

5 6 7
JUN 2019

APPAC
Ensemble, imaginons la cardiologie de demain

LA TELE-EXPERTISE EN CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Viviana PERETTO

avis²santé



5 6 7
JUN 2019



LA TELEMEDECINE

LES DATES CLES

09/2018 TELECONSULTATION

02/2019 TELE-EXPERTISE



Depuis le 10 février 2019, la téléexpertise permet à un médecin de **solliciter l'avis d'un confrère** face à une situation médicale donnée et d'assurer ainsi une **prise en charge plus rapide des patients**. Ouverte dans un premier temps à certaines catégories de personnes, elle pourrait s'élargir d'ici fin 2020 à tous les patients.



TELECONSULTATION

Visio-chat avec DMC



TELE-EXPERTISE

**Dossier, imagerie Dicom,
visio-chat avec DMC**



ASSURANCE MALADIE

La téléconsultation est facturée par le médecin

entre 23 € et 58,50 € selon la spécialité

et le secteur d'exercice du médecin (secteur 1, secteur 2)

La téléexpertise pour le médecin requis est facturée à l'acte :

12 € par acte de niveau 1

20 € par acte de niveau 2

Pour le médecin requérant, par forfait annuel :

5 € par téléexpertise de niveau 1

10 € par téléexpertise de niveau 2



ASSURANCE MALADIE

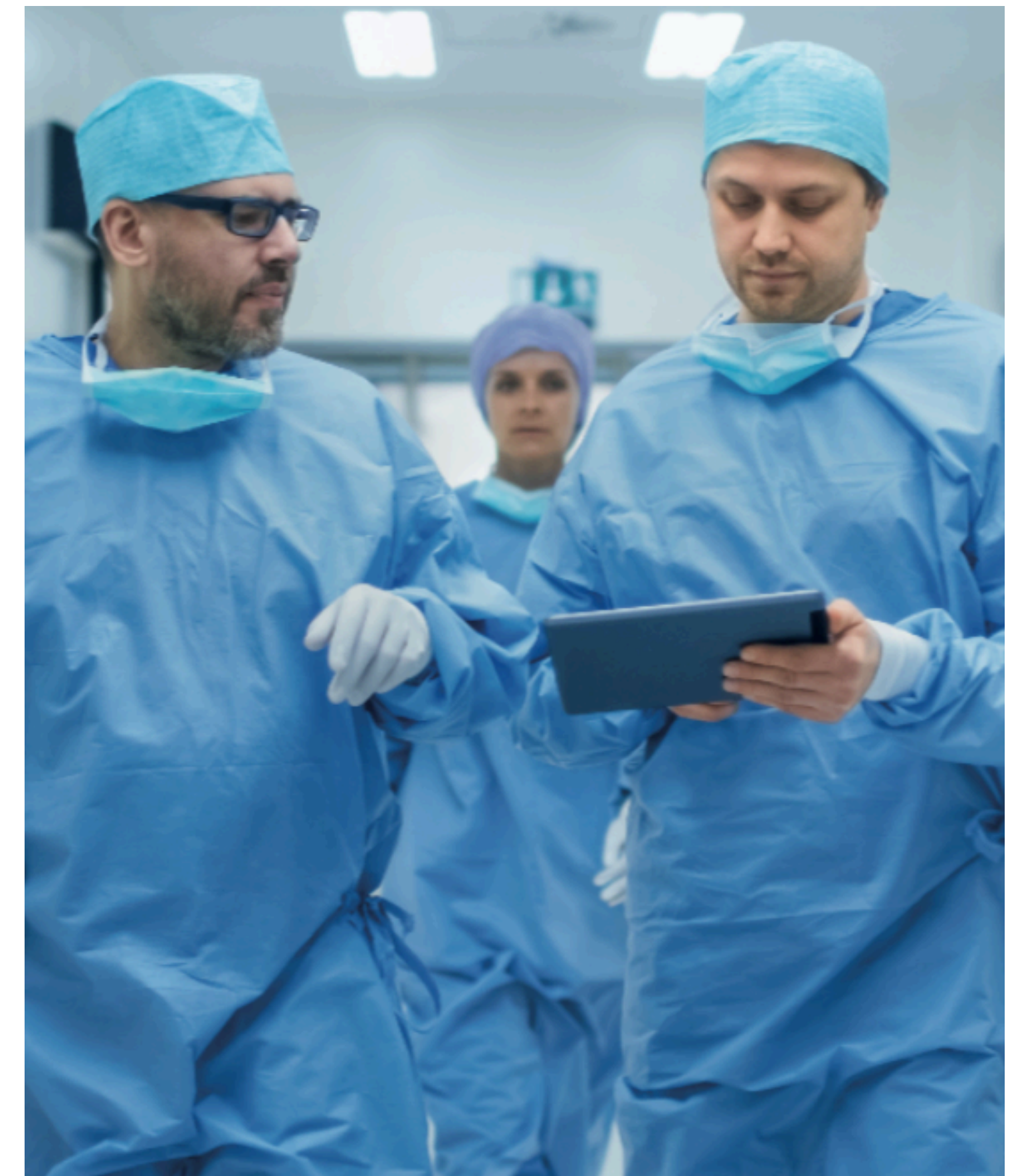
Participation forfaitaire de **350 €** pour :

S' abonner à des plateformes de télémédecine

pour assurer des actes dans des conditions sécurisées

Participation forfaitaire de **175 €** pour :

S' équiper en appareils médicaux connectés





Le contenu de la télé-expertise

Niveau 1 – code « TE1 » : avis donné sur une question circonscrite, sans nécessité de réaliser une étude approfondie de la situation médicale du patient

Niveau 2 – code « TE2 » : avis en réponse à une situation médicale complexe après une étude approfondie. La connaissance préalable du patient est nécessaire.

La Facturation

De manière dérogatoire, l'acte est **pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie Obligatoire.**

L'acte de télé-expertise est **facturé en tiers payant** : facturation directe entre l'Assurance Maladie et les médecins libéraux.

Le patient retrouve trace de la facturation sous le libellé « télé-expertise » dans son décompte de remboursement.

5 6 7
JUN 2019



Médecin requis :

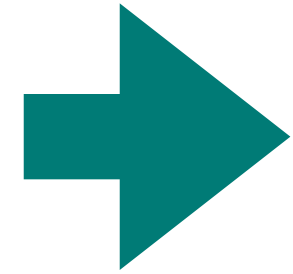
niveau 1 (max 4/an/patient) ; niveau 2 (max 2/an/patient)









Possibilité de cumuler pour un même patient les deux niveaux pour des expertises distinctes

dans la limite de 4 TE1 et 2 TE2/an/patient

Pas de dépassements d'honoraires possibles sur ces actes. Aucun cumul avec un autre acte ou avec majoration

5 6 7
JUN 2019



-  SOINS PALLIATIFS
-  CARDIO (interventionnelle, chirurgie cardiaque)
-  SOS CHIRURGIE MAIN
-  DERMATOLOGIE
-  OPHTALMOLOGIE
-  PSYCHIATRIE (PÉDO-ADULTES-GERONTO)
-  MÉDECINE GÉNÉRALE
-  PLAIES COMPLEXES





CHIRURGIE



ONCOLOGIE



GÉRIATRIE



PNEUMOLOGIE



NEPHROLOGIE



ÉCHOGRAPHIE



MULTI-SPECIALITÉS EHPAD



MULTI-SPECIALITÉS MAISON D'ÂRRET



TELE-EXPERTISE : OÙ ET COMMENT ?



- Cliniques
- Hôpitaux
- Équipes mobiles

- MSP
- Cabinets
- Centres de santé

- EHPAD
- SSR
- (...)



ECG



Stéthoscope



Lunettes
Connectées



Oxymètre



Tensiomètre

LA TELE-EXPERTISE EN CARDIOLOGIE



TLE ENTRE CARDIOLOGUES I. ET CHIRUGIENS CARDIAQUES

TLE ENTRE CARDIOLOGUES I. ET CORRESPONDANTS

**TLE ENTRE CARDIOLOGUES ET LES CENTRES SSR,
EMS, SOINS NON PROGRAMMES...**

TLC DEPUIS LE DOMICILE POST PROCEDURE



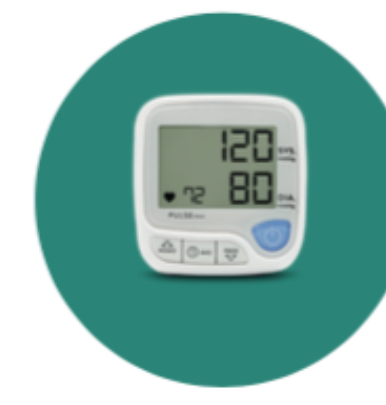
ECG



Stéthoscope



Oxymètre



Tensiomètre

LA TELE-EXPERTISE EN CARDIOLOGIE



ECG



Stéthoscope



Oxymètre



Tensiomètre



LA TELE-EXPERTISE RESTRICTIONS



Dans un premier temps, et ce jusqu'à la fin de l'année 2020, la téléexpertise sera réservée aux patients pour lesquels l'accès aux soins doit être facilité au regard de leur état de santé ou de leur situation géographique :

- les patients en affection longue durée **(ALD)** ;
- les patients atteints de **maladies rares** telles que définies par la réglementation ;
- les patients résidant en zones dites « **sous-denses** », telles que définies à l'article 1434-4 du Code de la santé publique et dans lesquelles s'appliquent les aides démographiques conventionnelles ;
- les patients résidant en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes **(Ehpad)** ou en **structures médico-sociales** ;
- les **personnes détenues**.



5 6 7
JUN 2019

CONTACT



contact@avis2sante.fr
v.peretto@avis2sante.fr
b.cazaban@avis2sante.fr



Mme V. Peretto
+33 (0) 7.87.57.68.98
M. B. Cazaban
+33 (0) 6.17.70.35.25

www.avis2sante.fr



-> Votre solution de facturation est à jour de l'avenant « Télé-médecine » (avenant 18) au cahier des charges SESAM-Vitale



- L'appel au service ADRi permet de facturer avec les droits à jour de votre patient à partir :
- des données acquises lors d'une consultation en présentiel (patient connu du médecin requis) ;
- des données qui doivent vous être communiquées au préalable par le médecin traitant, le médecin requérant ou par l'organisation territoriale mise en place quand le patient n'a pas de médecin traitant.
- L'identification d'un acte de télé-expertise autorise et automatise la sécurisation en mode SESAM en l'absence de carte vitale du patient.
- L'identification du médecin requérant est demandée lors de la facturation d'un acte de télé-expertise (c'est à partir de ces données d'identification que le calcul du forfait annuel versé au requérant va être effectué).



-> Votre logiciel n'est pas à jour de l'avenant « Télémédecine »

- En l'absence de carte Vitale, la FSE sera transmise en mode dégradé.
- A titre dérogatoire, le médecin est exonéré dans ce cas de l'envoi de la feuille de soins papier parallèlement au flux télétransmis.
- Vous devez penser à renseigner dans la FSE le N° d'identification du médecin requérant dans la zone prescripteur (c'est à partir de ces données d'identification que le calcul du forfait annuel versé au requérant va être effectué).