

	Fiche de consigne alмерыs	Version	V10
		Date	27/06/2016

Référence de la fiche	CONS600	Date d'émission	21/10/2016
Etablie par	Laurence ANGLADE	Responsable de la communication	<input checked="" type="checkbox"/> Service Qualité (pour ateliers internes) <input checked="" type="checkbox"/> Service Pilotage (pour ateliers externes)
Date interne d'approbation		Signature Service Formation	
Date interne de validation		Signature Service Qualité	
Destinataires de la communication pour information	<input checked="" type="checkbox"/> Opérateurs de saisie <input type="checkbox"/> Opérateurs de Tri courrier <input checked="" type="checkbox"/> CALL CENTER <input checked="" type="checkbox"/> Services Prestations de Santé <input type="checkbox"/> Service Courrier <input type="checkbox"/> Service Fraude <input type="checkbox"/> Support niveau 2 <input checked="" type="checkbox"/> Service Garanties <input checked="" type="checkbox"/> Bureau d'études		
Destinataires de la communication pour application	<input checked="" type="checkbox"/> Opérateurs de saisie <input type="checkbox"/> Opérateurs de Tri courrier <input checked="" type="checkbox"/> CALL CENTER <input checked="" type="checkbox"/> Services Prestations de Santé <input type="checkbox"/> Service Courrier <input type="checkbox"/> Service Fraude		

Domaine	<input checked="" type="checkbox"/> ALMERYS <input checked="" type="checkbox"/> CBTP <input type="checkbox"/> SANTECLAIR <input type="checkbox"/> Itelis <input type="checkbox"/> CRA <input type="checkbox"/> Terciane
Spécialité	<input type="checkbox"/> Optique <input type="checkbox"/> Dentaire <input type="checkbox"/> Audio <input type="checkbox"/> Hospi <input checked="" type="checkbox"/> Soins Externes <input type="checkbox"/> Tiers <input type="checkbox"/> Conventionnement <input type="checkbox"/> Saisie de RIB <input type="checkbox"/> Validation dossiers
Nature du traitement concerné	Traitement des factures hospi et soins externes
Objet de la consigne	<b>Facturation des actes infirmiers en présence d'un acte forfaitaire</b>

Procédure concernée	GSSTT002 - Guide de saisie SSTT de factures Soins Externes
Version de la procédure	Guides en vigueur
Référence de la fiche précédente	
Rappel de la consigne précédente	
Date de fin de la consigne précédente	

	Fiche de consigne alмерыs	Version	V10
		Date	27/06/2016

### Nouvelle consigne

En présence d'un acte forfaitaire « ATU, FFM, SE1, SE2, SE3, SE4 et APE », un acte infirmier et les majorations associées ne peuvent pas être facturés par l'établissement car sont déjà compris dans l'acte forfaitaire.

De ce fait, si une facture/titre présente un acte infirmier (AMI) ou un acte infirmier majoré (AMI de nuit ou AMI de férié), la saisie doit être rejetée pour le motif « erreur contenu » facture avec en commentaire « acte infirmier avec ATU »

### Exemple

Dans l'exemple ci-dessous, l'établissement facture un acte ATU ainsi qu'un acte MIN à 9.15€ (majoration de nuit d'acte AMI)  
→ rejeter la facture pour « erreur contenu » facture avec en commentaire « acte infirmier avec ATU »

Titre exécutoire en application de l'article L. 252 A du Livre des procédures fiscales, pris, émis et rendu exécutoire conformément aux dispositions des articles R.2342-4 et R.3342-23 du code général des collectivités territoriales

<b>CENTRE HOSPITALIER</b>		<b>AVIS DES SOMMES A PAYER</b>			N° de Titre	5044564						
Centre Hospitalier d'Avignon 84902 AVIGNON CEDEX 9		FINESS	N° ENTREE	DATE ENTREE	Emis et rendu exécutoire le	07/03/2016						
REDEVABLE MOULINAT VICTOIRE		840006597	5195291	15/02/2016	N° Bordereau	H/5000348						
Nom J.F. : MOULINAT		Exercice RDT /		N° Feuille	1/1							
Né(e) : 30/12/2015 A: AVIGNON (84)		Bordereau RDT		Exercice	2016							
Adresse : 10 C RUE DE LA CAILLETTE		<table border="1"> <tr> <td>EXP.</td> <td>TRESORIER PRINCIPAL DU CENTRE HOSPI 305 RUE RAOUL FOLLEREAU 84902 AVIGNON CEDEX 9</td> </tr> <tr> <td>DESTINATAIRE</td> <td>ALMERYS 46 RUE DU RESSORT</td> </tr> <tr> <td>F</td> <td>63967 CLERMONT FERRAND CEDEX 9</td> </tr> </table>					EXP.	TRESORIER PRINCIPAL DU CENTRE HOSPI 305 RUE RAOUL FOLLEREAU 84902 AVIGNON CEDEX 9	DESTINATAIRE	ALMERYS 46 RUE DU RESSORT	F	63967 CLERMONT FERRAND CEDEX 9
EXP.	TRESORIER PRINCIPAL DU CENTRE HOSPI 305 RUE RAOUL FOLLEREAU 84902 AVIGNON CEDEX 9											
DESTINATAIRE	ALMERYS 46 RUE DU RESSORT											
F	63967 CLERMONT FERRAND CEDEX 9											
F 30300 BEUCAIRE												
<b>PERIODE</b> DU : 15/02/2016 AU : 15/02/2016 SORTIE : 15/02/2016 ETS : CENTRE HOSPITALIER AVIGNON FINESS : 840001861 <b>ASSURE</b> NOM : MARIANI GAELE MUTUELLE : 283103018904739 N° SS : 283103018904739 BENEFICIAIRE : 10 ORG. : 013011317 RISQUE : 10 DOS. AMH : <b>OBSERVATIONS :</b>												

DATE	DESIGNATION	NBRE	TARIF	TARIF RESPONSABILITE	TAUX	A VOTRE CHARGE	DMT
15/02/16	NCP Non concerné						
15/02/16	Actes / URGENCES ENFANTS ACCU	CS	1	23.00	20	4.60	406
15/02/16	Actes / URGENCES ENFANTS ACCU	CSNP	1	35.00	20	7.00	406
15/02/16	Actes / URGENCES ENFANTS ACCU	MIN	1	9.15	20	1.83	406
15/02/16	Actes / URGENCES ENFANTS ACCU	ATU	1	25.32	20	5.06	406

	<b>Fiche de consigne almerys</b>	Version	V10
		Date	27/06/2016

Idem dans l'exemple ci-dessous, la majoration à 8€ correspond à une majoration de férié d'un acte infirmier.  
→ rejeter la facture pour « erreur contenu » facture avec en commentaire « acte infirmier avec ATU »

<b>CENTRE HOSPITALIER</b> Centre Hospitalier d'Avignon 84902 AVIGNON CEDEX 9		<b>AVIS DES SOMMES A PAYER</b>		<small>Titre exécutoire en application de l'article L. 252 A du Livre des procédures fiscales, pris, émis et rendu exécutoire conformément aux dispositions des articles R.2342-4 et R.3342-23 du code général des collectivités territoriales</small>	
<b>REDEVABLE</b> VALIENTE MONCHO LUCAS Nom J.F. : VALIENTE MONCHO Né(e): 23/09/2015 A: CARPENTRAS (84) Adresse : 61 BOULEVARD JEAN HENRI FABRE F 84260 SARRIANS		FINESS 840006597	N° ENTREE 5200387	DATE ENTREE 20/02/2016	N° de Titre 5050323 Emis et rendu exécutoire le 11/03/2016 N° Bordereau H/5000395 N° Feuillet 1/1 Exercice 2016
<b>ASSURE</b> NOM : VALIENTE MIKE MUTUELLE : 190028403503576 N° SS : 190028403503576 ORG. : 018418038 DOS. AMH : <b>OBSERVATIONS :</b>		<b>BENEFICIAIRE :</b> RISQUE : 10		<b>EXP.</b> TRESORIER PRINCIPAL DU CENTRE HOSPI 305 RUE RAOUL FOLLEREAU 84902 AVIGNON CEDEX 9 <b>DESTINATAIRE</b> ALMERYS 46 RUE DU RESSORT F 63967 CLERMONT FERRAND CEDEX 9	

DATE	DESIGNATION	NBRE	TARIF	TARIF RESPONSABILITE	TAUX	A VOTRE CHARGE	DMT
20/02/16	NCP Non concerné						
20/02/16	Actes / URGENCES ENFANTS ACCU	MID 1	8.00		20	1.60	406
20/02/16	Actes / URGENCES ENFANTS ACCU	ATU 1	25.32		20	5.06	406

Durée de validité de la fiche consigne

Jusqu'à mise à jour des Guide Soins externe

Destinataire équipe externe	Date de prise de connaissance de la nouvelle consigne par l'équipe externe	Date d'application de la consigne par l'équipe externe
Date de réception de la fiche validée par l'équipe externe		
Date d'enregistrement de la fiche dans le tableau de suivi		Par