

Fiche d'évolution réglementaire N°266v5

Création du code prestation TCS téléconsultation médecins spécialistes

• <i>Date d'application de la mesure :</i>	Immédiate	
• <i>Textes associés :</i>		
<p>Règlement arbitral du 28/04/2023 https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/9Cfi0Jw6gopFJCTbTn5eBxg1ldXp0qOa1izlRqsN7Aw=/JOE_TEXTE</p> <p>Décision UNCAM https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/GKR6q5M4kpqn6wO6nABtJ-g3Q6yOHf4SWfQW5oRjWPU=/JOE_TEXTE</p>	<p>JO du 30/04/2023</p> <p>JO du 17/08/2023</p>	
• <i>Professionnels de Santé concernés :</i>	Médecins	
• <i>Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné:</i>	1.40	
• <i>Référentiel TLA concerné :</i>	Oui	
• <i>Impact de cette version de FR</i>	Tables	Oui
	Tests	Non

Contexte de l'évolution	L'article 3 paragraphe XIII du Règlement arbitral du 28/04/2023, paru au JO du 30/04/2023, prévoit la mise en œuvre d'une téléconsultation réservée aux médecins spécialistes.
Modalité de mise en œuvre	<p>A cet effet le code prestation suivant est créé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TCS : Téléconsultation spécialistes <p>Afin de permettre aux nouvelles spécialités médicales de facturer cet acte en attente de CPS, la table 2 est mise à jour (ouverture de compatibilité avec la spécialité médecine générale). Cette version 3 apporte un ajout en table 12. Cette version 4 met à jour la table 12. Cette version 5 ajoute la table 2bis.</p>
Légende	<p>Texte surligné en jaune Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale</p> <p><i>Texte surligné en gris</i> Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 8</p> <p>Texte surligné en bleu Modifications par rapport à la précédente version de la fiche</p> <p>Texte barré Suppression</p>
Détail de l'évolution	

➤ **Table 1 : table des codes prestations**

Les modifications apportées à la table 1 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

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		
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
TCS	Téléconsultation spécialistes		Support	NGAP	Télémédecine	Téléconsultation	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

(**) Uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes

(***) Uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivantes

➤ **Table 2 : table des compatibilités entre codes prestations et spécialités de professionnels de santé**

Les modifications apportées à la table 2 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

	Libellé	Code prestation
		TCS
01	Médecine générale	X
02	Anesthésie-Réanimation	X
03	Cardiologie	X
04	Chirurgie générale	X
05	Dermatologie et Vénérologie	X
06	Radiologie	X
07	Gynécologie obstétrique	X
08	Gastro-Entérologie et Hépatologie	X
09	Médecine interne	X
10	Neuro-Chirurgie	X
11	Oto-Rhino-Laryngologie	X
12	Pédiatrie	X
13	Pneumologie	X
14	Rhumatologie	X
15	Ophthalmologie	X
16	Chirurgie urologique	X
17	Neuro-Psychiatrie	X
18	Stomatologie	X
19	Chirurgien Dentiste	
20	Réanimation médicale	X
21	Sage-femme	
22 ⁽²⁾	Spécialiste en Médecine générale avec diplôme	
23 ⁽²⁾	Spécialiste en Médecine générale reconnu par l'ordre	
24	Infirmier	
26	Masseur Kinésithérapeute	
27	Pédicure Podologue	
28	Orthophoniste	
29	Orthoptiste	
30	Laboratoire d'analyses médicales	
31	Rééducation Réadaptation Fonctionnelle	X

32	Neurologie	X
33	Psychiatrie	X
34	Gériatrie	X
35	Néphrologie	X
36	Chirurgien dentiste spécialité O.D.F.	
37	Anatomo-Cyto-Pathologie	X
38	Médecin biologiste	X
39	Laboratoire Polyvalent	
40	Laboratoire d'anatomo-cyto-pathologie	
41	Chirurgie orthopédique et traumatologie	X
42	Endocrinologie, et Métabolisme	X
43	Chirurgie infantile	X
44	Chirurgie maxillo-faciale	X
45	Chirurgie Maxillo-faciale, et stomatologie	X
46	Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique	X
47	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	X
48	Chirurgie vasculaire	X
49	Chirurgie viscérale et digestive	X
50	Pharmacie d'officine	
51	Pharmacie mutualiste	
53 ⁽³⁾	Chirurgien Dentiste spécialité C.O.	
54 ⁽³⁾	Chirurgien Dentiste spécialité M.B.D.	
60 ⁽²⁾	Prestataire de type société	
61 ⁽²⁾	Prestataire de type artisan	
62 ⁽²⁾	Prestataire de type association	
63 ⁽²⁾	Orthésistes	
64 ⁽²⁾	Opticien	
65 ⁽²⁾	Audioprothésistes	
66 ⁽²⁾	Epithésiste Oculariste	
67 ⁽²⁾	Podo-orthésistes	
68 ⁽²⁾	Orthoprothésistes	
69 ⁽³⁾	Chirurgie orale	X
70	Gynécologie médicale	X
71	Hématologie	X
72	Médecine nucléaire	X
73	Oncologie médicale	X
74	Oncologie radiothérapique	X
75	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	X
76	Radiothérapie	X
77	Obstétrique	X
78	Génétique médicale	X
79	Obstétrique et Gynécologie médicale	X
80	Santé publique et médecine sociale	X
81	Médecine des Maladies infectieuses et tropicales ⁽⁴⁾	X
82	Médecine légale et expertises médicales ⁽⁴⁾	X
83	Médecine d'urgence ⁽⁴⁾	X
84	Médecine vasculaire ⁽⁴⁾	X
85	Allergologie ⁽⁴⁾	X
86	Infirmier exerçant en Pratiques Avancées (IPA) ⁽⁴⁾	

⁽²⁾ uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes

⁽³⁾ uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivantes

⁽⁴⁾ uniquement en version 1.40 – Addendum 8 et suivantes

➤ **Table 2bis : Table des compatibilités entre les codes prestation et le contexte conventionnel du Professionnel de Santé**

Les modifications apportées à la table 2bis de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Code convention		PS								
		Non conventionné		Secteur 1			Secteur 1DP ou 2			
		0		1			2 ou 3			
Contrat tarifaire PS		Aucun		OPTAM-CO	OPTAM	Aucun	OPTAM-CO	OPTAM	Aucun	
BS		CMU-C ou ACS	Autres	Tous	Tous	Tous	Tous	Tous	CMU-C ou ACS	Autres
Code prestation	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
	TCS	NON	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	sous condition P3	sous condition P3
	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

A noter que cette table existe uniquement en version 1.40 – Addendum 7-Juin 2017 et suivantes

➤ **Table 3 : table des compatibilités entre les codes prestations et qualité du bénéficiaire**

Les modifications apportées à la table 3 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

		Code prestation
		TCS
Assuré		1
Ascendant, descendant, collatéraux ascendants		1
Conjoint		1
Conjoint divorcé		1
Concubin		1
Conjoint séparé		1
Enfant		1
Conjoint veuf		1
Autre ayant droits		1
Age min	mois	
	années	
Age max	mois	
	années	

1=oui

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

Les modifications apportées à la table 4 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

		Code prestation
		TCS
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie		O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité		O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT		O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits ⁽³⁾		O
Nécessité d'une prescription ^(****)		N
Nécessité d'un coefficient		N
Valeurs minimales et maximales du coefficient		[1 : 1]
Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement		N
Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié ⁽¹⁾		O
Compatibilité de l'acte avec une majoration ⁽²⁾	Férié	O
	Nuit	O
	Urgence	N
T.R théorique (Régime général - Régime agricole - ENIM - CNMSS - CCIP- CAVIMAC - Sections Locales Mutualistes – RSI – Sénat – Assemblée Nationale – Port Autonome Bordeaux)		70%
T.R. théorique CRPCEN		85%
Date d'effet des taux ⁽⁴⁾		01/11/2023

⁽¹⁾ hors version 1.40-Addendum 4

⁽²⁾ uniquement en version 1.40-Addendum 4 et suivantes

⁽³⁾ uniquement en version 1.40-Addendum 6 et suivantes

⁽⁴⁾ uniquement en version 1.40-Addendum 7 et suivantes

N = NON, O = OUI

(*) Si le coefficient n'est pas saisi par le Professionnel de Santé, il doit être renseigné à 1 par défaut. S'il n'y a pas nécessité d'un coefficient, la seule valeur acceptée dans la facture est la valeur 1.

(**) 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

(****) T0 = 01/07/10

(*****) la nécessité d'une prescription est contrôlée par rapport à l'acte support associé.

➤ **Table 4ter : table des compatibilités entre les codes prestations et plusieurs concepts (nature d'assurance, coefficient.....)**

Les modifications apportées à la table 4ter de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Code Prestation	Spé PS	T.R théorique	T.R. théorique CRPCEN	Date d'effet des taux
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
TCS	Toutes	70%	85%	01/11/2023
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...



Cette table concerne uniquement les versions 1.40—Addendum 8 2023 (M'CDC) et suivantes, ainsi que les LPS ayant intégrés l'avenant 40

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

Les modifications apportées à la table 7 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

	Code prestation
	TCS
Gratuit	1
Déplacement non prescrit	0
Dépassement exigence	1
Entente directe	0
Non remboursable	1
Dépassement autorisé	1
Dépassement maîtrisé**	0
Cumul dépassement autorisé et entente directe	0
Cumul dépassement maîtrisé et exigence**	0
Prise en charge SMG*	1

*uniquement en version 1.40 Addendum 6 et suivantes

**supprimé en version 1.40 Addendum 7 et suivante

➤ **Table 12 : table des Codes Prestation obligatoirement associés**

Les modifications apportées à la table 12 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Code prestation de type secondaire (Acte ne pouvant être facturé seul)	Code prestation associé (de type « support »)
.../...	.../...
MCE	CS- TC - TCS
MCU	APC - APU - APV - APY - AVY - C- CDE - CGP- CNP - CS - CSC - CSE - CSM - CSO - CTE - EPH - FFC- FFV - FHV - G - GS - IC- IG - IPE - IVE - JC - KMO - TC - TCG- TCS - V - VG - VGS - VL - VNP - VS
.../...	.../...
MEP*	C - CS - G - GS - TC - TCS - V - VG - VGS - VS
.../...	.../...
MIC	C - CNP - CS - G - GS - TC - TCS - TCG - V - VG - VGS - VNP - VS
MM	AMI - AIS - AMX - APC - APU - APV - APY - AVY - BSA - BSB - BSC - C - CS - G - GS - IFI - K - SF - SP - TB - TC - TCS - TCG - TTE - V - VG - VGS - VS
.../...	.../...
MP	CNP - TC - TCS - VNP
.../...	.../...
MRT	C - CNP - CS - G - GS - TC - TCS - TCG - V - VG - VGS - VNP - VS
.../...	.../...
MSH	C - CNP - CS - CSC - G - GS- TC - TCS - TCG - V - VG - VGS - VNP - VS
.../...	.../...
MUT	ASE - C - CCP - CDE- CEG - CEH - CEK - CGP - CNP - COE - CS - CSC - CSE - CSM - CSO - CTE - EPH - G - GS - IMT - MPH - TC - TCG - TCH - TCK - TCS - V - VG - VGS - VL - VNP - VS
.../...	.../...
MTS*	CNP - CS - TC - TCS - VNP - VS
.../...	.../...
NFE*	C - CS - G - GS - TC - TCS - V - VG - VGS - VS
NFP	C - CS * - G - GS - TC - TCS * - V - VG - VGS - VS *
.../...	.../...
SNP	ACD - C - CCP - CD - CEG - CEH - CEK - CNP - CS - CSD - CXD - FFC - FFV - FHV -

	G – GS – IC – IG – IMT – IPE – IVE – JC – KMO – TC – TCG – TCH – TCK – TCS – V – VAC – VD – VG – VGS – VL – VS – VSD
	Tout acte de nomenclature CCAM
.../...	.../...

* Codes prestations fermés par la FR 290

Cas de facturation - Médecins - Création du code prestation TCS téléconsultation médecins spécialistes

Test n°1		FSE en TP AMO																		
FR266v5	Création du code prestation TCS Téléconsultation Médecins Spécialistes	→AMO - Facturation du code TCS (Téléconsultation médecins spécialistes), pour la réalisation d'une téléconsultation. AMO → Groupe 1420 : valeur issue de la réponse du service ADRI		→AMC - AMC →																
CPS 08 BIDE		Situation au regard du parcours de soins :																		
SESAM sans Vitale		Code prestation et descriptif de l'acte	Codage	Date de facture	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	MTM	Part AMC									
Assurance maladie		TCS (PU 30,00)		Date du jour	Date du jour	30,00	30,00	70% code 0	21,00	0,00	0,00									
Carte Vitale non présentée : ADRUN Baptiste NIR : 1 750163220748 46 Org : 01 349 9881 Date nais : 01/01/1975 Rang : 1 / Qualité : 0 Les tarifs de l'acte TCS varient selon la spécialité du PS : Spé 70 à 79 tarif à 32€ ; spé 17-32-33 tarif à 50,20€ et toutes autres spé à 30€.																				
Catégories et cartes PS concernés :		01 02 03 04 04 05 06 07 08 09 10 11 12 12 13 14 15 16 17 18 20 31 32 33 34 35 37 38 41 42 43 44 45 46 47 48 49 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85																		



Demande d'agrément ou d'homologation pour l'intégration d'une fiche réglementaire

ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR

(Remplir 1 engagement par logiciel)

Je soussigné(e),, agissant en qualité de

pour la société....., atteste sur l'honneur que le logiciel

intitulé..... dans sa version n°¹, pour système (OS).....

intègre correctement :

. L'évolution liée à la fiche réglementaire n° _____

Version du cahier des charges de référence (CDC) :

Ou
Version du référentiel d'homologation (rayer la mention inutile) : DI version / TLA version ...

Identification des factures transmises sur le frontal du CNDA :

Tableau récapitulatif à compléter :

Carte CPS utilisée		Date de transmission des cas de facturation :			Nom des Fichiers (Groupe de données 12 champ 2 ou Type 000 pos 50-55)
n° de facturation du PS	N° Cas de tests	N° LOT	N° FACTURE	Régime	

Je joins à cette attestation la(es) copie(s) d'écran se rapportant aux cas de tests non passants correspondant à la fiche réglementaire prise en compte².

Fait le à

Signature du représentant et cachet de la société

¹ évolution **obligatoire** du n° de version **sur les 4 premiers caractères** par rapport à la dernière version agréée.

² si prévus dans les cas de tests de la fiche réglementaire prise en compte.