

**Mode d'emploi Télésurveillance**  
**Comment facturer les actes de télésurveillance à l'Assurance Maladie ?**  
**A destination des fournisseurs de solution de télésurveillance**  
**Version du 20/03/2018**

**Préambule :**

Les trois actes (TSA, TSF et TSM) réalisés sont rémunérés sous forme forfaitaire par patient et par semestre tel que spécifié dans les cahiers des charges selon le tableau récapitulatif suivant :

Lettres clef	Médecins effectuant la télésurveillance	PS effectuant l'accompagnement thérapeutique	Fournisseur de la solution et des prestations associées
	TSM	TSA	TSF
Rémunération forfaitaire en € selon le cahier des charges (CDC)			
	Montant semestriel	Montant semestriel	Montant semestriel
CDC "Patients insuffisants cardiaques chroniques"	110,00 €	60,00 €	300,00 €
CDC "Patients insuffisants rénaux chroniques"			
A/patients dialysés	73,00 €	30,00 €	300,00 €
B/patients transplantés	36,50 €	30,00 €	225,00 €
CDC "Patients insuffisants respiratoires"	73,00 €	30,00 €	300,00 €
CDC "Patients diabétiques"			
A/diabète de type 1&2 avec schéma insuliniques complexes	110,00 €	60,00 €	375,00 €
B/diabète de type 2 avec mono injection d'insuline	110,00 €	60,00 €	300,00 €
CDC "Patients porteurs de prothèses cardiaques implantables à visée thérapeutique"	65,00 €		tarif LPP
Déclenchement du paiement	FSE ou FSP	FSE/FSP accompagnée de la prescription médicale	FSE/FSP accompagnée de la prescription médicale
Fréquence	1 fois en fin de période d'inclusion	1 fois en fin de période d'inclusion	tous les 2 mois

\* NB : CDC "Patients porteurs de prothèses cardiaques implantables à visée thérapeutique" : forfait TSM est annuel (130 €) mais payon au semestre

TSM : Médecins effectuant la télésurveillance

TSA : PS effectuant l'accompagnement thérapeutique

TSF : Fournisseur de la solution et des prestations associées

NB : Selon les cahiers des charges, au-delà du versement forfaitaire initial, une prime de performance pourra être versée à l'année N+1 aux 3 acteurs de télésurveillance, (ou à leur structure employeur, quelle que soit la solution choisie)

**Prérequis :**

- Avoir enregistré sa solution à la DGOS et à sa CPAM de rattachement
- Avoir déclaré son activité de télémedecine auprès de l'ARS
- Avoir contractualisé impérativement avec les parties prenantes au projet (3 acteurs soit le médecin effectuant la télésurveillance, le PS effectuant l'accompagnement thérapeutique et le fournisseur de la solution et des prestations associées)
- Avoir adressé à la CNIL une demande d'autorisation de traitements de données de santé à caractère personnel

**Le fournisseur facture tous les 2 mois le tiers du forfait semestriel indiqué dans le cahier des charges.**

Exemple : pour l'insuffisance cardiaque le forfait semestriel est de 300 € payé en 3 fois.

**Première facturation**

Le fournisseur envoie une feuille de soins papier fournisseur (Cerfa. n°11380\*5/ annexe 4) ou une feuille de soin électronique si il dispose d'un système de télétransmission agréé, ainsi que l'ordonnance deux mois après la date de début de la télésurveillance pour un montant de 100€.

**Deuxième et troisième facturation**

Les facturations suivantes peuvent être faites en feuille de soins électroniques ou Feuille de soins papier d'un montant de 100 €.

**Cas de sortie anticipée du patient avant les 6 mois de télésurveillance**

Le solde du forfait sera facturé sur demande du médecin télésurveillant indiquant la date sortie de la télésurveillance.

**Process**

