

| | | | |
|--|---------------------------|---------|------------|
|  | Fiche de consigne Almerys | Version | V7 |
| | | Date | 17/02/2016 |

| | | | |
|----------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Référence de la fiche | FCO 571 | Date d'émission | 18/05/2016 |
| Etablie par | Anaïs BERTOMIER / Laurence VIGNERON | Responsable hiérarchique | Mathieu FLEURY / Patrick LAMAUDIERE |
| Date interne d'approbation | 17/05/2016 | Signature du responsable hiérarchique | |
| Communication interne | <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Responsable de la communication | <input type="checkbox"/> Demandeur <input checked="" type="checkbox"/> Service de Pilotage du sous-traitant |
| Destinataire de la communication | <input checked="" type="checkbox"/> Opérateurs de saisie <input type="checkbox"/> Opérateurs de Tri courrier <input type="checkbox"/> Plate-forme Azur Almerys <input type="checkbox"/> Plate-forme Azur CBTP <input checked="" type="checkbox"/> Service Prestations ET Soins Hospitaliers <input type="checkbox"/> Service Courrier <input type="checkbox"/> Autre : Administratif <input type="checkbox"/> Plate-forme Satel | | |

| | |
|----------------------|---|
| Domaine | <input checked="" type="checkbox"/> ALMERYS <input checked="" type="checkbox"/> CBTP |
| Spécialité | <input type="checkbox"/> Optique <input type="checkbox"/> Dentaire <input checked="" type="checkbox"/> Hospi <input type="checkbox"/> Audio <input type="checkbox"/> Tiers <input checked="" type="checkbox"/> Soins Externes |
| Objet de la consigne | Evolution de facturation des actes ATU/FFM/ SE1/SE2/SE3/SE4 |

| | |
|---------------------------------------|---|
| Procédure concernée | Guides de saisie Factures Hospitalisation et soins externes |
| Version de la procédure | |
| Référence de la fiche précédente | FCO-556 |
| Rappel de la consigne précédente | <p>Depuis le 07/10/2015, les établissements publics sont autorisés à facturés les actes ATU/FFM/ SE1/SE2/SE3/SE4/APE :</p> <ul style="list-style-type: none"> Dès lors qu'un titre comporte les actes forfaitaire : ATU/FFM/ SE1/SE2/SE3/SE4/APE à 80/20 : <ul style="list-style-type: none"> TOUS les autres actes facturés (CS, B, ATM, ADE, ...) sur le même document et à la même date des soins doivent être facturés au même taux, donc à 80/20 et avec le mode de traitement associé à l'acte principal, même si sur le titre il est noté « consultation ». Si titre avec acte ATU saisir la totalité des actes en MT10. Si titre avec actes SE1/SE2/SE3/SE4 saisir la totalité des actes en MT04 Par contre si le titre ne contient pas ces actes forfaitaires (ATU/FFM/SE1/SE2/SE3/SE4/APE) ou que des actes ont été effectués à une date de soins différente sur la même facture (cf. exemple 4) : <ul style="list-style-type: none"> Ces cas restent en facturation en soins externes normale et le taux ne change pas (70/30 ou 60/40) <p>De ce fait il convient, à la saisie, de bien penser à modifier les taux, comme il est déjà pratiqué sur les établissements privés.</p> |
| Date de fin de la consigne précédente | A réception de cette nouvelle consigne |

| | | | |
|--|---------------------------|---------|------------|
|  | Fiche de consigne Almerys | Version | V7 |
| | | Date | 17/02/2016 |

Nouvelle consigne

Depuis le 07/10/2015, les établissements publics sont autorisés à facturer les actes ATU/FFM/ SE1/SE2/SE3/SE4/APE. De ce fait, pour tous les établissements :

- Dès lors qu'un titre ou une facture comporte les actes forfaitaires : ATU/FFM/ SE1/SE2/SE3/SE4/APE à 80/20 :
 - TOUS les autres actes facturés (CS, B, ATM, ADE, ...) sur le même document **et à la même date des soins** doivent être facturés au même taux, donc à 80/20 et avec le mode de traitement associé à l'acte principal, même si sur le titre ou la facture il est noté « consultation ».
 - Si titre ou facture avec acte ATU saisir la totalité des actes en MT10.
 - Si titre ou facture avec actes SE1/SE2/SE3/SE4 saisir la totalité des actes en MT07.
- Par contre si le titre ou la facture ne contient pas ces actes forfaitaires (ATU/FFM/SE1/SE2/SE3/SE4/APE) ou que des actes ont été effectués à une date de soins différente sur la même facture (cf. exemple 4) :
 - Ces cas restent en facturation en soins externes normale et le taux ne change pas (70/30 ou 60/40)

De ce fait il convient, à la saisie, de bien penser à modifier les taux, comme il est déjà pratiqué sur les établissements privés.

Commentaires de l'exemple

Exemple 1 => Saisie d'une facture totalement en MT 10 avec un taux 80/20

AVIS DES SOMMES A PAYER

Titre exécutoire en application de l'article L.252 A du livre des procédures fiscales, émis et rendu exécutoire conformément aux dispositions des articles L.1617-5, D.1617-23, R.2342-4, R.3342-B-1 et R.4341-4 du code général des collectivités territoriales par

| | | |
|---|------------------------------------|------------------------------------|
| CH : CENTRE HOSP. GUERET | FINES : 230780041 | N° de titre : 0098575 |
| ETABL : CENTRE HOSPITALIER GUERET | FINES : 230000820 | Date et heure de saisie : 21/01/16 |
| SIRET : 26230960200015 | N° IDENTIFIANT TVA : FR22262309602 | N° de dossier : 10351 |
| RENSEIGNEMENTS : TELEPHONE 05.55.51.70.08 POUR LES HOSPITALISES OU 05.55.51.70.09 POUR LES SOINS EXTERNES | | N° de patient : 1 |
| | | Exercice : 2015 |

| | |
|---|---|
| N° ENTRE : 001535726 PFS : 01 Nom : VAN WALBEEK OCEANE Né(e) : VAN WALBEEK le : 18/10/2010 à : Adresse : 7 R. DES EGLANTINES 27190 BUREY ENTRE : 29/12/15 SORTIE : 29/12/15 | ALMERYS 46 R. DU RESSORT 63967 CLERMONT FERRAND CEDEX 9 |
|---|---|

ORG : 01271008 N° : 280122722904472

RISQ10 MT03

PRISE EN CHARGE LIMITEE AU 31/12/15
CONSULTATION DU 29/12/15 AU 29/12/15 Ref. Débit : 280122722904472 PEC :

| DATE | DESIGNATION | NOMBRE | TARIF | TARIF DE RESPONSABILITE | TAUX A VOTRE CHARGE | V | A |
|----------|---------------|--------|-------|-------------------------|---------------------|-------|-----------|
| 29-12-15 | FORFAIT ATU | 1 | 25 32 | 0 00 | 20 | 5 06 | DMT : 174 |
| | IMAGERIE CCAM | ADI | 51 07 | 0 00 | 20 | 10 21 | DMT : 035 |
| | IMAGERIE CCAM | ADI | 12 15 | 0 00 | 20 | 2 43 | DMT : 035 |
| | CONSULTATION | C | 23 00 | 0 00 | 20 | 4 60 | DMT : 174 |

PARCOURS DE SOINS : U

CONSERVER

Cette facture contient l'un des actes forfaitaires mentionnés plus haut, du coup, les actes ADI et C associés sont eux aussi facturés en MT 10 et avec un taux 80/20.

Exemple 2 => Saisie d'une facture totalement en MT 07 avec un taux 80/20

 HOPITAL SAINT CAMILLE
 2 rue des Pères Camilliens
 94366 BRY SUR MARNE Cedex
 Finess 940150014

 Page : 1
 Le 09/02/2016 à 09:11
 Opérateur : 08420

CONSULTATIONS ET SOINS EXTERNES

Référence à rappeler :

0000188435

N° SS 2 40 10 78 454 056 66

63039

 MILLET
 CHRISTIANE
 RISSE

 ALMERYS
 SERVICE PRESTATIONS
 46 RUE DU RESSORT

63987 CLERMONT FERRAND CEDEX 9

FACTURE N° : 1602016160

Né (e) le : 24/10/1946

N° Adhérent :

N° Engagement :

Assuré(e) : (Patient)

 Débitéur 1
 Débitéur 2

: 1 01931210

CPAM DE SEINE ST DENIS

UF demandeuse : 3103 Bloc C, étroite

| UF demandeuse | | 3103 - Bloc 3 - Urologie | | | | | | |
|--|------|--------------------------|------------------------|-------|----------------------------|---------|------|----------------|
| Jour | UF | Intervenant | Lettre clé / Reqr CCAM | Tarif | Coefficient | Montant | Taux | A votre charge |
| 09/02/2016 | 3103 | 03926 | SE1 | 75.89 | 1.00 | 75.89 | 80 | 15.18 |
| Acte : FORFAIT SECURITE ENVIRONNEMENT 1 | | | | | Spécialité : 16 - UROLOGIE | | | |
| 09/02/2016 | 3103 | 03926 | ATM | 48.00 | 1.00 | 48.00 | 80 | 9.60 |
| Acte : Acte technique medical | | | | | Spécialité : 16 - UROLOGIE | | | |
| 09/02/2016 | | | MTO | 0.00 | | 0.00 | 0 | |
| Acte : Patient orienté par le médecin traitant | | | | | Spécialité : | | | |
| | | | | | | | | EUROS |

Cette facture contient l'un des actes forfaitaires mentionnés plus haut, du coup, l'acte ATM associé est lui facturé avec un taux 80/20 et à saisir en MT 07.

Exemple 3 => Saisie d'une facture en MT 07 avec un taux 70/30 ou 60/40

 CENTRE
 HOSPITALIER
 C H BOULOGNE SUR MER DR DUCHENNE
 62321 BOULOGNE SUR MER

AVIS DES SOMMES A PAYER

Titre exécutoire en application de l'article L 232 A du Livre des procédures fiscales, pris, dans et rendu exécutoire conformément aux dispositions des articles R.242-4 et R.3343-23 du code général des collectivités territoriales

FINESS : 620103440 N° ENTREE : 490471921 DATE ENTREE : 08/12/2015

N° de Titre : 6504299

REDEVABLE : BEAUGRAND

Roger

Date de rendu : 15/01/2016

Nom J.F. :

Né(e) : 23/11/1946 A : ()

N° Bordereau : H/8100672

Adresse : 313/ 4 place d anjou

N° Feuille : 1/1

F 62200 BOULOGNE SUR MER

Exercice : 2015

PERIODE DU : 08/12/2015 AU : 08/12/2015 SORTIE : 08/12/2015

ETS : HOPITAL DUCHENNE

FINESS : 620000653

Exercice RDT : /

ASSURE NOM : BEAUGRAND

Roger

MUTUELLE : 146116227801268

N° SS : 146116227801268

BENEFICIAIRE : 01

DOS. AMH :

ORG : 062000005

RISQUE : 18

OBSERVATIONS : 528 046 188 31.12.2010

| DATE | DESIGNATION | NBRE | TARIF | TARIF RESPONSABILITE | Taux | A VOTRE CHARGE | DMT |
|----------|-------------|------|-------|----------------------|------|----------------|-----|
| 08/12/15 | Actes CCAM | ADI | 1 | 61.56 | 30 | 18.47 | 035 |
| 08/12/15 | Actes CCAM | ADI | 1 | 30.78 | 30 | 9.23 | 035 |

Cette facture ne contient aucun des actes forfaitaires mentionnés plus haut, du coup, cela devient une facturation en soins externes normale et les actes sont à saisir en MT 07 au taux 70/30 (ou 60/40 selon les actes).

| | | | |
|--|---------------------------|---------|------------|
|  | Fiche de consigne Almerys | Version | V7 |
| | | Date | 17/02/2016 |

Exemple 4 => Saisie d'une facture avec date de soins différentes

| DATE | DESIGNATION | NOMBRE | TARIF | TARIF DE RESPONSABILITE | TAUX | A VOTRE CHARGE |
|--------|------------------------|--------|-------|-------------------------|------|----------------|
| 201215 | FORFAIT ATU | 1 | 25 32 | 0 00 | 20 | 5 06 |
| | CONSULTATION C | 1 | 23 00 | 0 00 | 20 | 4 60 |
| | MAJ NUIT 20H00-0H00 MN | 1 | 35 00 | 0 00 | 20 | 7 00 |
| 211215 | CCAM IMAGERIE ADI | 1 | 49 45 | 0 00 | | 14 83 |
| | PARCOURS DE SOINS: U | | | | | |

Cette facture a un acte à une date différente de l'acte forfaitaire, il peut donc être facturé à 70/30.

Particularité pour l'acte SMU

CENTRE HOSPITALIER
CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX
59056 ROUBAIX CEDEX 1

AVIS DES SOMMES A PAYER

FINISS 590782421 N° ENTREE 160067197 DATE ENTREE 07/01/2016

MALADE MOHAMED MZE YOUSSAIRAH
Norm J.F.: Né(e): 13/01/1994 A: MAYOTTE ()
Adresse: 49 RUE JEAN MOULIN APPT 20

F 59100 ROUBAIX

PERIODE DU: 07/01/2016 AU: 07/01/2016 SORTIE: 07/01/2016
ETS: HOPITAL VICTOR PROVO FINISS: 590801106

ASSURE NOM: MOHAMED MZE YOUSSAIRAH
N° SS: 294019851103495 BENEFICIAIRE: 01
ORG: 019090000 RISQUE: 10

MUTUELLE: 294019851103495
DOS. AMH:

OBSERVATIONS : MUT LMDE PAR ALMERYS CARTE 2016

| DATE | DESIGNATION | NBRE | TARIF | TARIF RESPONSABILITE | TAUX | A VOTRE CHARGE | DMT |
|----------|---|------|--------|----------------------|------|----------------|-----|
| 07/01/16 | MTU urgence 591074430 | | | | | | |
| 07/01/16 | Intervention SMUR / SMUR | 1 | 459.00 | | 35 | 160.65 | |
| 07/01/16 | Actes / SCANOGRAPHIE FTN | 1 | 99.51 | | 20 | 19.90 | 406 |
| 07/01/16 | Actes / URGENCES ADULTES ATU | 1 | 25.32 | | 20 | 5.06 | 406 |
| 07/01/16 | Actes / LABORATOIRE BIOLO B (0126) | 20 | 0.27 | | 20 | 1.08 | 406 |
| 07/01/16 | Actes / LABORATOIRE BIOLO B (1127) | 20 | 0.27 | | 20 | 1.08 | 406 |
| 07/01/16 | Actes / LABORATOIRE BIOLO B (9005) | 15 | 0.27 | | 20 | 0.81 | 406 |
| 07/01/16 | Actes / LABORATOIRE BIOLO B (1104) | 20 | 0.27 | | 20 | 1.57 | 406 |
| 07/01/16 | Si un acte SMU est présent sur ce type de facture celui-ci reste à un taux 65/35. | | | | | | |
| 07/01/16 | Peu importe les actes qui l'accompagnent, l'acte SMU doit TOUJOURS être saisi | | | | | | |
| 07/01/16 | à un taux 65/35 et MT07. | | | | | | |
| 07/01/16 | Actes / URGENCES ADULTES C | 1 | 23.00 | | 20 | 4.60 | 406 |
| 07/01/16 | Actes / URGENCES ADULTES CN | 1 | 35.00 | | 20 | 7.00 | 406 |
| 07/01/16 | Actes CCAM / SCANOGRAPHI ADI | 1 | 30.78 | | 20 | 6.16 | 406 |

Durée de validité de la fiche consigne

Jusqu'à mise à jour du Guide Hospi / SE

| | | | |
|--|---------------------------|---------|------------|
|  | Fiche de consigne Almerys | Version | V7 |
| | | Date | 17/02/2016 |

| Destinataires sous-traitant | Date de prise de connaissance de la nouvelle consigne par le sous-traitant ¹ | Date d'information aux équipes du sous-traitant ² |
|-----------------------------|---|--|
| EASYTECH | 19/05/2016 | 19/05/2016 |

| Date de réception de la fiche validée par le sous-traitant | | | |
|--|--|-----|--|
| Date d'enregistrement de la fiche dans le tableau de suivi | | Par | |

¹ En renseignant cette date, le sous-traitant notifie le fait qu'il a pris connaissance et compris les nouvelles directives décrites dans la présente fiche de consigne.

² En renseignant cette date, le sous-traitant notifie le fait qu'il a transmis et expliqué les directives décrites dans la présente fiche de consigne à toutes personnes effectuant le traitement décrit et qu'il s'engage à les faire respecter.