



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ  
MINISTÈRE DES FINANCES ET DES COMPTES PUBLICS  
UNCAM



# Projet FIDES

## Guide de préproduction

### Actes et consultations externes

Document à destination des établissements de santé et des éditeurs de logiciels hospitaliers de facturation.

**Version 0.9 septembre 2014**

## Sommaire

1.	Exposé des motifs .....	3
2.	Préalables aux démarrages des tests .....	3
3.	Description des tests .....	4
1.1	Introduction aux tests de préproduction .....	4
1.2	Description générale des tests .....	5
1.3	Points d'attention sur flux de production .....	5
4.	Prérequis techniques pour l'émission des factures de test .....	6
5.	Préalables à la fin des tests, pour le passage en production .....	7

## 1. Exposé des motifs

Ce guide précise les objectifs et enjeux de la phase de facturation « à blanc » dite phase de préproduction ou phase de tests.

Il vise à définir et mettre en œuvre les moyens permettant aux différents acteurs (établissements de santé, caisse de paiement unique, comptable public hospitalier) d'être prêts pour le passage en facturation directe vers l'Assurance Maladie.

L'objectif de cette phase est de tendre vers un taux de rejets inférieur à 8 % avant le passage en production, afin de s'assurer de la qualité de la facturation et de ne pas pénaliser l'établissement de santé notamment en termes de valorisation des avances et de temps dédié au traitement des rejets.

**Point d'attention : les tests à blanc se déroulent en parallèle (« en double ») de la transmission et de la valorisation des ACE et/ou des séjours servant de base au calcul des arrêtés de versements d'activité.**

**La procédure d'entrée en tests et de passage en production et notamment le rôle dévolu aux différents acteurs est décrite dans l'instruction interministérielle DGOS/PF/DGFIP/CL1A du 19 mai 2014.**

## 2. Préalables aux démarrages des tests

Avant de démarrer la phase de test, les conditions suivantes doivent être réunies :

- L'éditeur du logiciel de facturation de l'établissement doit être certifié par le CNDA sur les règles de facturation individuelle des ACE ;
- L'établissement de santé considère qu'il est prêt sur ses processus métiers de facturation des ACE ;
- Le taux de rejet de la facturation B2 actuelle de l'établissement de santé (AME, migrants, CMUC, rétrocession des médicaments...) est inférieur à 10% ;

Remarque : Les établissements de santé avec un taux de rejet de la facturation B2 actuelle supérieur à 10% doivent définir un plan d'action concerté avec la CPU et en lien avec l'ARS.

**L'établissement public de santé :**

- dispose d'une solution de dématérialisation des pièces comptables adressées à son comptable public et acceptée par sa Chambre régionale des comptes (CRC). Il peut donc démarrer en FIDES ACE avant PES V2.
- **ou** son éditeur de logiciel de facturation est certifié pour PES V2. L'établissement public de santé (et son comptable) peut préparer simultanément les deux projets FIDES et PES V2.

### 3. Description des tests

#### 1.1 Introduction aux tests de préproduction

Il s'agit de s'assurer de la fiabilité des factures transmises dans le cadre d'un nouvel environnement technique et fonctionnel.

Les principes de mise en œuvre sont les suivants :

- L'établissement de santé peut démarrer les tests dès que les différents acteurs se sont mis d'accord sur une date de démarrage et que les environnements techniques de tests sont prêts.
- Les tests de préproduction correspondent à la totalité du champ FIDES pour les ACE.
- Périmètre fonctionnel :
  - Cf. cahier des charges des règles de facturation individuelle des ACE V0 hors les factures comportant des forfaits ATU /FFM / SE / APE (forfaits et actes associés).
- Pour assurer la représentativité des tests, il est demandé aux établissements de se rapprocher du volume de factures et du montant total observés en production sur une période d'une semaine.
- Chaque fichier envoyé regroupe 7 journées de factures, dans une limite de 7 Mo en volume avec un ou plusieurs lots de 500 factures maximum.
- Périmètre de facturation :

**Seules les factures concernant des assurés résidant dans le département d'implantation de l'établissement, (ceux-ci devant être affiliés à un seul et même organisme gestionnaire) doivent être transmises.**

Pour les établissements multi sites, les tests doivent inclure la facturation de tous les sites entrant dans le champ de FIDES ACE.

- Les tests sont élaborés sur la base des flux RSF-ACE (dossiers administratifs réels).
- La phase de tests porte sur la qualité de la facturation, elle ne concerne pas les circuits de traitements (retours NOEMIE 578 - paiement et 908 - refus). Les retours NOEMIE seront générés par l'assurance maladie, ils ne sont pas transmis aux établissements et aux comptables publics. Cependant, les retours NOEMIE sont mis à disposition des CPU et peuvent être transmis à l'établissement sur demande.
- La CPU adresse après chaque envoi un relevé de tests comportant le taux de rejet, les principaux motifs de rejets et une analyse des rejets à l'établissement afin qu'il puisse apporter les corrections nécessaires aux processus de facturation des ACE (référentiels, systèmes d'information...).

## 1.2 Description générale des tests

Ces tests sont réalisés avec les deux régimes pivot : régime général et MSA.

- Le flux B2 ne devra comprendre qu'une caisse gestionnaire (CGE).**
- Les tests portent sur des soins dont la date de réalisation est postérieure ou égale à la date de démarrage des tests pour le volet ACE.
- L'ouverture des droits (couvertures obligatoire et complémentaire) est évaluée en date d'exécution des soins.
- Les tests portent sur les factures initiales. Les corrections de factures ne sont pas effectuées en phase de préproduction. L'analyse des rejets doit permettre d'identifier un type d'anomalie et de le corriger pour les factures suivantes, sans pour autant corriger les factures déjà envoyées au titre du test.
- La donnée DCS-MCO est valorisée (Cf. dictionnaire des données du cahier des charges sur les règles de facturation individuelle des ACE V0).
- Les factures de tous les sites (i.e. tous les FINESS géographiques) de l'hôpital (i.e. FINESS juridique) sont incluses dans la phase de préproduction. Les taux et les motifs de rejets sont analysés site par site, à partir des données fournies par la CPU. Le taux de rejet servant de critère au passage en production est celui de l'établissement calculé a posteriori (moyenne pondérée des taux de rejet par site fournis par la CPU).
- Sont exclus les forfaits ATU/FFM/SE/APE et les actes associés aux forfaits.
- Éclatement à la source : le top « F » est valorisé sauf pour les bénéficiaires CMUC et pour les exonérations du TM (y compris la participation assuré 18€).
- CMUC (n° 9999999 7) : facturation unique i.e. sans éclatement à la source.
- DMT/MT : valorisées à 000/00.

## 1.3 Points d'attention sur flux de production

Les flux B2 de facturation réelle (AME, migrants, part complémentaire CMU, pharmacie rétrocédée et imagerie) doivent continuer à être télétransmis en production durant la durée des tests avec :

- Les DMT/MT valorisées ;
- Pour les bénéficiaires AME (100%) : n° d'organisme complémentaire 75500017 obligatoire ;
- Le codage affiné obligatoire pour la pharmacie rétrocédée.

Les flux B2 informatifs pour la participation forfaitaire 1€ doivent également être maintenus tant que l'établissement n'a pas démarré les ACE en production.

## 4. Prérequis techniques pour l'émission des factures de test

**Rappel :** 1 fichier par grand régime/organisme destinataire (type 0 → type 9).

- Les établissements de santé ayant une caisse pivot régime général : envoi des flux B2 par messagerie chiffrée vers la CPU sur le frontal de tests.
- Les établissements de santé ayant une caisse pivot MSA : envoi des flux B2 par messagerie chiffrée vers la CPU sur les frontaux de production.

### Adresses des frontaux :

- Établissement ayant une caisse pivot régime général :

ACF de test avec adresse spécifique sous la forme [01496@496.01.rss.fr](mailto:01496@496.01.rss.fr) (avec 01 = code grand régime et 496 = organisme destinataire de l'enveloppe SMTP uniquement, le fichier de donnée devra comporter la CPU réelle).

L'établissement informe les destinataires suivants (avant envoi des flux) à chaque envoi de fichier :

- [t2a-preprod@cnamts.fr](mailto:t2a-preprod@cnamts.fr)
- La CPU

En précisant :

- Objet : FIDES/ACE – TEST ÉTABLISSEMENT N° xxxxxxxxx – libellé établissement

- Établissement ayant une caisse pivot MSA :

Frontaux de production avec l'adresse utilisée par les établissements pour transmettre les actuels titres de recette en réel : [YYXXX@XXX.YY.rss.fr](mailto:YYXXX@XXX.YY.rss.fr) (avec YY = code grand régime et XXX = organisme destinataire).

L'établissement informe les destinataires suivants (avant envoi des flux) à chaque envoi de fichier :

- [fides\\_marche\\_blanc.gprec@armonia.msa.fr](mailto:fides_marche_blanc.gprec@armonia.msa.fr)
- La CPU MSA
- Le centre informatique MSA

En précisant :

- Objet : FIDES/ACE – TEST ÉTABLISSEMENT N° xxxxxxxxx – libellé établissement

### Marquage de test des messages SMTP :

- Les flux de préproduction doivent être marqués en tant que flux de test, c'est-à-dire que le champ *Content-Description* du message SMTP doit être FHTEST/B2Z si le flux est compressé ou FHTEST/B2 si le flux n'est pas compressé.
- Ce marquage est la seule possibilité de distinguer des flux de tests et des flux de production. Il est donc IMPERATIF que l'établissement respecte cette valorisation dans les messages SMTP.

**Nota :** Une facture est traitée dans le cadre du dispositif CPU dès que la date des soins est postérieure ou égale à la date de démarrage des tests en FIDES enregistrée dans le référentiel établissement (date d'effet des coefficients T2A).

## 5. Préalables à la fin des tests, pour le passage en production

Le passage en production a lieu le 1<sup>er</sup> jour du mois M.

Quatre conditions doivent être réunies, au plus tard, le 15 du mois M-2 :

- Les trois derniers taux de rejet consécutifs de l'établissement sur la facturation individuelle en test sont inférieurs à 8% (résultats obtenus à partir de l'exploitation des données de tests par la CPU concernée).

Les établissements disposant d'un logiciel de facturation d'un éditeur ayant au moins 10 établissements de santé déjà en facturation directe, pourront après accord des parties (établissement de santé, comptable public, CPU) démarrer en production à l'issue d'un seul test de facturation avec un taux de rejet < 8% (hors CHU, CHR, AP-MH, HCL et AP-HP).

- L'établissement de santé s'est assuré avec sa CPU que l'ensemble des « flux pour information » permettant de prélever les « participations forfaitaires » et les « franchises » auprès des assurés ont été transmis.
- L'établissement de santé considère qu'il est prêt sur ses processus métiers de facturation des ACE.
- L'établissement de santé a effectué les démarches de déclaration du traitement FIDES auprès de la CNIL, selon la procédure CNIL accessible sur le site [www.fides.sante.gouv.fr](http://www.fides.sante.gouv.fr).

Le passage en production est subordonné à la publication du décret en Conseil d'Etat relatif à la facturation individuelle des établissements de santé visés aux a, b, c de l'article L162-22-6 du code de la sécurité sociale.