrêté,
- sur prescription d'auxiliaires médicaux, (masseurs kinésithérapeutes, infirmiers, pédicures podologues…).

Pour ces deux dernières puces, les limites de prescription sont fixées réglementairement. (Articles L4311-1 et L4321-1 du Code de la Santé Publique). »

Familles concernées

Le groupe 1211 est obligatoire pour toutes les familles suivantes :

• Auxiliaires-médicaux
• Pharmaciens
• Laboratoires d'analyse de biologie médicale
• Fournisseurs

~~Le groupe 1211 est facultatif p~~Pour la famille suivante :

• Prescripteurs

Ce groupe est renseigné lorsque la prescription a été élaborée par un Professionnel de Santé non salarié autorisé à prescrire (cf. Corps du CdC § « Professionnel de Santé Prescripteur ».), ou dans le cas d'une facturation de télémédecine. Dans ce cas les données de ce groupe sont utilisées non pas pour identifier le PS prescripteur mais le PS 2 ou PS1 (cf. consigne 5).

Ce groupe doit être renseigné par la famille des Prescripteurs lorsque le PS facturant (1120) est différent du PS prescripteur, ou en cas de facturation d'acte de Téléexpertise ou de Télé-assistance.

1211	**Groupe *Prescription PS Libéral***
1. N° d'identification du PS libéral	N° d'identification du prescripteur (à prendre sur l'ordonnance) Dans le cas où la prescription a été établie par un Professionnel de Santé remplaçant, ce champ doit être renseigné avec le N° d'identification de facturation du Professionnel de Santé remplacé. Cf. consigne 5 supra
2. Clé du n° d'identification du PS libéral	Clé du N° d'identification du prescripteur (à prendre sur l'ordonnance) Dans le cas où la prescription a été établie par un Professionnel de Santé remplaçant, ce champ doit être renseigné avec le N° d'identification de facturation du Professionnel de Santé remplacé. Cf. consigne 5 supra

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

1211	Groupe *Prescription PS Libéral*
3. Date de prescription du PS libéral	Date à laquelle la prescription a été établie (à prendre sur l'ordonnance) (est inférieure ou égale à la date d'élaboration de la feuille de soins électronique du groupe 1110). Elle doit impérativement être antérieure ou égale à la date de la prestation la plus ancienne. Cf. consigne 5 supra
4. Identification de la prescription du PS libéral	N° ordre de la prescription (à prendre sur l'ordonnance électronique). Zone réservée pour utilisation future
5. N° RPPS du PS libéral	Identifiant RPPS du prescripteur libéral (à prendre sur l'ordonnance) Cf. consigne 5 supra
6. Clé du n° RPPS du PS libéral	Clé de l'identifiant RPPS du prescripteur libéral (à prendre sur l'ordonnance) Cf. consigne 5 supra
7. N° de la structure du PS libéral	N° de la structure (clé incluse) dans laquelle exerce le prescripteur libéral (à prendre sur l'ordonnance) Cf. consigne 5 supra

…/…

§2.4.10.3 1213-Groupe Prescription PS salarié

Règles

Le groupe 1213 doit être renseigné lorsque la prescription est élaborée par un prescripteur salarié.

Familles concernées

Le groupe 1213 est obligatoire pour toutes les familles suivantes :

- Auxiliaires-médicaux
- Pharmaciens
- Laboratoires d'analyse de biologie médicale
- Fournisseurs

Cas Particulier Télémédecine

Le groupe 1213 peut également être renseigné par les Professionnels de Santé dans le cadre de facturation de prestation de Télémédecine afin d'identifier dans la facture les données du PS1 salarié (dans la facture du PS2) ou les données du PS2 salarié (dans la facture du PS1).

Dans le cadre de facturation d'actes de Télé-expertise ou de Télé-assistance, un des groupes 1211, 1213 ou 1214 doit être renseigné.

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

1213	Groupe *Prescription PS salarié*
8. N° d'identification du PS salarié	N° du prescripteur salarié ou à défaut n° de l'établissement Les consignes d'acquisition 1, 2, ~~et~~ 4 et 5 s'appliquent à cette donnée.
9. Clé du n° d'identification du PS salarié	Clé du prescripteur salarié ou à défaut n° de l'établissement L~~aes~~ consignes d'acquisition 3 et 5 s'appliquent à cette donnée.
10. Code spécialité du PS salarié	Code spécialité du prescripteur salarié[1] L~~aes~~ consignes d'acquisition 2 et 5 s'appliquent à cette donnée
11. Date de prescription du PS salarié	Date à laquelle la prescription a été établie (à prendre sur l'ordonnance) (est inférieure ou égale à la date d'élaboration de la feuille de soins électronique du groupe 1110). Elle doit impérativement être antérieure ou égale à la date de la prestation la plus ancienne. La consigne d'acquisition 5 s'applique à cette donnée
12. Identification de la prescription du PS salarié	N° ordre de la prescription (à prendre sur l'ordonnance électronique). Zone réservée pour utilisation future
13. N° RPPS du PS salarié	Identifiant RPPS du prescripteur salarié. Les consignes d'acquisition 1, 2 et 4 s'appliquent à cette donnée.
14. Clé du n° RPPS du PS salarié	Clé de l'identifiant RPPS du prescripteur salarié La consigne d'acquisition 3 s'applique à cette donnée.
15. N° de la structure du PS salarié	N° de la structure (clé incluse) dans laquelle exerce le prescripteur salarié Les consignes d'acquisition 1, 2 ~~et~~ 4 et 5 s'appliquent à cette donnée.

§2.4.10.4 1214-Groupe Prescription PS bénévole

Règles

Le groupe 1214 doit être renseigné lorsque la prescription est élaborée par un prescripteur bénévole.

Familles concernées

Le groupe 1214 est facultatif pour toutes les familles suivantes :

- Auxiliaires-médicaux
- Pharmaciens
- Laboratoires d'analyse de biologie médicale
- Fournisseurs

[1] Ce code ne figure pas en clair sur l'ordonnance mais il ~~est à déduire~~ peut être déduit du libellé de la spécialité du prescripteur salarié qui figure sur l'ordonnance.

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Cas Particulier Télémédecine

Le groupe 1214 peut également être renseigné par les Professionnels de Santé dans le cadre de facturation de prestation de Télémédecine afin d'identifier dans la facture les données du PS1 bénévole (dans la facture du PS2) ou les données du PS2 bénévole (dans la facture du PS1).

Dans le cadre de facturation d'actes de Télé-expertise ou de Télé-assistance, un des groupes 1211, 1213 ou 1214 doit être renseigné.

1214	**Groupe *Prescription PS bénévole***
16. N° d'identification du PS bénévole	N° du prescripteur bénévole ou à défaut n° de l'établissement Les consignes d'acquisition 1 et 4 ~~et~~ 4 et 5 s'appliquent à cette donnée.
17. Clé du n° d'identification du PS bénévole	Clé du n° du prescripteur bénévole ou à défaut n° de L~~a~~es consignes d'acquisition 3 et 5 s'appliquent à cette donnée.
18. Code spécialité du PS bénévole	Code spécialité du prescripteur bénévole[2] L~~a~~es consignes d'acquisition 2 et 5 s'appliquent à cette donnée.
19. Date de prescription du PS bénévole	Date à laquelle la prescription a été établie (à prendre sur l'ordonnance) (est inférieure ou égale à la date d'élaboration de la feuille de soins électronique du groupe 1110). Elle doit impérativement être antérieure ou égale à la date de la prestation la plus ancienne. La consigne d'acquisition 5 s'applique à cette donnée
20. Identification de la prescription du PS bénévole	N° ordre de la prescription (à prendre sur l'ordonnance électronique). Zone réservée pour utilisation future
21. N° RPPS du PS bénévole	Identifiant RPPS du prescripteur bénévole Les consignes d'acquisition 1 et 4 ~~et~~ 4 et 5 s'appliquent à cette donnée.
22. Clé du n° RPPS du PS bénévole	Clé de l'identifiant RPPS du prescripteur bénévole L~~a~~es consignes d'acquisition 3 et 5 s'appliquent à cette donnée.
23. N° de la structure du PS bénévole	N° de la structure (clé incluse) dans laquelle exerce le prescripteur bénévole. Les consignes d'acquisition 1, 2 ~~et~~ 4 et 5 s'appliquent à cette donnée.

[2] Ce code ne figure pas en clair sur l'ordonnance mais il peut être déduit du libellé de la spécialité du prescripteur bénévole qui figure sur l'ordonnance.

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale. Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

…/… B2

§2.4.21 161x-Groupes PRESTATION

…/…

§2.4.21.1.14 Spécificités Télémédecine

Si la facture comporte au moins un acte de télémédecine (groupe fonctionnel général = « Télémédecine »), le LPS doit contrôler que le support de droits AMO) correspond soit à la carte vitale soit à ADRi.

CAS D'ERREUR

Si Le support de droits AMO n'est ni la carte vitale ni ADRi, le LPS doit alerter le Professionnel de Santé que les droits AMO du bénéficiaire des soins ne sont issus d'aucun de ces deux supports.

…/… B2

§2.4.21.2 1610 Groupe Prestation

Familles concernées

Ce groupe concerne les familles de Professionnels de Santé ci-dessous :

• Prescripteurs
• Auxiliaires-médicaux
• Pharmaciens
• Laboratoires d'analyse de biologie médicale
• Fournisseurs

1610	**Groupe *Prestation***
1. N° de la prestation	N° ordre de la prestation (dans la facture)
2. Date d'exécution	Date d'exécution de la prestation Cette date doit être antérieure ou égale à la date d'élaboration de la facture (1110) • Honoraires de dispensation générés: voir spécificités §2.4.21.1.5 • Complément AT dentaire : voir spécificités annexe 1–A3 • Complément AT LPP : voir spécificités §2.4.21.1.8 • Supplément APIAS : voir spécificités annexe 1–A3 • Dépassement pour Victime d'Attentat : voir spécificités annexe 1–A3

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

3. Lieu d'exécution	• Valeurs : ○ Valeur **0** pour « lieu d'exercice du PS » ○ Valeur **1** pour « domicile du patient » • Honoraires de dispensation générés: voir spécificités §2.4.21.1.5 • Complément AT dentaire : voir spécificités annexe 1–A3 • Complément AT LPP : voir spécificités §2.4.21.1.8 • Supplément APIAS : voir spécificités annexe 1–A3 • Dépassement pour Victime d'Attentat : voir spécificités annexe 1–A3
4. Code prestation	• Hors CCAM : ○ Code prestation connu par l'Assurance Maladie (cf. Annexe 2 : table 1) hors indemnités de déplacement (groupe fonctionnel de niveau général « Indemnité de déplacement ») ○ Code prestation saisi par le PS : voir spécificités §2.4.21.1.10 ○ Code prestation réservé PS : voir spécificités §2.4.21.1.12 ○ Honoraires de dispensation générés : voir spécificités §2.4.21.1.5 ○ Complément AT dentaire : voir spécificités annexe 1–A3 ○ Complément AT LPP : voir spécificités §2.4.21.1.8 ○ Supplément APIAS : voir spécificités annexe 1–A3 ○ Dépassement pour Victime d'Attentat : voir spécificités annexe 1–A3 ○ Télémédecine : voir spécificités §2.4.21.1.14 • CCAM : code regroupement (cf. règle CC7)
5. Code complément prestation	• NGAP ou NABM : ○ valeur **N** pour « nuit » ○ valeur **F** pour « dimanche ou jour férié » ○ valeur **U** pour « urgence » Attention, particularité pour le codage de la biologie pour les valeurs '**N**' et '**F**'. • CCAM : champ non renseigné • Honoraires de dispensation générés: voir spécificités §2.4.21.1.5 • Complément AT dentaire : voir spécificités annexe 1–A3 • Complément AT LPP : voir spécificités §2.4.21.1.8 • Dépassement pour Victime d'Attentat : voir spécificités annexe 1–A3

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

6. Montant des honoraires	• Dans tous les cas, indiquer le montant des honoraires calculé (cf. A1-A3 : opération VF06).
	• *Rappel de l'opération VF06 :*
	• *Pour une prestation saisie par le PS, ce montant correspond :*
	  ○ *Hors Nature d'assurance SMG et AT et hors situation Victime d'attentat : au montant PS des honoraires (montant total facturé à l'assuré pour la prestation (dépassement compris) et renseigné par le Professionnel de Santé) (en cents)*
	  ○ *Nature d'assurance SMG ou AT ou Situation Victime d'Attentat : au montant des honoraires calculé.*
	Pour les prestations générées par le LPS, pour toutes les natures d'assurance, le montant des honoraires correspond à la base de remboursement (1610-12) (cf. RG_VF409)

7. Qualificatif de la dépense	• Valeurs :
	  ○ valeur D pour « entente directe »
	  ○ valeur E pour « exigence particulière »
	  ○ valeur F pour « déplacement non prescrit »
	  ○ valeur G pour « acte gratuit »
	  ○ valeur N pour « acte non remboursable »
	  ○ valeur A pour « dépassement autorisé »
	  ○ valeur B pour « dépassement autorisé et entente directe »
	  ○ valeur L pour « prestation soumise à un accord de prise en charge SMG »
	• Spécificités
	  ○ Voir spécificités : qualificatif de la dépense § 2.4.21.1.8
	  ○ Honoraires de dispensation générés: voir spécificités §2.4.21.1.5
	  ○ Complément AT dentaire : voir spécificités annexe 1–A3
	  ○ Complément AT LPP : voir spécificités §2.4.21.1.8
	  ○ Supplément APIAS : voir spécificités annexe 1–A3
	  ○ Dépassement pour Victime d'Attentat : voir spécificités annexe 1–A3

8. Coefficient	Coefficient en centièmes. Voir annexe 2. • Attention, particularité pour le codage de la biologie • Valeur 1 pour une prestation CCAM • Honoraires de dispensation générés: voir spécificités §2.4.21.1.5 • Complément AT dentaire : voir spécificités annexe 1–A3 • Complément AT LPP : voir spécificités §2.4.21.1.8 • Supplément APIAS : voir spécificités annexe 1–A3 • Dépassement pour Victime d'Attentat : voir spécificités annexe 1–A3

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale. Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

9. Quantité	• Voir spécificités radiologie ou regroupement de séances • Valeur 1 pour une prestation CCAM • Honoraires de dispensation générés: voir spécificités §2.4.21.1.5 • Complément AT dentaire : voir spécificités annexe 1–A3 • Complément AT LPP : voir spécificités §2.4.21.1.8 • Supplément APIAS : voir spécificités annexe 1–A3 • Dépassement pour Victime d'Attentat : voir spécificités annexe 1–A3
10. Dénombrement	• Voir spécificités radiologie • Voir codage de la biologie et d'anatomo-cyto-pathologie • Voir codage de la pharmacie pour les médicaments et pour les dispositifs médicaux (DM) de la LPP. • Auxiliaires-Médicaux : voir « Plusieurs séances facturées sur la même feuille de soins avec actes multiples ou indemnités » • Valeur 1 pour une prestation CCAM • Honoraires de dispensation générés: voir spécificités §2.4.21.1.5 • Complément AT dentaire : voir spécificités annexe 1–A3 • Complément AT LPP : voir spécificités §2.4.21.1.8 • Supplément APIAS : voir spécificités annexe 1–A3 • Dépassement pour Victime d'Attentat : voir spécificités annexe 1–A3
11. Prix unitaire	• Indiquer le montant, en centimes d'Euros, de la prestation • CCAM : voir règle BC1 • Honoraires de dispensation générés: voir spécificités §2.4.21.1.5 • Complément AT dentaire ou LPP : voir spécificités §2.4.21.1.8 et annexe 2–règle B2 • Supplément APIAS : voir spécificités annexe 1–A3 • Dépassement pour Victime d'Attentat : voir spécificités annexe 1–A3
12. Base de remboursement	• CCAM : voir annexe 1 – A1 règle BC99 • Complément AT dentaire ou LPP : voir spécificités §2.4.21.1.8 et annexe 2–règle B13 • Supplément APIAS : voir spécificités annexe 1–A3 • Dépassement pour Victime d'Attentat : voir spécificités annexe 1–A3 • Autres : voir annexe 2
13. Taux applicable à la prestation	• Voir annexe 2 - règle T13 ou règle TC9 si TC9 est appliquée • Le taux est renseigné de façon standard indépendamment de la situation du parcours de soins
14. Montant remboursable par l'AMO	• Voir annexe 2

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

15. Montant théorique remboursable de la part complémentaire	• Cf. Phase Complémentaire – Annexe 1-A2 • En cas de nature d'assurance SMG ou de nature d'assurance AT et contexte APIAS ou en cas de situation de Victime d'Attentat, ce montant est non renseigné
16. Montant MTM restant à charge de l'assuré	• Montant renseigné hors parcours de soins. cf. Annexe 2 règle P1bis

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

§2.4.24 1830-Groupe COMPLEMENT de PRESTATION DMT-MT

Règles

Les Professionnels de Santé facturant des forfaits techniques doivent préciser la discipline de prestations et le mode de traitement.

Familles concernées

Cette règle concerne les familles de Professionnels de Santé ci-dessous :

- Prescripteurs

Ce groupe est facultatif.

Cas Particulier Télémédecine

Ce groupe peut également être utilisé pour tracer l'utilisation d'une vidéo sécurisée dans le cadre d'une téléconsultation. Dans ce cas, les données 2,3,4 doivent être renseignées automatiquement par le LPS.

1830	**Groupe *Complément de prestation DMT-MT***
1.N° de la prestation (de rattachement)	Indiquer le N° de la prestation à laquelle se rattache le complément de prestation DMT-MT ou la prestation de Téléconsultation
2.Discipline de prestations	• valeur **035** pour SCANNER • valeur **753** pour IRMN • valeur **000** en cas de Téléconsultation avec vidéo sécurisée identifiée
3.Mode de traitement	• valeur **19** pour SCANNER ou IRMN • valeur **00** en cas de Téléconsultation avec vidéo sécurisée identifiée
4.Identification appareillage	• Numéro d'agrément de l'appareil ou de l'installation • Identifiant de la connexion vidéo sécurisée utilisée pour la Téléconsultation si celui-ci est connu.
5.Date d'installation	Date d'installation de l'appareil
6.Puissance	Puissance ou classe de l'appareil
7.Zone d'implantation	Zone d'implantation de l'exploitant de l'appareil
8.N° ordre de l'examen	N° ordre de l'examen

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

3.2.4 Impacts Annexe 2 : « Réglementation - Tarification »

…/… B4.3

Tableaux de synthèse

		R26	R27	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R33bis	R35	R36	R37	R37 bis
01	Médecine générale	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
02	Anesthésie-Réanimation	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
03	Cardiologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
04	Chirurgie générale	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
05	Dermatologie et Vénéréologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
06	Radiologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
07	Gynécologie obstétrique	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
08	Gastro-Entérologie et Hépathologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
09	Médecine interne	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
10	Neuro-Chirurgie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
11	Oto-Rhino-Laryngologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
12	Pédiatrie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
13	Pneumologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
14	Rhumatologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
15	Ophtalmologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
16	Chirurgie urologique	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
17	Neuro-Psychiatrie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
18	Stomatologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
19	Chirurgien Dentiste	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
20	Réanimation médicale	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
21	Sage-femme	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
22	Spécialiste en Médecine générale avec diplôme	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
23	Spécialiste en Médecine générale reconnu par l'ordre	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
24	Infirmier	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
26	Masseur Kinésithérapeute	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
27	Pédicure Podologue	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
28	Orthophoniste	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
29	Orthoptiste	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
30	Laboratoire d'analyses médicales	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
31	Rééducation Réadaptation Fonctionnelle	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
32	Neurologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
33	Psychiatrie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
34	Gériatrie	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**		X	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**
35	Néphrologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
36	Chirurgien dentiste spécialité O.D.F.	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
37	Anatomo-Cyto-Pathologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
38	Médecin biologiste	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
39	Laboratoire Polyvalent	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

40	Laboratoire d'anatomo-cyto-pathologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
41	Chirurgie orthopédique et traumatologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
42	Endocrinologie et Métabolisme	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
43	Chirurgie infantile	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
44	Chirurgie maxillo-faciale	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
45	Chirurgie Maxillo-faciale et stomatologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
46	Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
47	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
48	Chirurgie vasculaire	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
49	Chirurgie viscérale et digestive	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
50	Pharmacied'officine	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
51	Pharmacie mutualiste	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
53	Chirurgien Dentiste spécialité C.O.	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
54	Chirurgien Dentiste spécialité M.B.D.	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
60	Prestataire de type société	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
61	Prestataire de type artisan	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
62	Prestataire de type association	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
63	Orthèsiste	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
64	Opticien	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
65	Audioprothèsiste	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
66	Epithésiste Oculariste	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
67	Podo-orthèsiste	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
68	Orthoprothèsiste	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
69	Chirurgie orale	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
70	Gynécologie médicale	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
71	Hématologie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
72	Médecine nucléaire	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
73	Oncologie médicale	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
74	Oncologie radiothérapique	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
75	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
76	Radiothérapie	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
77	Obstétrique	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
78	Génétique médicale	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
79	**Obstétrique et Gynécologie médicale**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**		**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**
80	Santé publique et médecine sociale	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**		**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

…/… B4.2

R33 – Contrôle du mode de sécurisation SESAM sans Vitale

Description de la règle	Données utilisées	Table utilisée	Référence réglementaire	Observation exemple
Le mode de sécurisation SESAM sans Vitale est ouvert : • aux laboratoires d'analyse de biologie médicale, • aux médecins spécialisés en anatomo-cyto-pathologie, • aux directeurs de laboratoire médecins (hors Centre de Santé), • aux ophtalmologistes dans le cadre du dépistage de la rétinopathie diabétique en coopération entre l'orthoptiste et l'ophtalmologiste, • aux prestations utilisées dans le cadre de la télémédecine : ces prestations sont caractérisées par leur groupe fonctionnel général : « Télémédecine » • ainsi qu'aux pharmaciens et aux fournisseurs dans la limite des cas cités ci-dessous :	**NIR** : groupe 1130 **Groupe fonctionnel** : lu en table 1	Table 1	L 5134- 1 du code de la santé publique. Décret n°2014-1523	
1. **Pour les FSE anonymisées (Pharmaciens)** Dans le cadre de la délivrance du contraceptif d'urgence à la mineure, le pharmacien ne doit pas utiliser de carte Vitale ; il est donc exceptionnellement autorisé à utiliser le mode de sécurisation SESAM sans Vitale. Les informations constitutives de la FSE concernant le bénéficiaire des soins, le prescripteur et la caisse de rattachement du Professionnel de Santé sont issues du paramétrage présent sur le poste du Professionnel de Santé garantissant l'anonymisation de la FSE. Par ailleurs, dans le cadre de la délivrance à la mineure d'un contraceptif autre que le contraceptif d'urgence, le pharmacien a la possibilité d'utiliser le mode de sécurisation SESAM sans Vitale dans le cas où la mineure souhaite bénéficier de la confidentialité.	**Type de nomenclature** : *Lu en table 1*		R161-43-1-II du code sécurité sociale Arrêté du 10/02/2004	**1. FSE anonymisées** les éléments issus du paramétrage du poste sont : - NIR fictif - Clé du NIR fictif - Date de naissance fictive par défaut (*modifiable si la mineure accepte de la communiquer*) - N° fictif du prescripteur + Clé du N° fictif du prescripteur (*non utilisé pour un contraceptif autre que le contraceptif d'urgence et si la mineure ne souhaite pas bénéficier de la confidentialité*) - L'identifiant de la caisse de rattachement du PS (CPAM de la circonscription *du lieu d'implantation de la pharmacie).*
2. **Pour certains produits de la LPP (Pharmaciens et Fournisseurs)** Lors de la délivrance de certains produits de la LPP destinés à la location ainsi que des prestations délivrées au long cours inscrites au Titre I et Titre II de la LPP[2] le pharmacien ou le fournisseur est, dans ces deux cas, autorisé à utiliser le mode de sécurisation SESAM sans Vitale. Cette partie de règle concerne les prestations de la nomenclature « LPP ».	**LPP** : groupe 1730			**2. LPP** la liste des produits de la LPP pour laquelle le mode de sécurisation SESAM sans Vitale est autorisé est fixée par arrêté. Le type de service est égal à " L " ou " S "

…/…

3.2.5 Impacts Annexe 2bis : Réglementation - Tarification - Partie Tables

…/… B1

Table 1 : Table des codes prestations

Code prestation	Libellé du code prestation	Date de fin de validité	Type de prestation	Type de nomenclature	Groupe fonctionnel		Top Codage affiné	Origine prestation
					général	détail		
…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Code prestation	Libellé du code prestation	Date de fin de validité	Type de prestation	Type de nomenclature	Groupe fonctionnel		Top Codage affiné	Origine prestation
					général	détail		
RNM	Muraine bilan visuel		Support	NGAP	Télémédecine		Non	PS
…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…
TC	Téléconsultation		Support	NGAP	Télémédecine	Téléconsultation	Non	PS
…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…
TCG	Téléconsultation Généraliste		Support	NGAP	Télémédecine	Téléconsultation	Non	PS
…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…
TDT	Télé expertise Dossier Traitant	31/01//2019	Support	NGAP	Télémédecine	Télé expertise	Non	PS
TE1	Télé Expertise niveau 1		Support	NGAP	Télémédecine	Télé expertise	Non	PS
TE2	Télé Expertise niveau 2		Support	NGAP	Télémédecine	Télé expertise	Non	PS
…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…
TLC	Téléconsultation ALD et/ou EHPAD	14/09/2018	Support	NGAP	Télémédecine	Téléconsultation	Non	PS
TLE	Télé expertise ALD et/ou EHPAD	31/01//2019	Support	NGAP	Télémédecine	Télé expertise	Non	PS
…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…
TSA	Télésurveillance Accompagnement Thérapeutique		Support	NGAP	Télémédecine	Télésurveillance	Non	PS
TSF	Télésurveillance Fournisseur		Support	NGAP	Télémédecine	Télésurveillance	Non	PS
TSM	Télésurveillance Médecin		Support	NGAP	Télémédecine	Télésurveillance	Non	PS
TTE	Téléconsultation médecin Traitant avec EHPAD	14/09/2018	Support	NGAP	Télémédecine	Téléconsultation	Non	PS
…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Table 2 : Table des compatibilités entre les codes prestation et les spécialités de Professionnels de Santé

Table 2 : spécialités de 1 à 16

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…	…/…
RNM															X	
…/…																
TC	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
…/…																
TCG	X															
…/…																
TDT	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
TE1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
TE2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
…/…																
TLC	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
TLE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
…/…																
TSA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
TSF																
TSM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
TTE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
…/…																

Table 2 : spécialités de 17 à 33

	17	18	19	20	21	22	23	24	26	27	28	29	30	31	32	33
…/…																
RNM												X				
…/…																
TC	X	X		X		X	X							X	X	X
…/…																
TCG						X	X									
…/…																
TDT	X	X		X		X	X							X	X	X
TE1	X	X		X		X	X							X	X	X
TE2	X	X		X		X	X							X	X	X
…/…																
TLC	X	X		X		X	X							X	X	X
TLE	X	X		X		X	X							X	X	X
…/…																
TSA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X
TSF																
TSM	X	X		X		X	X							X	X	X
TTE	X	X		X		X	X							X	X	X
…/…																

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Table 2 : spécialités de 34 à 49

	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49
…/…																
RNM																
…/…																
TC	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
…/…																
TCG																
…/…																
TDT	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
TE1	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
TE2	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
…/…																
TLC	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
TLE	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
…/…																
TSA	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
TSF																
TSM	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
TTE	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
…/…																

Table 2 : spécialités de 50 à 71

	50	51	53	54	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71
…/…																
RNM																
…/…																
TC														X	X	X
…/…																
TCG																
…/…																
TDT														X	X	X
TE1														X	X	X
TE2														X	X	X
…/…																
TLC														X	X	X
TLE														X	X	X
…/…																
TSA			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
TSF					X	X	X	X	X	X	X	X	X			
TSM														X	X	X
TTE														X	X	X
…/…																

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Table 2 : spécialités de 72 à 80

	72	73	74	75	76	77	78	79	80
…/…									
RNM									
…/…									
TC	X	X	X	X	X	X	X	X	X
TCG									
…/…									
TDT	X	X	X	X	X	X	X	X	X
TE1	X	X	X	X	X	X	X	X	X
TE 2	X	X	X	X	X	X	X	X	X
…/…									
TLC	X	X	X	X	X	X	X	X	X
TLE	X	X	X	X	X	X	X	X	X
…/…									
TSA	X	X	X	X	X	X	X	X	X
TSF									
TSM	X	X	X	X	X	X	X	X	X
TTE	X	X	X	X	X	X	X	X	X
…/…									

Table 3 : Table des compatibilités entre les codes prestation et la qualité du bénéficiaire

0 = NON, 1 = OUI

Remarque : Cette table ne contient pas les codes prestations CCAM

	Qualité du bénéficiaire												
Code prestation	Assuré	Ascendant, descendant, collatéraux ascendants	Conjoint	Conjoint divorcé	Concubin	Conjoint séparé	Enfant	Conjoint veuf	Autre ayant-droit	Age min		Age max	
										mois	années	mois	années
…/…													
RNM	1	1	1	1	1	1	1	1	1		6		50
…/…													
TC	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
TCG	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
…/…													
TDT	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
TE1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
TE2	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
…/…													
TLC	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
TLE	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
…/…													
TSA	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
TSF	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
TSM	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
TTE	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
…/…													

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale. Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Table 4 : Table des compatibilités entre les codes prestation et plusieurs concepts (nature d'assurance, coefficient,...)

N = NON, O = OUI

(*) Si le coefficient n'est pas saisi par le Professionnel de Santé, il doit être renseigné à 1 par défaut.

(**) le contrôle de compatibilité est effectué avec l'acte support auquel la majoration ou le forfait est rattaché.

(***) T.R. Théorique à appliquer pour tous les régimes hormis : SNCF, CRPCEN

(****) T_0 = 01/07/10 Remarque : Cette table ne contient pas les codes prestations CCAM

Code prestation	Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance				Nécessité d'une prescription	Nécessité d'un coefficient (*)	Valeurs minimales et maximales du coefficient	Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement	Compatibilité de l'acte avec un complément (**)			T.R théorique (***)	T.R. théorique CRPCEN	Date d'effet des taux (****)
	Maladie	Maternité	Accident du Travail	SMG					Férié	Nuit	Urgence			
.../...														
RNM	O	O	N	O	O	N	SO	N	N	N	N	100%	100%	06/05/2017
.../...														
TC	O	O	O	O	O	N	SO	N	O	O	N	70%	85%	15/09/2018
TCG	O	O	O	O	O	N	SO	N	O	O	N	70%	85%	15/09/2018
.../...														
TDT	O	N	N	O	N	N	SO	N	N	N	N	100%	100%	29/10/2017
TE1	O	O	O	O	O	N	SO	N	N	N	N	100%	100%	01/02/2019
TE2	O	O	O	O	O	N	SO	N	N	N	N	100%	100%	01/02/2019
.../...														
TLC	O	N	N	O	N	N	SO	N	N	N	N	100%	100%	01/06/2016
TLE	O	N	N	O	N	N	SO	N	N	N	N	100%	100%	01/06/2016
.../...														
TSA	O	O	N	O	O	N	SO	O	N	N	N	100%	100%	16/12/2016
TSF	O	O	N	O	O	N	SO	N	N	N	N	100%	100%	16/12/2016
TSM	O	O	N	O	N	N	SO	N	N	N	N	100%	100%	16/12/2016
TTE	O	N	N	0	N	N	SO	N	O	O	O	100%	100%	29/10/2017
.../...														

.../...

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Table 7 : Table des compatibilités entre les codes prestations et le qualificatif de la dépense

0 = NON, 1 = OUI, SO = Sans Objet

Code prestation	Gratuit	Déplacement non prescrit	Dépassement exigence	Entente directe	Non Remboursable	Dépassement Autorisé	CUMUL Dépassement Autorisé + Entente Directe	Prise en charge SMG
.../...								
RNM	1				1			1
.../...								
TC	1		1		1	1		1
TCG	1		1		1	1		1
.../...								
TDT	1				1			1
TE1	1				1			1
TE2	1				1			1
.../...								
TLC	1				1			1
TLE	1				1			1
.../...								
TSA	1				1			1
TSF	1				1			1
TSM	1				1			1
TTE	1				1			1
.../...								

.../...

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Table 12 : Tables des Codes Prestation obligatoirement associés

Code prestation de type secondaire (Acte ne pouvant être facturé seul)	Code prestation associé (de type « support »)
ATD	ATM - ICO – PAM - PAR – PDT – PFC – PFM - PRO – SPR – RPN
ATL	AAD – AAR – ARO – COR – DVO – GLU - LEN – LUN – MAC – MAD – OPC – OPT – ORP – PA – PAN – PAU – PEX – PII – POC – VER – VEH
CPM	C – CS – V – VS
CRD	C – CS – CNP –G – GS –K – KC — TC – TCG – Z
	Tout acte de nomenclature CCAM
CRM	C – CS – CNP –G – GS –K – KC –TC – TCG – Z
	Tout acte de nomenclature CCAM
CRN	C – CS – CNP –G – GS –K – KC — TC – TCG – Z
	Tout acte de nomenclature CCAM
CRS	C – CS – CNP –G – GS –K – KC – TC – TCG – Z
	Tout acte de nomenclature CCAM
CST	STH – THR
DAP	Tout acte de nomenclature CCAM
	Tout acte de nomenclature NABM
	Tout acte de nomenclature NGAP
DAT	Tout acte de nomenclature CCAM
	Tout acte de nomenclature NABM
	Tout acte de nomenclature NGAP
	Tout acte de nomenclature Frais PH
	Tout acte de nomenclature LPP
DDT	ATM – AXI – C – CS – D – DC– END – ICO – IMP – INO – ORT – PAM – PAR – PDT – PFC – PFM – RPN – SDE – TDS – TO
DHT	ACO – ADA – ADC – ADE – ADI — AIS – AMI – AMC – AMK – AMO – AMP – AMS – AMY – ATM – B – C – CDE – CSC – CNP – CS – G – GS – K – KB – KC – KMB – KMO – PB– SES – SF – SFI – SP – TB – V – VG – VGS – VL – VNP – VS
DLT	AAD – AAR – ARO – COR – DVO – LEN – LUN – MAC – MAD – OPC – OPT – ORP – PA – PAN – PAU – PEX – PII – POC – VER – VEH
DPS	Tout acte de nomenclature Frais PH
	Tout acte de nomenclature LPP
FDA	PRO – SPR Tout acte de nomenclature CCAM

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Code prestation de type secondaire (Acte ne pouvant être facturé seul)	Code prestation associé (de type « support »)
FDC	PRO – SPR Tout acte de nomenclature CCAM
FDO	TO – ORT
FDR	PRO– SPR Tout acte de nomenclature CCAM
FMV	FHV
FPC	PRO – SPR Tout acte de nomenclature CCAM
FPO	ORT – TO
FSD	ADC
HC	PH1 – PH2 – PH4 – PH7 – MHU
HD1	PH1
HD2	PH2
HD4	PH4 - MHU
HD7	PH7
HDS	GS1 – GS2
HG1	PH1
HG2	PH2
HG4	PH4 - MHU
HG7	PH7
IGR	C – CS – V – VS
MAF	CNP
MAP	P
MAS	CS
MAU	AMI
MAV	C – CS – V – VS
MBB	CS – VS
MCA	C – CS – V – VS
MCC	CSC
MCD	ADC - ADI - ATM - AXI - C - CS - D - DC - END - ICO - IMP - INO - KC - PAM - PAR – PDT - PFC- PFM - RPN - SDE - TDS –V – VS - Z
MCE	CS
MCG	C – CS – G – GS – TCG - TC
MCI	AMI - AIS
MCS	CS – CNP – TC – VA – VNP – VS
MCT	C – CS – V – VS
MD	COE – PPS– V – VG – VGS – VL – VS

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Code prestation de type secondaire (Acte ne pouvant être facturé seul)	Code prestation associé (de type « support »)
MCU	APC – APU – APV – APY – AVY – C – CDE – CS – CSC – G – GS – V – VG – VGS – VL – VS CGP – CSM – CSO – EPH TC - TCG
MDD	COE– V – VG – VGS – VS
MDI	V – VG – VGS – VS
MDN	V – VG – VGS – VS
MEG	C – CS – G – GS – TCG – TC - V – VG – VGS – VS
MEP	C – CS – G – GS – TC – V – VG – VGS – VS
MIC	C – CNP - CS – G – GS – V – VG – VGS – VNP – VS
MIS	C – CNP – CS – G – GS – V – VG – VGS –VS
MM	AMI – AIS – C – CG –CS – G – GS – K – KC – KE – SF – SP – TB –TC – TCG – V – VG – VGS – VS
MMF	C – CS – V – VS
MMM	C – CS – V – VS
MPB	C – CS – V – VS
MPC	CS – CNP – CS+MCS – CNP+MCS – TC
MPF	CNP –
MPI	Tout acte de nomenclature Frais PH
MPS	C – COE - CS – V – VS
MPT	C – CS – V – VS
MRT	C – CNP – CS – G – GS – V – VG – VGS – VNP – VS – TC - TCG
MSH	C – CNP - CS – CSC – G – GS – V – VG – VGS – VNP – VS
MSP	C – CS – V – VS
MTA	CS –
MTS	CS – VS - TC
MU	ACO – ADA – ADC – ATM – V – VG – VGS – VS
MUT	C – CCP – CDE – CNP – COE – CS – CSC – G – GS – V – VG – VGS – VL – VNP – VS CGP - CSM – CSO – EPH TC - TCG
NFE	C – CS – G – GS – TC – V – VG – VGS – VS
NFP	C – CS – G – GS – TC – V – VG – VGS – VS

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Code prestation de type secondaire (Acte ne pouvant être facturé seul)	Code prestation associé (de type « support »)
PAV	ACO – ADA – ADC – ADE – ATM – K – KC – KE – SF
PEG	C – CS – V – VS
PIV	C – CNP – CS – G – GS – V – VG – VGS –VS
POG	C – CS – V – VS
PPN	C – CS – V – VS
PPR	C – CS – V – VS
PTG	C – CNP – CS – G – GS – V – VG – VGS –VS
SGA	Tout acte de nomenclature CCAM
	Tout acte de nomenclature NABM
	Tout acte de nomenclature NGAP
SGE	C – CS – V – VS
SGN	Tout acte de nomenclature Frais PH
	Tout acte de nomenclature LPP
SLA	C – CS – V – VS
TCA	C – CS – V – VS
VDC	ATM
VRD	V – VG – VGS – VS – VNP – K – KC
	Tout acte de nomenclature CCAM
VRM	V – VG – VGS – VS – VNP – K – KC
	Tout acte de nomenclature CCAM
VRN	V – VG – VGS – VS – VNP – K – KC
	Tout acte de nomenclature CCAM
VRS	V – VG – VGS – VS – VNP – K – KC
	Tout acte de nomenclature CCAM

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Table 15.3 Cas d'exclusion du parcours de soins en fonction de la nature des soins

	Code Prestation		Code CCAM	Code justificatif d'exonération	Nature d'assurance
	Code NGAP	Code Regroupement			
…/…					
	…/…	.../...	.../...	…/…	…/…
Actes de télémédecine					
	TCP	Sans objet	Sans objet	Tous	**Maladie**
	TE 1	Sans objet	Sans objet	Tous	**Maladie Maternité AT**
	TE 2	Sans objet	Sans objet	Tous	**Maladie Maternité AT**
	TEP	Sans objet	Sans objet	Tous	**Maladie**
	TLC	Sans objet	Sans objet	Tous	**Maladie**
	TLE	Sans objet	Sans objet	Tous	**Maladie**
	TSA	Sans objet	Sans objet	Tous	**Maladie Maternité**
	TSF	Sans objet	Sans objet	Tous	**Maladie Maternité**
	TSM	Sans objet	Sans objet	Tous	**Maladie Maternité**
…/…					

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

3.3 Détail des impacts : Référentiel Intégré

3.3.1 Impacts RH-INTEG-DSF-020 spécifications de l'application partie 1

…/… B4.2

§4.1.1.2.8.1 AME

…/…

AME de base

Les personnes bénéficiaires de **l'AME de base** ne possèdent pas de carte Vitale mais uniquement une attestation de droits AME (Attestation d'admission à l'aide médicale de l'Etat).

La procédure dégradée doit donc être utilisée. Si la facture comporte des actes de Télémédecine, le mode de sécurisation est nécessairement Sesam sans Vitale.

Le Professionnel de Santé médecin doit identifier que le bénéficiaire des soins est bénéficiaire de l'AME de base à partir des éléments suivants : service ADR et/ou attestation de droits AME (Attestation d'admission à l'aide médicale de l'Etat).

…/… B4.2

§4.1.1.2.8.2 Migrants de passage

…/…

Il s'agit de ressortissants étrangers pris en charge par le régime général pendant un séjour temporaire et uniquement dans le cas où il existe une convention bilatérale entre la France et le pays d'origine.

Un bénéficiaire « migrant de passage » est caractérisé par son NIR dont la première composante est égale à 5 ou 6.

Elles ne sont pas détentrices d'une carte Vitale, la procédure dégradée doit donc être utilisée. Si la facture comporte des actes de Télémédecine, le mode de sécurisation est nécessairement Sesam sans Vitale.

…/… B4.2

§4.1.1.3.4.2.3 Accident du Travail

…/…

Présentation générale

Le Professionnel de santé a la possibilité de facturer sur le risque AT si et seulement si, a minima un Feuillet AT (FAT) lui est présenté. Pour établir la facture, il peut en plus du feuillet AT s'appuyer sur une attestation d'affiliation / appartenance à une caisse gestionnaire de l'AT, et/ou un courrier de la caisse et/ou une déclaration de la victime.

En l'absence de Feuillet AT, le Professionnel de Santé ne réalise pas de FSE sur le risque AT.

Le système de facturation sur le poste doit gérer les cas suivants :

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

- Cas N°1 : le Professionnel de Santé n'est pas en mesure d'identifier sur le FAT ou les autres supports AT, l'organisme gestionnaire de l'AT. Dans ce cas, le système peut acquérir l'organisme gestionnaire de l'AT à partir du support de droits AMO pour pouvoir faire une FSE sécurisée sur le risque AT.

  En l'absence de carte Vitale (support de droits AMO = « service ADR ») le mode de sécurisation est nécessairement dégradé(*).

- Cas N°2 : le Professionnel de Santé est en mesure d'identifier sur le FAT ou les autres supports AT l'organisme gestionnaire de l'AT. Dans ce cas, pour pouvoir sécuriser la FSE au risque AT le système compare l'organisme gestionnaire de l'AT ainsi identifié avec les organismes gestionnaires issus du support de droits AMO. En cas de différence, la FSE au risque AT est réalisée en mode dégradé ou papier (*).

- (*)Pour tous les cas d'Accident du Travail où la procédure dégradée s'applique, celle-ci est remplacée par le mode Sesam sans Vitale, si la facture comporte des actes de Télémédecine.

…/… B3

§4.1.1.3.4.1 Données liées à la prescription

Consigne Télémédecine

- Dans une facture comportant un acte de télémédecine, les données de prescription sont utilisés pour identifier un deuxième Professionnel de Santé : les données d'identification du PS1 dans la facture du PS2 et les données du PS2 dans la facture du PS1.

PS1

PS présent sur le lieu 1 (aux côtés du patient), pouvant être :

- PS accompagnant (dans le cadre d'une téléconsultation ou d'une télésurveillance)
- PS requérant (dans le cadre d'une téléexpertise ou d'une téléassistance).

PS2

PS présent sur le lieu 2, à distance et exerçant l'acte de télémédecine, pouvant être :

- PS assistant (dans le cadre d'une téléassistance)
- PS téléconsultant (dans le cadre d'une téléconsultation)
- PS requis (dans le cadre d'une téléexpertise).
- PS télésurveillant (dans le cadre d'une télésurveillance)

- L'alimentation de ces données est obligatoire en cas de facturation d'un acte de Téléassistance ou Téléexpertise.

n° prescripteur (FAC_PRESC_IDENT)

N° d'identification du Professionnel de Santé ayant établi l'ordonnance (à prendre sur l'ordonnance) ou à défaut n° de l'établissement.

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

doit être renseigné lorsque les prestations facturées sont réalisées suite à une prescription (élaborée par un professionnel de santé autorisé à prescrire).

Si la consigne Télémédecine s'applique, alors ce champ doit être renseigné et différent du PS facturant (FAC_PS-NUM-IDFACPS), hormis en cas de facturation en centre de santé.

Clé du n° prescripteur (FAC_PRESC_IDENT_CLE)

Clé du N° d'identification du Professionnel de Santé ayant établi l'ordonnance (à prendre sur l'ordonnance) ou à défaut Clé du n° de l'établissement. Cette clé peut être contrôlée par le dispositif intégré en réalisant le calcul précisé en annexe 2.

☞doit être renseigné lorsque les prestations facturées sont réalisées suite à une prescription

Si la consigne Télémédecine s'applique, alors ce champ doit être renseigné et différent du PS facturant (FAC_PS-NUM-IDFACPS), hormis en cas de facturation en centre de santé.

Date de prescription (FAC_DT_PRESC)

Date à laquelle la prescription a été établie (à prendre sur l'ordonnance).Cette date est inférieure ou égale à la date de facturation. Elle doit être antérieure ou égale à la date de la prestation la plus ancienne.

☞doit être renseigné lorsque les prestations facturées sont réalisées suite à une prescription

Si la consigne Télémédecine s'applique, alors ce champ doit être renseigné.

Origine de la prescription (FAC_ORIG_PRESC)

Dans le cas d'une prescription, le professionnel de santé pharmacien ou biologiste indique dans sa facture dans quel contexte de parcours de soins cette prescription a été établie (hormis les cas non concernés par le parcours de soins) : à savoir : prescription établie

- par le médecin traitant,
- par un médecin correspondant,
- par un autre médecin dans le respect du parcours de soins,
- hors parcours de soins.

Cette information est lue, le cas échéant, par le Professionnel de Santé exécutant sur l'ordonnance.

Par ailleurs, cette donnée est également prévue pour les Pharmaciens et Fournisseurs, dans le cadre de la délivrance de l'optique, pour indiquer si le Professionnel de Santé délivre un renouvellement sans disposer d'une nouvelle ordonnance, à savoir :

- renouvellement à l'identique de la prescription médicale,
- renouvellement adapté de la prescription médicale,

Condition d'exercice du prescripteur (FAC_PRESC_CONDEXE)

doit être renseigné lorsque les prestations facturées sont réalisées suite à une prescription (élaborée par un professionnel de santé autorisé à prescrire).

L : libéral S : salarié B : bénévole

Si la consigne Télémédecine s'applique, alors ce champ doit être renseigné.

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale. Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Code Spécialité du prescripteur (FAC_PRESC_CSPEC)

Spécialité du Professionnel de Santé ayant établi l'ordonnance

☞demandé dans certains cas de tarification (voir annexe 2) pour les sages-femmes.

☞obligatoire lorsque le prescripteur est salarié ou bénévole pour les actes facturés soumis à prescription (Ce code ne figure pas en clair sur l'ordonnance mais il est à déduire du libellé de la spécialité du prescripteur salarié qui figure sur l'ordonnance).

Si la consigne Télémédecine s'applique, alors ce champ doit être renseigné lorsque le PS concerné est salarié ou bénévole.

n° RPPS du prescripteur (FAC_PRESC_IDRPPS)

N° d'identification **RPPS** du Professionnel de Santé ayant établi l'ordonnance (à prendre sur l'ordonnance) .

Si la consigne Télémédecine s'applique, alors ce champ peut être renseigné s'il est connu.

Clé du n° RPPS prescripteur (FAC_PRESC_IDRPPS_CLE)

Clé du N° d'identification RPPS du Professionnel de Santé ayant établi l'ordonnance (à prendre sur l'ordonnance).

Si la consigne Télémédecine s'applique, alors ce champ peut être renseigné s'il est connu.

n° structure du prescripteur (FAC_PRESC_IDSTRUC)

N° de la structure (clé incluse) du Professionnel de Santé ayant établi l'ordonnance (à prendre sur l'ordonnance) .

Si la consigne Télémédecine s'applique, alors ce champ peut être renseigné s'il est connu.

…/… B4.2 et B4.5

§4.1.1.3.4.5 Autres données de niveau facture

…/…

✓ **Mode de sécurisation** (FAC_MOD_SECUR)

Prescripteurs : Sesam Vitale(avec ou sans Désychro), Dégradé, (Visite pour les sages-femmes, Sesam sans Vitale pour les Anatomo-cyto-pathologistes)

Auxiliaires médicaux : Sesam Vitale(avec ou sans Désychro), Dégradé, Visite

Laboratoires d'analyse : Sesam Vitale(avec ou sans Désychro), Dégradé, Sesam sans Vitale

Pharmaciens : Sesam Vitale(avec ou sans Désychro), Dégradé, Sesam sans Vitale(cas particuliers), Visite

Centres de santé : Sesam Vitale(avec ou sans Désychro), Dégradé, Visite

Fournisseurs : Sesam Vitale(avec ou sans Désychro), Dégradé, Sesam sans Vitale(cas particuliers), Visite

Le mode Sesam sans Vitale est autorisé pour tous les Professionnels de santé lors de la réalisation d'actes de télémédecine.

Le mode dégradé est interdit en cas de facturation d'acte de télémédecine.

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale. Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

Nature de la pièce justificative pour l'AMO (FAC_NAT_PJ)

indique quel document le patient a présenté pour justifier sa situation au regard de l'assurance maladie obligatoire (obligatoire pour un mode de sécurisation « dégradé ».

En cas de facturation d'acte(s) de télémédecine, si le support de droits AMO n'est ni la carte vitale ni ADRi, le logiciel du Professionnel de Santé doit alerter le Professionnel de Santé qu'il n'a utilisé ni la Carte Vitale ni ADRi pour récupérer les droits AMO du bénéficiaire des soins.

En cas d'acquisition des informations du bénéficiaire des soins par le service ADR, quel que soit le mode de sécurisation, la nature de la pièce justificative AMO est égale à la valeur issue de la réponse du service ADR (sous certaines conditions définies dans la documentation spécifique du service ADR).

En nature d'assurance SMG, quel que soit le mode de sécurisation, qu'il y ait eu ou non un appel au service ADR , la nature de la pièce justificative AMO doit être positionnée à « **1 » :** « l'assuré a présenté un bulletin de salaire, une attestation de droits, une prise en charge pour l'AME, une attestation de bénéficiaire CMU-C… ».

Cette donnée ne doit être renseignée que dans les cas suivants :

- mise en forme d'une facture en mode de sécurisation : dégradé,
- mise en forme d'une facture avec les données issues du service ADR quel que soit le mode de sécurisation,
- mise en forme d'une facture en nature d'assurance SMG quel que soit le mode de sécurisation.

…/…

…/… B2

§4.1.1.3.7.1 Règles de saisie des lignes de factures

Spécificité Télémédecine

Si la facture comporte au moins un acte de télémédecine (groupe fonctionnel général = « Télémédecine »), le dispositif intégré doit contrôler que le support de droits AMO) correspond soit à la carte vitale soit à ADRi.

CAS D'ERREUR

Si Le support de droits AMO n'est ni la carte vitale ni ADRi, le dispositif intégré doit alerter le Professionnel de Santé que les droits AMO du bénéficiaire des soins ne sont issus d'aucun de ces deux supports.

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.

…/… B5

§4.1.1.3.7.2.1 Prestation codage NGAP

Dans le cadre d'une téléconsultation. les données Discipline de prestation, Mode de traitement et Identification appareillage doivent être renseignées automatiquement par le dispositif intégré pour tracer l'utilisation d'une vidéo sécurisée.

Discipline de prestation (PREST_DISP)

Les professionnels de santé facturant des forfaits techniques doivent préciser la discipline de prestations (SCANNER ou IRMN).

valeur **000** en cas de Téléconsultation avec vidéo sécurisée identifiée

Mode de traitement (PREST_MOD_TRAIT)

Les professionnels de santé facturant des forfaits techniques doivent préciser le mode de traitement.

valeur **00** en cas de Téléconsultation avec vidéo sécurisée identifiée.

Identification appareillage (PREST_ID_APP)

Les professionnels de santé facturant des forfaits techniques doivent préciser le numéro de l'appareil.

Identifiant de la connexion vidéo sécurisée utilisée pour la Téléconsultation si celui-ci est connu.

3.3.2 Impacts RH-INTEG-DSF-022 annexe 2 cdc

Voir paragraphe 3.2.4.

3.3.3 Impacts RH-INTEG-DSF-022B annexe 2 bis cdc

Voir paragraphe 3.2.5.

Ce document est confidentiel. Il ne peut être diffusé sans l'autorisation d'une personne habilitée au GIE SESAM-Vitale.
Son stockage, son impression, sa diffusion et sa destruction doivent être sécurisés.