

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale
de l'offre de soins*

Sous-direction de la régulation
de l'offre de soins

Bureau de la synthèse organisationnelle
et financière (R1)

Direction de la sécurité sociale

Sous-direction du financement
du système de soins

Bureau des établissements de santé
et médico-sociaux (1A)

Instruction DGOS/R1/DSS/1A n° 2013-309 du 26 juillet 2013 relative au délai dont disposent les établissements de santé pour l'émission et la rectification des données de facturation de l'assurance maladie

NOR : AFSH1320173J

Validée par le CNP le 26 juillet 2013. – Visa CNP 2013-186.

Catégorie : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : la présente instruction précise l'articulation entre l'article L. 162-25 du code de la sécurité sociale et le logiciel LAMDA.

Mots clés : établissements de santé – facturation.

La ministre des affaires sociales et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour mise en œuvre).

L'article 62 de la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 a fixé, dans le cadre de l'article L. 162-25 du code de la sécurité sociale, un délai d'un an pour permettre aux établissements de santé d'émettre et de rectifier leurs données de facturation à l'assurance maladie. Ces dispositions sont entrées en vigueur au 1^{er} janvier 2012.

Il convient de préciser, à la suite de la circulaire DSS/1A/DGOS/R1 n° 2012-240 du 18 juin 2012, que, afin de permettre la bonne application de ce délai de facturation et sécuriser les établissements de santé, l'assurance maladie s'engage à assurer le traitement des factures dans un délai moyen de douze jours.

Par ailleurs, la mise en place de ce nouveau délai a suscité des interrogations concernant son articulation avec le logiciel LAMDA.

Afin de permettre aux établissements de santé de s'adapter aux nouvelles règles en vigueur, il a été décidé, pour l'année 2013, de maintenir le fonctionnement actuel du logiciel LAMDA.

En conséquence, celui-ci fonctionne toujours selon une logique annuelle, les établissements de santé ayant la possibilité de transmettre *via* cet outil les données d'activité relatives à l'ensemble de l'année 2012 jusqu'au 31 décembre 2013.

Aussi, il vous est demandé de ne pas bloquer les modifications de données effectuées *via* le logiciel LAMDA au seul motif qu'elles portent sur des séjours dont le terme est intervenu il y a plus d'un an, soit au cours de l'année 2012.

Enfin, dès cette année, l'ATIH met à votre disposition deux tableaux complémentaires permettant d'identifier les modifications proposées par les établissements pour chacun des mois de l'année $n - 1$.

Ces éléments vous permettent de cibler les établissements à informer sur l'importance de respecter le délai de facturation d'un an, dans la perspective d'une évolution du logiciel LAMDA en 2014.

Nous vous invitons à nous tenir informés de toute difficulté rencontrée concernant cette instruction.

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général de l'offre de soins,
J. DEBEAUPUIS

Le directeur de la sécurité sociale,
T. FATOME

*Le secrétaire général des ministères
chargés des affaires sociales,*
D. PIVETEAU