



Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation
SIRET n° 180 092 298 00017 – code APE : 751A

Immeuble Le Triangle Part-Dieu
117, boulevard Marius Vivier Merle
69329 LYON CEDEX 03

Téléphone : 04 37 91 33 10
Télécopie : 04 37 91 33 66

Support technique :

- . Téléphone : 0820 77 1234 (0,019 € TTC/min)
- . Foire aux Questions : <https://applis.atih.sante.fr/agora>
- . Courriel : support@atih.sante.fr

Transpose FMT4

Pour toute remarque ou problème concernant cette application, il est préférable d'utiliser le forum AGORA, sous-thème : [Agora](#) > [Logiciels](#) > [Transpose](#)

En cas de problème :

Les questions concernant TRANSPOSE VID-HOSP FMT4 devront être posées de préférence sur AGORA (<https://applis.atih.sante.fr/agora>, l'accès à ce site nécessite un identifiant et un mot de passe e-PMSI), mais pourront également être adressées par courrier électronique à support@atih.sante.fr en précisant «TRANSPOSE VID-HOSP FMT4» dans l'objet du message ou par téléphone au 0820 77 1234 (0,019 € TTC/min de 8h30 à 12h et de 14h à 18h).

Sommaire

1. PRESENTATION GENERALE	4
2. FONCTIONNALITES	4
2.1 FENETRE PRINCIPALE	4
2.2 FICHIERS GENERES	5
ANNEXES	5
CONFIGURATION MINIMALE REQUISE.....	5
FORMATS DE FICHIER VID-HOSP.....	6
1.1.1. FMT1 : Format sans la suppression du taux de conversion (SSR et psychiatrie).....	6
1.1.2. FMT2 : Format avec la suppression du taux de conversion avant 2008 (peut encore être utilisé en SSR et psychiatrie).....	7
1.1.3.....	7
1.1.4. FMT3 : Format avec la suppression du taux de conversion utilisé en 2008 (MCO et HAD)	8
1.1.5. FMT4 : Format avec la suppression du taux de conversion à compter de 2009 (MCO et HAD, recommandé en SSR et psychiatrie). Pour tous les champs à compter de 2010.....	9

1. Présentation générale

Ce logiciel permet de transposer le fichier VID-HOSP vers le nouveau format FMT4, ceci concerne uniquement les établissements psychiatriques :

- Transforme un fichier VID-HOSP ancien format FMT1, FMT2, ou FMT3 vers le nouveau format FMT4.

2. Fonctionnalités

2.1 Fenêtre principale

L'interface de l'application se présente comme ci-dessous.

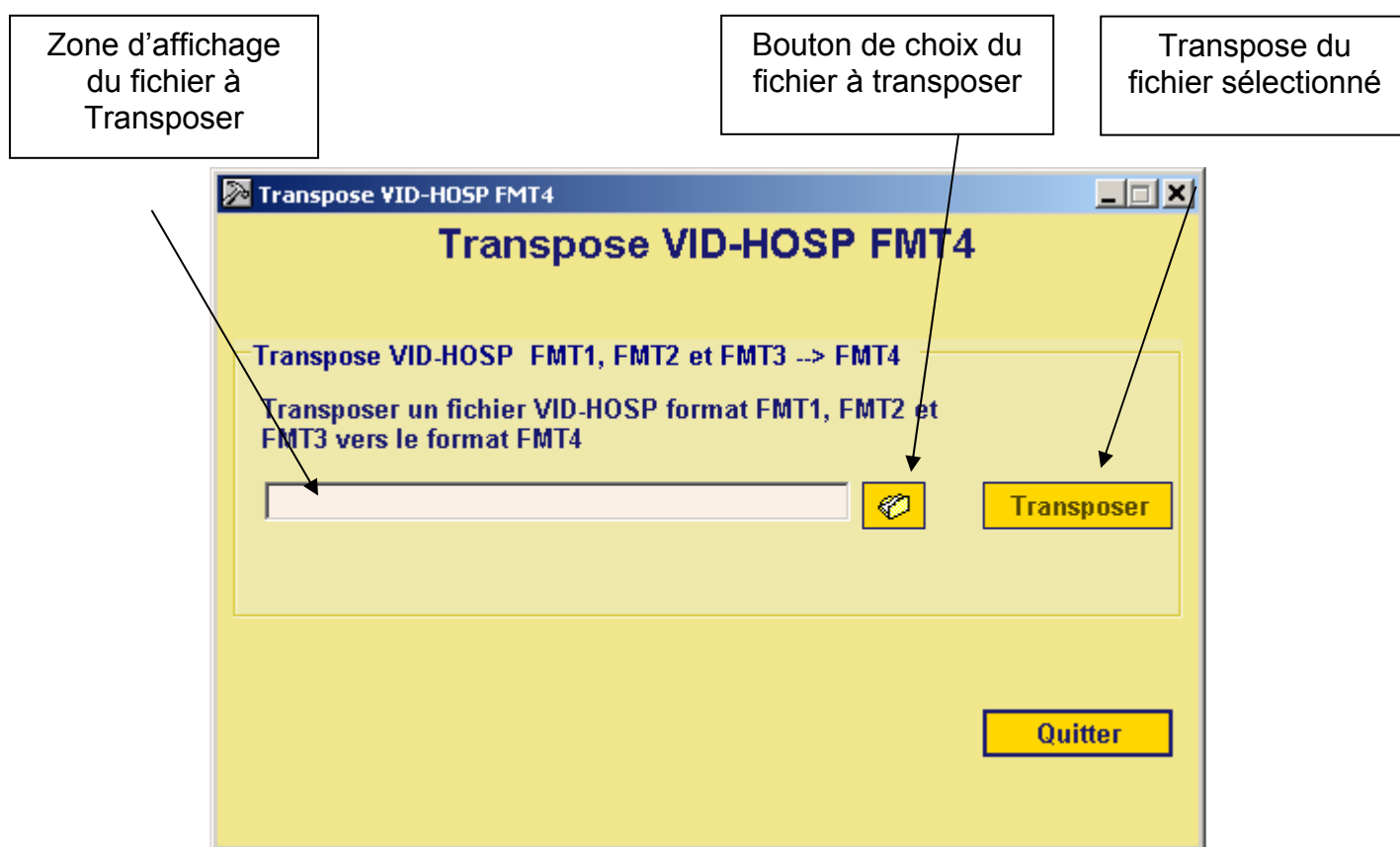


Figure 1 : la fenêtre principale de Transpose VID-HOSP FMT4

2.2 Fichiers générés

Quand vous choisissez le bouton « Transposer » une boîte de dialogue s'ouvre pour que vous puissiez choisir l'emplacement et le nom du fichier généré.

Annexes

Configuration minimale requise

Avant de procéder à l'installation, assurez vous que votre système est compatible avec la configuration minimale requise.

Systèmes d'exploitation supportés :

- Windows 98
- Windows 98 SE
- Windows 2000 Service Pack 1.0 ou supérieur
- Windows ME
- Windows NT 4.0 avec Service Pack 6.0a ou supérieur
- Windows XP
- Windows 2003

Configuration matérielle : 32 Mo de RAM (mémoire vive) sont nécessaires à l'installation des logiciels « Suite logicielle POP-T2A »

Logiciels requis : Internet Explorer 5.01 (ou supérieur)

Avertissement

Les utilisateurs de Windows NT 4.0/XP/2000 doivent se connecter sous le compte « **Administrateur de la machine locale** » avant de procéder à l'installation des logiciels constitutifs de la suite logicielle POP-T2A et désactiver tous les programmes résidents (anti-virus, programmeurs de tâches, etc.)

Après l'installation du logiciel, vous devez lancer le programme au moins une fois avec le compte « Administrateur de la machine locale » pour l'enregistrement des bibliothèques. L'utilisation du logiciel devra s'effectuer avec au moins un compte d' « **Utilisateur standard ou avec pouvoir** ».

Formats de fichier VID-HOSP

1.1.1. FMT 1 : Format sans la suppression du taux de conversion (SSR et psychiatrie)

Libellé	Taille	Position	Remarques
N° de sécurité sociale	13	1-13	Valeur manquante « XXXXXXXXXXXXX »
Date de naissance du patient	8	14-21	Au format JJMMAAAA Valeur manquante : « XXXXXXXX »
Sexe du patient	1	22-22	1 : Homme / 2 : Femme Valeur manquante : « X »
N° d'identification administratif de séjour	20	23-42	Doit être obligatoirement renseigné.

REMARQUES :

- Le « N° de sécurité sociale » à renseigner est celui qui figure sur la **carte Vitale**. Il correspond au NIR de l'ouvrant droit (Numéro d'Inscription au Répertoire national d'identification des personnes physiques). A l'heure actuelle, l'ensemble des caisses (tout régime confondu) s'est conformé à cette règle. Pour plus d'information, veuillez consulter les articles R161-33-1 à R161-33-9 et R161-34 à R161-38 du « *Code de la Sécurité Sociale (Partie Réglementaire – Décrets en Conseil d'Etat)* ».
- Une tolérance sur la longueur du « N° d'identification administratif de séjour » est admise : les numéros comportant moins de 20 caractères sont automatiquement complétés par des blancs à droite.

1.1.2. FMT2 : Format avec la suppression du taux de conversion avant 2008 (peut encore être utilisé en SSR et psychiatrie)

Libellé	Taille	Position	Remarques
N° de sécurité sociale	13	1-13	Valeur manquante « XXXXXXXXXXXXX »
Date de naissance du patient	8	14-21	Au format JJMMAAAA Valeur manquante : « XXXXXXXX »
Sexe du patient	1	22-22	1 : Homme / 2 : Femme Valeur manquante : « X »
N° d'identification administratif de séjour	20	23-42	Doit être obligatoirement renseigné.
Code justification d'exonération du ticket modérateur	1	43-43	{0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, C, X} cf. annexe 9 du cahier des charges normes B2
Code de prise en charge du forfait journalier	1	44-44	{A, L, R, X} cf. annexe 16 du cahier des charges normes B2
Nature d'assurance	2	45-46	{10, 13, 30, 41, 90, XX} cf. normes B2 10 : Maladie 13 : Maladie régime local (Alsace – Moselle) 30 : Maternité 41 : Accident du travail 90 : Prévention maladie
Séjour facturable à l'assurance maladie	1	47-47	0 : non / 1 : oui / 2 : en attente de décision sur le taux de prise en charge du patient / 3 : en attente de décision sur les droits du patient
Facturation du 18 euros	1	48-48	0 : non / 1 : oui
Nombre de venues de la facture	3	49-51	
Montant à facturer au titre du ticket modérateur	10	52-61	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant à facturer au titre du forfait journalier	10	62-71	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant total du séjour remboursable par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes)	10	72-81	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant lié à la majoration au parcours de soin	4	82-85	2+2 : Montant en centimes d'euros

1.1.3.

1.1.4. FMT3 : Format avec la suppression du taux de conversion utilisé en 2008 (MCO et HAD)

Libellé	Taille	Début	Fin	Obligatoire/Facultatif	Remarques
N° immatriculation assuré	13	1	13	O	
Clé du n° immatriculation	2	14	15	O	
Code grand régime	2	16	17	O	Type 2 CP positions 49-50
Date de naissance du patient	8	18	25	O	JJMMAAAA
Sexe du patient	1	26	26	O	
N° d'identification administratif de séjour	20	27	46	O	
Code justification d'exonération du ticket modérateur	1	47	47	O	
Code de prise en charge du forfait journalier	1	48	48	O	
Nature d'assurance	2	49	50	O	
Type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire	2	51	52	F	Type 2 CP positions 117-118
Séjour facturable à l'assurance maladie	1	53	53	O	
Facturation du 18 euros	1	54	54	O	
Nombre de venues de la facture	3	55	57	O	
Montant à facturer au titre du ticket modérateur	10	58	67	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant à facturer au titre du forfait journalier	10	68	77	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant total du séjour remboursable par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes)	10	78	87	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant lié à la majoration au parcours de soin	4	88	91	O	2+2 : Montant en centimes d'euros
Montant base remboursement	10	92	101	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Taux de remboursement	5	102	106	O	3+2

1.1.5. FMT4 : Format avec la suppression du taux de conversion à compter de 2009 (MCO et HAD, recommandé en SSR et psychiatrie). Pour tous les champs à compter de 2010

Libellé	Taille	Début	Fin	Obligatoire/Facultatif	Remarques
N° immatriculation assuré	13	1	13	O	
Clé du n° immatriculation	2	14	15	O	
Code grand régime	2	16	17	O	Type 2 CP positions 49-50
Date de naissance du patient	8	18	25	O	JJMMAAAA
Sexe du patient	1	26	26	O	
N° d'identification administratif de séjour	20	27	46	O	Cadré à gauche, complété par des espaces
Code justification d'exonération du ticket modérateur	1	47	47	O	
Code de prise en charge du forfait journalier	1	48	48	O	
Nature d'assurance	2	49	50	O	
Type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire	2	51	52	F	Type 2 CP positions 117-118
Séjour facturable à l'assurance maladie	1	53	53	O	Note 1
Motif de la non facturation à l'assurance maladie	1	54	54	F	Note 2
Facturation du 18 euros	1	55	55	O	
Nombre de venues de la facture	3	56	58	O	
Montant à facturer au titre du ticket modérateur	10	59	68	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant à facturer au titre du forfait journalier	10	69	78	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant total du séjour remboursable par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes)	10	79	88	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant lié à la majoration au parcours de soin	4	89	92	O	2+2 : Montant en centimes d'euros
Montant base remboursement	10	93	102	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Taux de remboursement	5	103	107	O	3+2

Note 1 :
0 : non

- 1 : oui
- 2 : en attente de décision sur le taux de prise en charge du patient
- 3 : en attente de décision sur les droits du patient

Note 2 : cette variable doit être renseignée lorsque la variable « Séjour facturable à l'assurance maladie » est égale à 0 (séjour non facturable à l'assurance maladie). Dans les autres cas, laisser cette variable à vide (caractère espace).

- 1 : patient en AME
- 2 : patient sous convention internationale
- 3 : patient payant
- 4 : patient pris en charge dans le cadre du dispositif des soins urgents (article L. 254-1 du CASF)
- 5 : patient hospitalisé dans un autre établissement
- 6 : acte ou consultation externe réalisé dans le cadre de l'activité libérale d'un praticien hospitalier
- 9 : autres situations