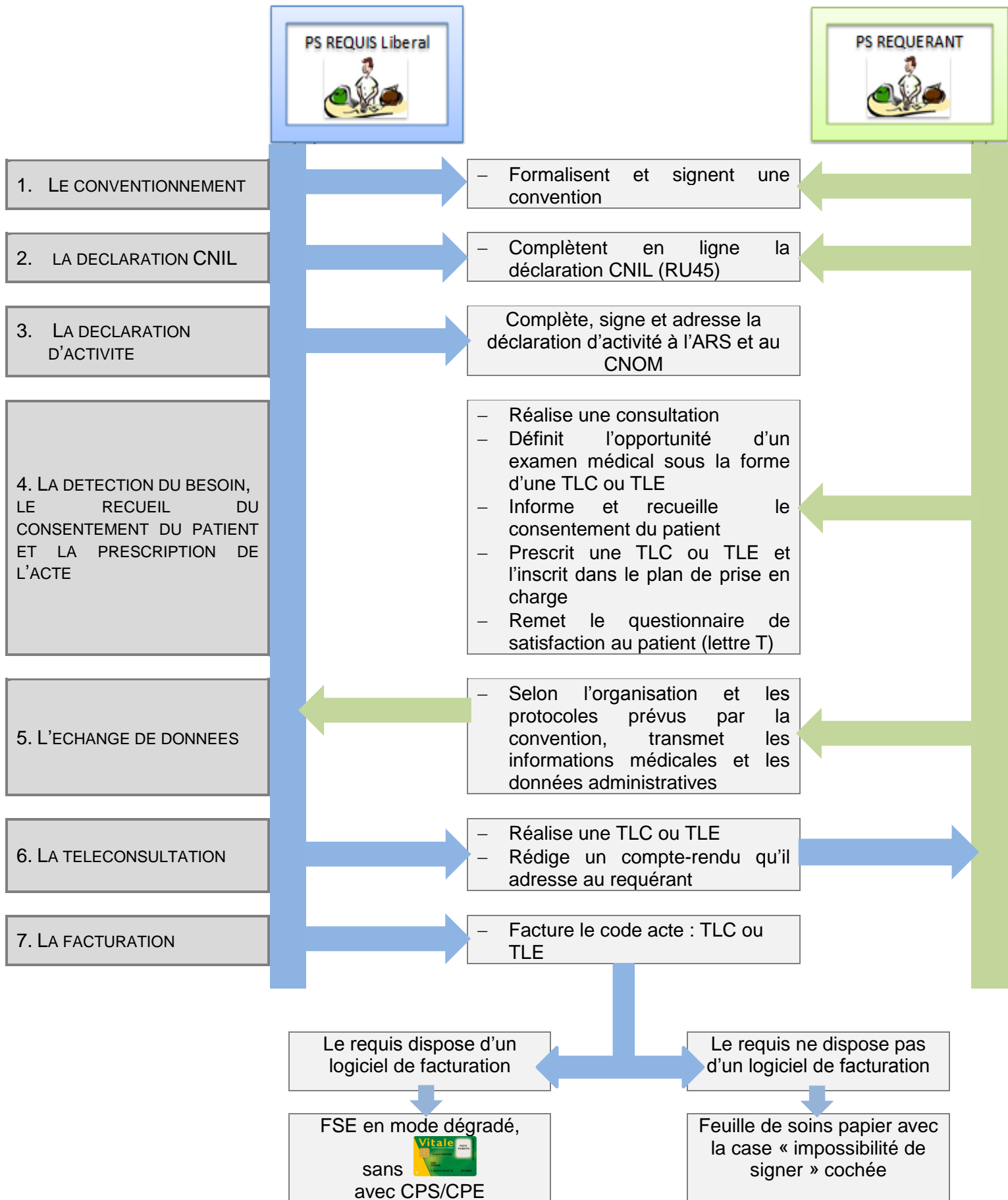



# Mode d'emploi de la téléconsultation (TLC) – téléexpertise (TLE) (article 36)



<p>1. LE CONVENTIONNEMENT</p>	<p>La convention a pour but d'organiser les relations entre PS requis et requérants et les conditions de mise en œuvre de leur activité</p>  <p>Chaque professionnel doit être couvert par une assurance en responsabilité civile au titre de l'activité de télé médecine à laquelle il prend part</p>																								
<p>2. LA DECLARATION CNIL</p>	<p>Sur le site <a href="http://www.cnil.fr">www.cnil.fr</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Sélectionner « je suis un professionnel »</li> <li>→ « effectuer une démarche »</li> <li>→ « déclarer un fichier »</li> <li>→ « engagement de conformité à un texte de référence de la CNIL » dans le pavé « vous savez quelle déclaration effectuer »</li> <li>→ Remplir les données relatives au déclarant, dans la partie</li> <li>→ « sélectionner une norme », sélectionner « acte règlementaire unique » puis « RU-45 Expérimentations de télé médecine »</li> <li>→ Remplir la déclaration, valider et envoyer électroniquement</li> </ul>																								
<p>3. LA DECLARATION D'ACTIVITE</p>	<p>Le document est téléchargeable sur le site de la DGOS relatif au programme national ETAPES, l'URL vous est communiquée sur le site internet de l'ARS, ce document est à envoyer à l'adresse suivante</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pour l'ARS : <a href="mailto:ars-grandest-si-sante@ars.sante.fr">ars-grandest-si-sante@ars.sante.fr</a></li> <li>• pour le CDOM : Voir annexe « Contact_CDOM »</li> </ul>																								
<p>4. LA DETECTION DU BESOIN, LE RECUEIL DU CONSENTEMENT DU PATIENT ET LA PRESCRIPTION DE L'ACTE</p>	<p>Le consentement du patient doit être recueilli par tout moyen y compris par voie électronique et tracé dans le dossier patient.</p>																								
<p>5. L'ECHANGE DE DONNEES</p>	<p>L'échange des informations médicales doit se faire par voie sécurisée</p>																								
<p>6. LA TELECONSULTATION</p>	<p>Le compte rendu doit être adressé par voie sécurisée</p>																								
<p>7. LA FACTURATION</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– En mode dégradé → Votre logiciel vous propose « Feuille de soins » ou « Facturation » → Il vous informe de l'absence de carte vitale et il vous propose de <b>passer en mode dégradé</b> (<i>envoi électronique uniquement, sans envoi papier en parallèle</i>)</li> <li>– La facturation sous forme de feuille de soins papier à titre d'exemple :</li> </ul> <table border="1" data-bbox="518 1462 1549 1704"> <thead> <tr> <th colspan="4">ACTES DE SOINS</th> </tr> <tr> <th>date des soins</th> <th>nombre des soins</th> <th>C.C. CHU/CPAM/ARS</th> <th>tarif de base (tarif de base) / tarif de base</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="4">Vous êtes</td> </tr> <tr> <td></td> <td>– Un médecin généraliste effectuant des activités de gériatre ou PS (art. 51)</td> <td>TLC</td> <td>26,00€</td> </tr> <tr> <td></td> <td>– un spécialiste (= gériatre ou psychiatre)</td> <td>TLC</td> <td>28,00€</td> </tr> <tr> <td></td> <td>– un psychiatre ou PS (art. 51)</td> <td>TLC</td> <td>43,70€</td> </tr> </tbody> </table> <p>Renseignez vous, il est possible de paramétrer votre logiciel métier pour automatiser le tarif correspondant au code acte</p> <p>Une question sur la saisie en mode « dégradé » ou sur les paramétrages de votre logiciel ? N'hésitez pas à contacter un Conseiller Informatique &amp; Services de votre CPAM</p>	ACTES DE SOINS				date des soins	nombre des soins	C.C. CHU/CPAM/ARS	tarif de base (tarif de base) / tarif de base	Vous êtes					– Un médecin généraliste effectuant des activités de gériatre ou PS (art. 51)	TLC	26,00€		– un spécialiste (= gériatre ou psychiatre)	TLC	28,00€		– un psychiatre ou PS (art. 51)	TLC	43,70€
ACTES DE SOINS																									
date des soins	nombre des soins	C.C. CHU/CPAM/ARS	tarif de base (tarif de base) / tarif de base																						
Vous êtes																									
	– Un médecin généraliste effectuant des activités de gériatre ou PS (art. 51)	TLC	26,00€																						
	– un spécialiste (= gériatre ou psychiatre)	TLC	28,00€																						
	– un psychiatre ou PS (art. 51)	TLC	43,70€																						