



G.I.E. SESAM-VITALE

ERRATUM N°2

Cahiers des Charges SESAM-Vitale

Version 1.3x

Juillet 2001

G.I.E. SESAM-VITALE

5 boulevard Alexandre Oyon 72019 LE MANS CEDEX 2

Standard 02 43 57 42 00 - Fax 02 43 87 78 42

<http://www.sesam-vitale.fr>

Sommaire

1. INTRODUCTION.....	3
2. CORPS DU DOCUMENT.....	4
3. ANNEXE 1.....	6
4. ANNEXE 2.....	7

Le 10 juillet 2001	Erratum n° 2 juillet 2001	Erratum 2V3R4.doc
--------------------	--	-------------------

1. INTRODUCTION

Ce document décrit la restriction de la pratique du mode de sécurisation SESAM sans Vitale (sécurisation d'une feuille de soins électronique avec la carte CPS uniquement) aux professionnels de Santé dont le code spécialité est :

- 30 - Laboratoire d'analyses médicales,
- 37 - Anatomico-cyto-pathologie,
- 38 - Directeur de laboratoire médecin,
- 39 - Laboratoire d'analyses de biologie médicale polyvalent,
- ou 40 - Laboratoire d'analyses de biologie et de cytologie pathologique.

Hors exercice dans le cadre des Centres de Santé (Catégorie 0).

En d'autres termes, lorsque le bénéficiaire des soins n'est pas en mesure d'exprimer sa volonté, le professionnel de santé ne doit plus réaliser une feuille de soins électronique sécurisée dans le mode SESAM sans Vitale mais doit réaliser désormais une feuille de soins papier.

Cette règle s'applique aux versions 1.30 et 1.31 du Cahier des Charges SESAM-Vitale.

Afin de minimiser les impacts au niveau de la procédure de test pour l'obtention de l'agrément, la pratique du mode de sécurisation SESAM sans Vitale est autorisée pour les assurés dont le mois de naissance contenu dans le NIR (4^{ième} et 5^{ième} position) est égal à 19. Cette règle s'applique à tous les éditeurs (hors codes spécialités 30, 37, 38, 39 et 40).

Les modifications apportées aux Cahiers des Charges SESAM-Vitale sont présentées dans les paragraphes suivants.

2. CORPS DU DOCUMENT

Pour les paragraphes :

- **3.1.1.2.- Le système SESAM-Vitale - page 22/76**, modification de la note de bas de page numéro 6,
- **3.1.2.1.- La feuille de soins électronique - page 24/76**, modification de la note de bas de page numéro 11,
- **3.1.2.2.- Principes de la création de la feuille de soins électronique - page 29/76**, modification de la note de bas de page numéro 19,
- **4.2.2.1.- Elaboration d'une feuille de soins électronique - Schéma d'élaboration de la feuille de soins électronique (cas général) - page 53/76**, modification de la note de bas de page numéro 47,
- **4.2.2.1.- Elaboration d'une feuille de soins électronique - Schéma d'élaboration de la feuille de soins électronique (actes en série) - page 54/76**, modification de la note de bas de page numéro 50,

de la façon suivante : « *La présence de la carte Vitale n'est pas obligatoire pour sécuriser la feuille de soins électronique ~~lorsque le bénéficiaire des soins n'est pas en mesure d'exprimer sa volonté ou pour la catégorie des laboratoires d'analyse de biologie médicale, les médecins spécialisés en anatomo-cyto-pathologie et les directeurs de laboratoire médecin. (hors Centre de Santé)~~* »

Paragraphe 3.1.2.8 - Sécurisation de la création de la feuille de soins électronique - page 35/76

« *Les mécanismes de sécurité obligatoires pour la dématérialisation des documents nécessaires au remboursement des soins sont définis réglementairement (article R.161-43).*

Une feuille de soins électronique ne peut être créée sans la carte Vitale du patient ou sans la Carte du Professionnel de Santé qui sont des composants essentiels de la sécurité du système SESAM-Vitale. La sécurisation de la feuille de soins nécessite la présence simultanée des deux cartes.

La présence de la carte Vitale n'est pas obligatoire pour sécuriser la feuille de soins électronique ~~lorsque le bénéficiaire des soins n'est pas en mesure d'exprimer sa volonté ou pour la catégorie des laboratoires d'analyse de biologie médicale, les médecins spécialisés en anatomo-cyto-pathologie et les directeurs de laboratoire médecin~~(hors Centre de Santé)... »

Paragraphe 4.2.1.1 - Elaboration d'une feuille de soins électronique - page 59/76

«

L'appel aux Services SESAM-Vitale

Une fois les informations constitutives de la feuille de soins électronique collectées, le progiciel du Professionnel de Santé utilise les Services SESAM-Vitale afin que celui-ci procède :

- *à la vérification des données fournies par le progiciel du Professionnel de Santé (format des données, présence des données) ;*
- *à la mise en forme des données conformément à la norme d'échange utilisée par l'assurance maladie ;*

Le 10 juillet 2001	Erratum n° 2 juillet 2001	Erratum 2V3R4.doc
--------------------	--	-------------------

- à la sécurisation de la feuille de soins électronique en faisant appel au lecteur SESAM-Vitale et aux cartes Vitale et Professionnel de Santé.

Une feuille de soins électronique ne peut être créée sans utilisation du lecteur SESAM-Vitale et sans présence simultanée des cartes Vitale et Professionnel de Santé.

*La présence de la carte Vitale n'est pas obligatoire pour sécuriser la feuille de soins électronique ~~lorsque le bénéficiaire des soins n'est pas en mesure d'exprimer sa volonté ou~~ pour la catégorie des laboratoires d'analyse de biologie médicale **les médecins spécialisés en anatomo-cyto-pathologie et les directeurs de laboratoire médecin (hors Centre de Santé).***

..... »

3. ANNEXE 1

Pour le paragraphe 1.5 , - Description de la zone d'échanges Feuille de soins - groupe 1420 - page 26/103,

modification de la note de bas de page numéro 6,

1420

Groupe Identification de pièce justificative

Règles

Les Professionnels de Santé autorisés à effectuer des flux non sécurisés, en cas de procédure dégradée, ou des FSE sans Vitale doivent préciser si le bénéficiaire a présenté une pièce justificative de droits et sa nature (bulletin de salaire, attestation de droits, ...).

Ce groupe ne doit être renseigné que dans les cas suivants :

- mise en forme d'une FSE non sécurisée
- mise en forme d'une FSE sécurisée sans Vitale

Cette règle concerne la famille de Professionnels de Santé ci-dessous :

1. Prescripteurs
2. Auxiliaires médicaux
3. Pharmaciens
4. Laboratoires d'analyse de biologie médicale

1420 Groupe Identification de pièce justificative

· Nature de la pièce	· valeur 0 pour « L'assuré n'a présenté aucune pièce justificative » · valeur 1 pour « L'assuré a présenté un bulletin de salaire, une attestation de droits, une prise en charge pour l'AME, une attestation de bénéficiaire CMU, etc... » · valeur 2 pour « L'assuré a présenté sa Carte d'assuré social ou le Professionnel de Santé a consulté le fichier patient par télématique » · valeur 4 pour « L'assuré a présenté sa Carte Vitale » ⁶
· Date de validité	Date de validité de la pièce justificative
· Origine de la pièce justificative	Code de l'organisme ayant délivré la pièce justificative quand la nature de la pièce est « L'assuré a présenté sa Carte d'assuré social ».

⁶ La présence de la carte Vitale pour la signature de la FSE n'est pas obligatoire pour la catégorie des laboratoires d'analyse de biologie médicale, les médecins spécialisés en anatomo-cyto-pathologie et les directeurs de laboratoire médecin(hors Centre de Santé)

4. ANNEXE 2**Modification du tableau de synthèse pour la règle T2quint - page 15/182**

		T2 quint
01	Médecine générale	X
02	Anesthésiologie-Réa. chir.	X
03	Pathologie cardio-vasculaire	X
04	Chirurgie générale	X
05	Dermato Vénérologie	X
06	Radiodiagnostic et imagerie	X
07	Gynécologie Obstétrique	X
08	Gastro-Entérologie et Hépatho	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	Dentiste, Chirurgien Dentiste	X
21	Sage femme	X
24	Infirmier	X
26	Masseur Kinésithérapeute	X
27	Pédicure	X
28	Orthophoniste	X
29	Orthoptiste	X
30	Labo d'analyses médicale	X
31	Rééducation Réadapt Fonc	X
32	Neurologie	X
33	Psychiatrie	X
35	Néphrologie	X
36	Dentiste spécialiste	X
37	Anato. Cyto. Pathologie	X
38	Directeur Laboratoire Médecin	X
39	Laboratoire Polyvalent	X
40	Labo Anato. Cyto. Patho	X
41	Chir Orthopédique traumat.	X
42	Endocrinologie, métabolisme	X
43	Chirurgie infantile	X
44	Chirurgie maxillo-faciale	X
45	Chir. maxillo-faciale, stomato	X
46	Chir. plast reconstructrice	X
47	Chir thoracique et cardio-vas	X
48	Chirurgie vasculaire	X
49	Chir. viscérale et digestive	X
50	Pharmacien	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 ado.	X
76	Radiothérapie	X
77	Obstétrique	X
78	Génétique médicale	X

Erratum 2V3R4.doc	Erratum n°2 juillet 2001	Le 10 juillet 2001
-------------------	---	--------------------

R18 - Condition d'élaboration d'une Feuille de Soins Electronique en fonction de la situation du bénéficiaire

Préambule : D'autres situations non décrites dans cette règle peuvent ne pas donner lieu à l'élaboration d'une Feuille de Soins Electronique sécurisée SESAM Vitale (R25).

Description de la règle	Données utilisées	Table utilisée	Référence réglementaire	Observation exemple
<p style="text-align: center;">.....</p> <p>Mode de sécurisation sans Vitale Lorsque l'on est en présence d'un mode de sécurisation SESAM sans Vitale (ne concerne que la Catégorie Laboratoire d'analyses de biologie médicale ou lorsque le bénéficiaire n'est pas en mesure d'exprimer sa volonté, les médecins spécialisés en anatomo-cyto-pathologie et les directeurs de laboratoire médecin(<i>hors Centre de Santé</i>)).</p> <p>Régime Agricole Lorsque :</p> <ul style="list-style-type: none"> le libellé indique la mention " accidents non couverts " et lorsque la nature de prestation est en rapport avec un accident, alors il ne faut pas effectuer de Feuille de Soins Electronique Sécurisée SESAM Vitale. le libellé indique la mention " Taux Alsace-Moselle " et lorsque l'acte effectué est en rapport avec la nature d'assurance " accident de travail " alors il ne faut pas effectuer de feuille de soins électronique. <p>RATP <i>si</i> le libellé indique l'une des deux mentions " 100% si médical RATP sinon autres cas non exonérés" ou " 100% si ALD xxxxx sinon 100% si médical RATP sinon autre cas non exonérés " <i>alors</i> il ne faut pas effectuer de Feuille de Soins Electronique Sécurisée SESAM Vitale en tiers payant.</p>	<p>Mode de sécurisation saisie</p> <p>Code couverture : <i>Issue du lecteur.</i></p> <p>Numéro de caisse gestionnaire : <i>lue en carte Vitale.</i></p> <p>Libellé : <i>Issue du consultant</i></p> <p>Code prestation : (1610) : <i>Saisie par le PS</i></p> <p>Prescripteur agréé RATP: <i>Saisie par le PS</i></p> <p>Soins en rapport avec un accident : <i>Saisie par le PS.</i></p> <p>Spécialité du PS : <i>Issue du lecteur</i></p> <p>Accord de prise en charge (Mines) : <i>Saisie par le PS</i></p> <p>PS partenaire des Mines : <i>saisie</i></p>			

T2-quint - Détermination du taux de remboursement lié à un individu pour une FSE en mode sans Vitale

Description de la règle	Données utilisées	Table utilisée	Référence réglementaire	Observation exemple
<p>Lorsque l'on est en présence d'un mode de sécurisation SESAM sans Vitale (ne concerne que la Catégorie Laboratoire d'analyses de biologie médicale ou lorsque le bénéficiaire n'est pas en mesure d'exprimer sa les médecins spécialisés en anatomo-cyto-pathologie et les directeurs de laboratoire médecin(<i>hors Centre de Santé</i>)), le taux de remboursement ainsi que le code justificatif d'exonération ou de modulation du ticket modérateur afférent sont déterminés dans la table référencée à partir d'un libellé.</p>	<p>Date de référence : <i>donnée intermédiaire calculée dans la règle T1 et T1ter .</i></p> <p>Date d'exécution : (1610) : <i>Saisie par le PS</i></p> <p>Libellé : Issu du consultant *</p> <p>Taux individu : <i>Donnée intermédiaire utilisée dans la règle T8</i></p> <p>Code justificatif d'exonération individu : <i>Donnée intermédiaire utilisée dans la règle T8</i></p>	<p>Table 50.1</p> <p>Table 50.2</p> <p>Table 50.3</p> <p>Table 50.4</p> <p>Table 50.5</p> <p>Table 50.6</p>		<p>Pour la CCIP (code régime 12) l'ENIM (code régime 06), la CNMSS (code régime 08) les Fonds de sécurité sociale de l'Assemblée Nationale (code régime 14) les Caisses autonomes de Sécurité Sociale du Sénat (code régime 15), la CAVIMAC (code régime 90) et les sections locales mutualistes (codes régimes 91 à 96 et 99) :</p> <p>les libellés sont identiques.</p> <p>Par conséquent, il faut utiliser la table 50.1 pour ces régimes.</p> <p>* Consultant : outil de consultation de la carte Vitale 1.</p>

Erratum 2V3R4.doc	Erratum n°2 juillet 2001	Le 10 juillet 2001
-------------------	---	--------------------

Détermination du taux de remboursement en l'absence du code couverture

Table 50.1 : Table des taux de remboursement ~~en mode sécurisé SESAM sans Vitale~~ pour tous les professionnels de santé et pour le régime général, l'AMPI, la CPR SNCF, l'ENIM, la CNMSS, la CAVIMAC, la CCIP, les Caisses autonomes de Sécurité Sociale du Sénat, les Fonds de sécurité sociale de l'Assemblée Nationale et les sections locales mutualistes.

Table 50.2 : Table des taux de remboursement ~~en mode sécurisé SESAM sans Vitale~~ pour tous les professionnels de santé et pour le régime agricole

Table 50.2: Table des taux de remboursement ~~en mode sécurisé SESAM sans Vitale~~ pour tous les professionnels de santé et pour le régime agricole

Table 50.3 : Table des taux de remboursement ~~en mode sécurisé SESAM sans Vitale~~ pour tous les professionnels de santé et pour la Banque de France

Table 50.4 : Table des taux de remboursement ~~en mode sécurisé SESAM sans Vitale~~ pour tous les professionnels de santé et pour la CRPCEN

Table 50.5 : Table des taux de remboursement ~~en mode sécurisé SESAM sans Vitale~~ pour tous les professionnels de santé et pour le Port Autonome de Bordeaux

Table 50.6: Table des taux de remboursement ~~en mode sécurisé SESAM sans Vitale~~ pour tous les professionnels de santé et pour le Régime Spécial RATP