



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

65, boulevard Marius Vivier Merle
69482 LYON CEDEX 03

Téléphone : 04 37 91 33 20
Télécopie : 04 37 91 33 21

Support technique :
. Téléphone : 04 37 91 33 27
. Courriel : support@atih.sante.fr



Manuel d'utilisation ***PREFACE 1.1.5***

***Production des Résumés Enchaînés de Facturation des
Actes et Consultations Externes***



Sommaire

1	PRESENTATION GENERALE	4
2	FONCTIONNALITES	5
2.1	PERIODE DE TRAITEMENT	5
2.2	LANCEMENT	5
	<i>Prétraitement du fichier d'entrée</i>	<i>5</i>
	<i>Contrôle des factures.....</i>	<i>6</i>
	<i>Anonymisation des factures.....</i>	<i>6</i>
2.3	MENU	6
	<i>Visualisation.....</i>	<i>6</i>
2.4	AIDE	6
2.5	EXPORT	7
2.6	QUITTER LE PROGRAMME	8
2.7	SAUVEGARDE	8
3	TRANSMISSION ET TRAITEMENT DES DONNEES SUR E-PMSI : MODE D'EMPLOI.....	9
3.1	PREFACE.....	9
3.2	E-POP.....	9
3.3	E-PMSI.....	9
4	PERFORMANCE.....	10
	ANNEXES	11
	CONFIGURATION MINIMALE REQUISE.....	12
	PROBLEMES CONNUS.....	13
	<i>Erreurs dues à l'environnement.....</i>	<i>13</i>
	<i>Erreurs apparaissant pendant le traitement.....</i>	<i>15</i>
	<i>Questions & Réponses.....</i>	<i>16</i>
	FORMAT DES RSF-ACE.....	17
	FORMAT DES RSFA (*.RSFA).....	22
	ERREURS DE CONTROLE DE FACTURES	26

En cas de problème :

Les questions concernant PREFACE pourront être adressés par courrier électronique à support@atih.sante.fr en précisant « PREFACE » dans l'objet du message ou par téléphone au 04 37 91 33 27 (de 9h à 12h).

1 Présentation générale

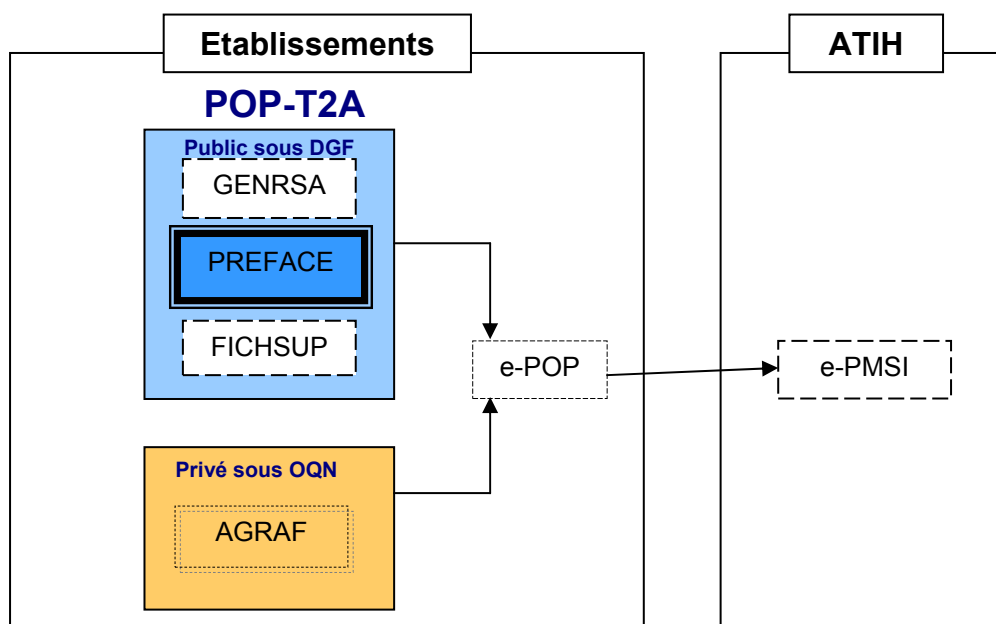
Ce module a été créé pour la mise en place de la suppression du taux de conversion. Il permet aux établissements de transmettre leurs factures sur la plate-forme e-PMSI au même titre que leurs séjours.

ATTENTION :

Les données transmises **doivent cumuler** à chaque fois les données recueillies depuis le 1^{er} janvier de l'exercice en cours (pour prendre en compte les éventuels délais d'exhaustivité des données liés notamment à des délais de production non optimums, et pour éviter les doubles comptes).

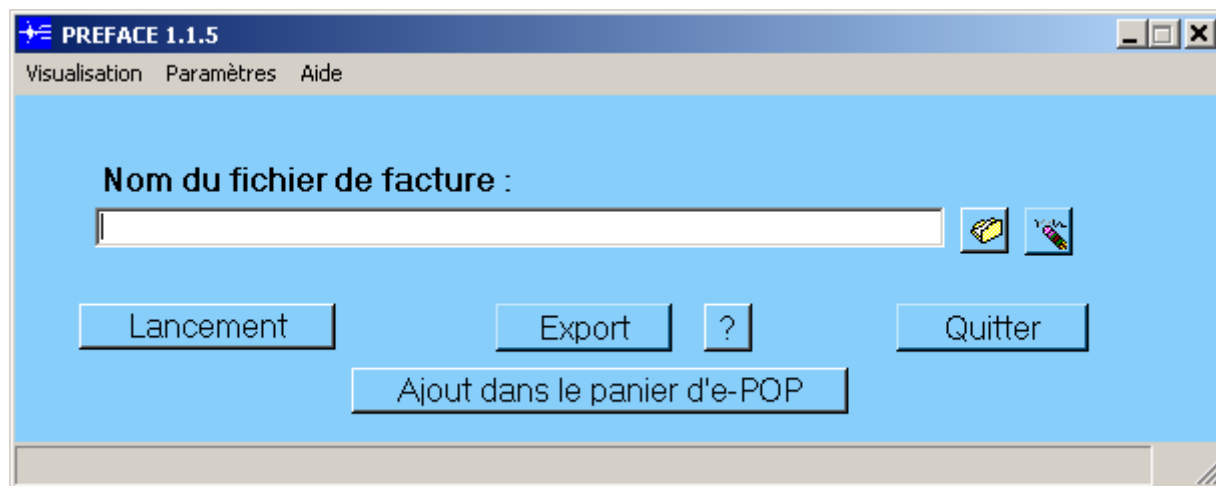
✚ Nous vous rappelons qu'à partir de l'année 2007, les transmissions sont devenues mensuelles.

Le schéma, ci-dessous, montre la place occupée par ce module dans la Panoplie d'Outils du PMSI utilisés dans le cadre de la Tarification A l'Activité (POP-T2A).



2 Fonctionnalités

Ce module d'anonymisation des factures a été mis en place pour l'application de la suppression du taux de conversion qui implique la transmission des factures anonymisées des actes et consultations externes. Il permet, au même titre que GENRSA, de transmettre les données via le logiciel e-POP Public à la plate-forme e-PMSI. Le logiciel se présente sous la forme suivante (ici, présentation de la version complète, l'affichage n'a pas changé depuis) :



2.1 Période de traitement

Elle consiste à renseigner les mois et l'année des données à traiter au niveau du menu *{Paramètres | Période de traitement}*. *Les transmissions sont désormais mensuelles.*

- ✚ On peut visualiser les deux premiers mois (M1 et M2) au niveau des paramètres, cependant, ceux- ne sont pas utilisables pour l'année 2007.

ATTENTION : Il est important que la période de traitement soit correcte. En effet, il n'y aura plus possibilité de modifier la période de transmission au niveau du logiciel e-POP.

2.2 Lancement

Lors de cette phase, PREFACE procède à une série de contrôles sur le fichier d'entrée.

Prétraitement du fichier d'entrée

Les causes de rejet d'un enregistrement sont :

- [LONGUEUR INCORRECTE : X car trouvés, X car attendus]
- [TYPE INCONNU]

ATTENTION : Les enregistrements erronés ne seront pas traités ni exportés par PREFACE. Ils seront, par contre, visualisables au niveau du rapport « *Contrôle des*

enregistrements de facture ». Ce contrôle n'est pas bloquant pour la suite du traitement mais vous ne retrouverez pas les actes et consultations correspondants aux enregistrements erronés au niveau des tableaux MAT2A.

Vous pouvez consulter les formats des enregistrements de factures en annexe de ce manuel ou à l'adresse suivante sur le site Internet de l'ATIH : <http://www.atih.sante.fr/?id=000220008DFF>

Contrôle des factures

Cette phase réalise des vérifications sur la cohérence des données renseignées, notamment la cohérence entre les montants. Toutes les erreurs indiquées dans ce rapport sont non bloquantes.

Ce contrôle génère également un rapport : « *Contrôle des factures* ». Par souci de lisibilité, chaque facture se verra attribuer un numéro de séjour séquentiel pour retrouver plus facilement une facture erronée dans le fichier initial.

Vous retrouverez ce fichier indexé au niveau du fichier compressé de sauvegarde possédant l'extension « .in.zip » (fichier dont l'extension est « .rsf.txt »). Cette sauvegarde est située au niveau du dossier profile de l'utilisateur dans le dossier « ATIH\Preface\sauvegarde », (ex C:\Documents and Settings\ All Users\Application Data\ATIH\Preface\sauvegarde).

Vous pouvez consulter les erreurs de facture en annexe de ce manuel.

Anonymisation des factures

Ce traitement ne demande plus l'utilisation de la disquette Image FOIN.

2.3 Menu

Visualisation

Vous pouvez visualiser tous les compte-rendus générés lors du traitement, grâce au menu *{Visualisation}*. Ces derniers fournissent des informations utiles (numéro de séjour, numéro de facture, numéro de ligne, ...) permettant de corriger les RSF erronés.

Les fichiers de compte-rendu sont les suivants :

- « **Contrôle des enregistrements de facture** » : ce rapport porte l'extension « .rsf.log.txt ».
- « **Contrôle des factures** » : ce rapport porte l'extension « .fact.err.txt »

2.4 Aide

Les informations sur le logiciel peuvent être obtenues par l'intermédiaire du menu *{Aide | A propos}*.

Le manuel d'utilisation peut être consulté en utilisant le menu *{Aide | Manuel d'utilisation}*.

2.5 Export

Le fichier d'export « RSFA » reprend les factures anonymes à transmettre au logiciel e-POP se présente sous la forme d'un fichier zip dont le contenu est défini plus loin.

Le logiciel e-POP a été remodelé. Désormais, il n'existe qu'une seule version du logiciel quelle que soit le champ (MCO, HAD, SSR ou PSY). Il vous faut pour cette version utilisée cette nouvelle version sous peine d'erreur.

PREFACE propose deux possibilités d'exportation :

1^{ère} possibilité :

Le logiciel e-POP est installé sur le même ordinateur que PREFACE :

Le bouton *[Ajout dans le panier d'e-POP]* permet de lancer l'application e-POP et de préparer automatiquement le fichier d'export pour la transmission vers la plate-forme e-PMSI. Si vous n'avez pas installé e-POP dans le répertoire par défaut, PREFACE vous demandera d'indiquer l'emplacement correct.

2^{ème} possibilité :

Le logiciel e-POP n'est pas sur le même ordinateur que PREFACE ou le fichier d'exportation est trop gros :

Le bouton *[Export]* permet d'exporter le fichier « RSFA » qui devra être fourni au logiciel e-POP afin d'être transmis à la plate-forme e-PMSI.

NOTE IMPORTANTE :

Lorsque vous obtenez le message d'alerte suivant,

« Le fichier d'export est trop gros pour une télétransmission via le logiciel e-POP, veuillez consulter le manuel d'utilisation pour connaître la procédure à suivre. »

Veuillez suivre la procédure ci-après :

- Utiliser la 2^{ème} possibilité d'export décrit ci-dessus,
- Graver sur cédérom ou DVD les fichiers
[FINESS].[Année].[Mois].rsfa.zip,
[FINESS].[Année].[Mois].rsfa.z01, ...
- Envoyer ce dernier à l'ATIH à l'adresse ci-dessous :

ATIH
65, boulevard Marius Vivier Merle
69482 LYON CEDEX 03

ATTENTION : Si vous utilisez cette fonctionnalité, nous vous invitons à noter soigneusement le nom du dossier que vous aurez choisi pour contenir le résultat de l'exportation.

Le fichier exporté « Factures Taux de conversion » se présente sous la forme d'un fichier ZIP et porte un nom défini comme suit :

[FINESS].[Année].[Mois].rsfa.zip

Il renferme les éléments suivants :

- Le fichier de RSFA qui porte l'extension « **.rsfa** » (cf. format en annexe)
- Le fichier de Ano qui porte l'extension « **.ano** » (cf. format en annexe)
- Des fichiers de contrôle du fichier d'export pour la plate-forme e-PMSI.

AVERTISSEMENT :

Afin de garantir l'intégrité et la fiabilité des données contenues dans le fichier « RSFA », un dispositif de contrôle est intégré au fichier exporté. Par conséquent, vous ne devez en aucun cas ouvrir ni modifier ce dernier sous peine de le rendre définitivement inutilisable.

2.6 Quitter le programme

Pour quitter le programme, utilisez le bouton *[Quitter]* .

2.7 Sauvegarde

Chaque traitement est sauvegardé dans le dossier « sauvegarde ». Ce dossier est situé au niveau profile utilisateur dans le dossier « ATIH\Preface\sauvegarde », (ex C:\Documents and Settings\ All Users\Application Data\ATIH\Preface\sauvegarde). Cette sauvegarde est composée de deux fichiers au formats compressés (ZIP) au nom composé comme suit :

[FINESS].[Année].[Mois].[jour-mois-année-heure-minute-seconde].in.zip
[FINESS].[Année].[Mois].[jour-mois-année-heure-minute-seconde].out.zip

[jour-mois-année-heure-minute-seconde] correspond aux date et heure du début du traitement effectué.

Le premier fichier correspond à la copie du fichier initial et du fichier d'entrée utilisé pour le traitement dont les noms ont été formalisés sous la forme suivante:

[FINESS].[Année].[Mois].[extension]

Chaque [extension] correspond à un type de fichier:

- « .rsf.txt » : fichier de factures utilisé pour le traitement
- « .rsf.ori.txt » : copie du fichier de factures initial

Le second fichier correspond aux copies des fichiers de sortie destinés à l'exportation sur la plate-forme e-PMSI et les différents rapports disponibles au niveau du menu *{Visualisation}*.

3 Transmission et traitement des données sur e-PMSI : mode d'emploi

Si vous avez rencontré des problèmes d'installation, veuillez vérifier que votre installation remplit bien les conditions minimales (cf. annexe).

Ce chapitre regroupe le traitement par PREFACE, la transmission à la plate-forme e-PMSI via le logiciel e-POP et le traitement des données à partir du site e-PMSI.

Les opérations à effectuer sont les suivantes :

3.1 PREFACE

- Définir la période de traitement. Ceci est important pour la suite du traitement.
- Indiquer le chemin d'accès du fichier de RSF (voir les formats en annexe)
- Cliquer ensuite sur le bouton **[Lancement]** pour procéder au traitement de vos fichiers.
- A la fin du traitement, les rapports de traitement s'affichent à l'écran.
- Cliquer ensuite sur le bouton **[Ajout dans le panier d'e-POP]** qui a pour effet de lancer l'application e-POP permettant la transmission des données vers la plate-forme e-PMSI. La période de transmission sur la plate-forme e-PMSI est désormais calée sur la période de traitement utilisée.

3.2 e-POP

- Dans le logiciel e-POP, indiquer votre identifiant (« Login ») et le mot de passe correspondant à votre compte sur la plate-forme e-PMSI. Eventuellement, si votre établissement possède un serveur Proxy (serveur filtrant les accès à Internet), cocher la case correspondante et renseigner les champs nécessaires (demander ces informations au service informatique de votre établissement).
- Appuyer sur le bouton **[Envoi e-PMSI]** pour effectuer la transmission.
- Une fois le panier envoyé vous accédez au rapport indiquant si la transmission s'est bien déroulée : « OK » après le nom de fichier.

NOTE : pour plus d'informations concernant l'utilisation d'e-POP, veuillez vous référer au manuel d'utilisation de ce dernier.

3.3 e-PMSI

- Rendez-vous, maintenant, sur la plate-forme e-PMSI (<https://www.epmsi.atih.sante.fr/accueil.jsp>)

- Vous devez alors aller dans le menu « Login » et vous identifier grâce à vos identifiant et mot de passe.

- Exemple de traitement du premier trimestre 2005

Menu « Applications »

« MAT2A »

« MAT2A MCO DGF »

« Année 2006 » « M3 : De Janvier à Mars »

- Pour vérifier que votre fichier a été transmis, au niveau du menu « Fichiers », vous devez voir mentionné la date et l'heure de votre dernière transmission par e-POP. Il n'est plus nécessaire, à cette étape, de refaire une transmission.

- Vous pouvez donc demander un « Traitements » sur les dernières données transmises. Pour cela, allez dans le menu « Traitements », et cliquez sur le bouton « Commander ». Il faudra ensuite « Placer ce traitement dans la file d'attente » et cliquer sur la flèche jaune pour continuer. « Si vous cochez la case correspondante », un mail vous sera envoyé lorsque le traitement sera terminé.

- Si le traitement a réussi vous pouvez accéder à vos tableaux en cliquant sur « Résultats ».

NOTE : pour plus d'informations concernant l'utilisation de la plate-forme e-PMSI, veuillez vous référer au site d'information de la plate-forme e-PMSI (<http://sap.atih.sante.fr/epmsi/>).

4 Performance

Pour donner un ordre d'idée du temps de traitement, voici quelques données techniques sur la machine et les fichiers utilisés pour les tests. Le traitement peut durer quelques minutes.

La machine de test utilisée possède les caractéristiques suivantes :

- XP Professional SP2
- Pentium 4 CPU 2.8 GHz
- 768 Mo de RAM

Le fichier de test comprend 1 140 000 factures.

Le traitement de ce fichier de test a duré environ 6 minutes.

ANNEXES

Configuration minimale requise

Avant de procéder à l'installation, assurez vous que votre système est compatible avec la configuration minimale requise. Nous insistons sur le fait que le logiciel PREFACE ainsi que les logiciels de la suite POP-T2A est **une application à usage local et n'est pas destinée à être utilisée en réseau.**

Systemes 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 du logiciel « PREFACE »

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 du logiciel PREFACE 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 et utiliser le logiciel avec au moins les droits d'un « **Utilisateur standard ou avec pouvoir** »

Problèmes connus

Les deux premiers sont les mêmes que ceux observés avec le logiciel d'anonymisation en soins de suite (GENRHA). Nous utiliserons ce logiciel pour illustrer les erreurs :

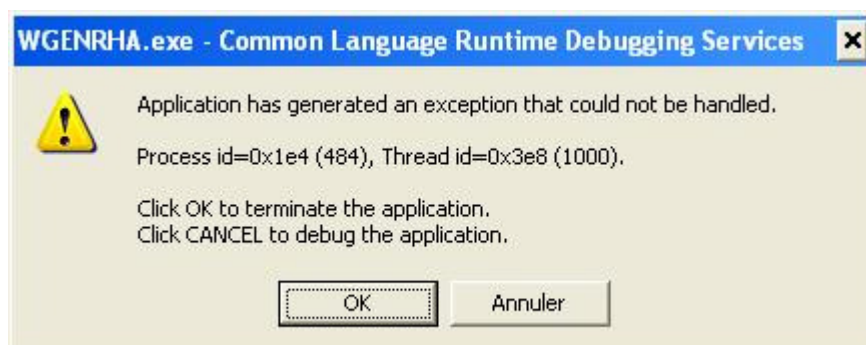
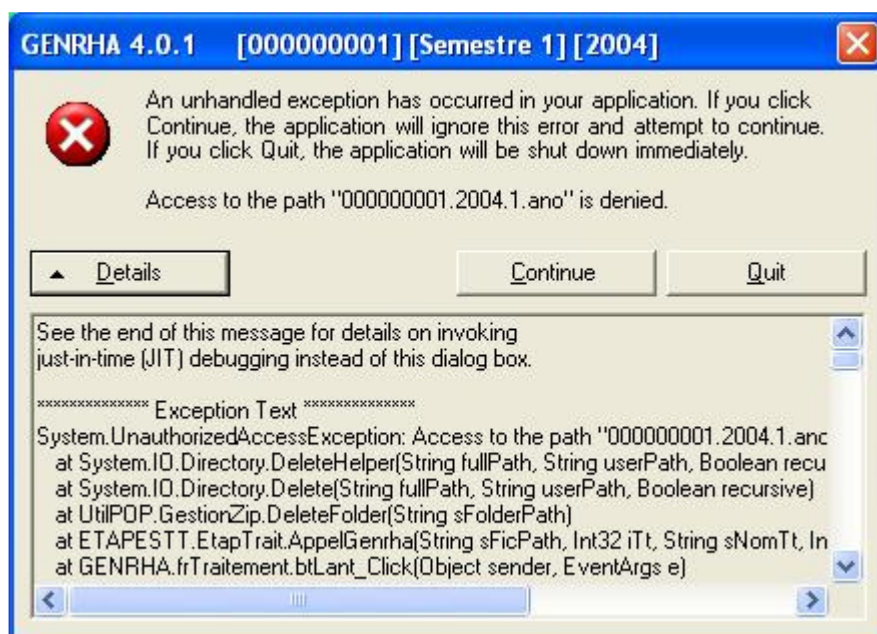
En utilisant le logiciel PREFACE avec un compte différent de celui d'«Utilisateur avec pouvoir», certaines erreurs peuvent apparaître :

Erreurs dues à l'environnement

- **« An unhandled exception has occurred in your application »**

Droits insuffisants sur les dossiers d'installation

Sous les systèmes d'exploitation XP, 2000 et NT4 :



Lorsque vous obtenez l'un des messages d'erreurs précédents, vérifiez que les utilisateurs possèdent les droits suffisants pour l'utilisation du logiciel PREFACE :

- droits [contrôle total] pour le dossier d'installation de PREFACE (demander ces informations au service informatique de votre établissement).

- **« Application has generated an exception that could not be handled »**



- i) **Problème d'enregistrement dans la base de registre**

Sous tous les systèmes d'exploitation :

Le message d'erreur précédent peut indiquer un problème d'enregistrement des bibliothèques suivantes dans la base de registre: « xceedzip.dll ».

Pour résoudre le problème, il faut procéder ainsi :

- les utilisateurs sous les systèmes d'exploitation XP, 2000 et NT4 doivent se connecter sous un compte « Administrateur de la machine locale » (demander ces informations au service informatique de votre établissement).
- pour enregistrer « xceedzip.dll » : dans le menu {démarrer| Exécuter}, tapez la commande suivante : `regsvr32 c:\windows\system32\xceedzip.dll`, cliquez sur le bouton [OK] et vérifiez si l'enregistrement s'est bien effectué.

Remarque :

Dans la commande, « windows » est remplacé par « winnt » si votre système d'exploitation est un Windows 2000 ou NT et « system32 » peut-être remplacé par « system » si votre système d'exploitation est un Windows 98 ou Millennium.

- ii) **Problème d'environnement de la machine**

Principalement sous le système d'exploitation XP:

Si les manipulations précédentes ne résolvent pas le problème, il s'agit peut-être d'un problème d'environnement que l'application ne reconnaît pas.

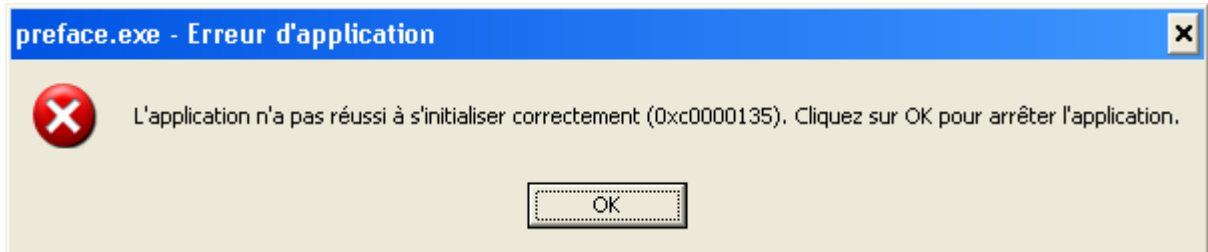
Pour résoudre le problème, il faut procéder ainsi :

- les utilisateurs sous les systèmes d'exploitation XP, 2000 et NT4 doivent se connecter sous un compte « Administrateur de la machine locale » (demander ces informations au service informatique de votre établissement)
- Aller ensuite dans le menu {démarrer, Panneau de configuration, Ajout/ Suppression de programmes}
- Désinstaller le composant « Microsoft .NET Framework 1.1 »
- Rendez vous à l'adresse suivante pour télécharger l'environnement d'exécution nécessaire (Microsoft® .NET Framework Version 1.1 Redistributable Package) au fonctionnement de l'application:

<http://www.microsoft.com/downloads/details.aspx?FamilyID=262d25e3-f589-4842-8157-034d1e7cf3a3&DisplayLang=fr> et suivez les instructions.

- Redémarrer votre ordinateur.

- **« L'application n'a pas réussi à s'installer correctement »**



Cette erreur est survenue lorsque le composant « Microsoft .NET Framework 1.1 » n'est pas installé sur la machine.

Rendez vous à l'adresse suivante pour télécharger l'environnement d'exécution nécessaire (Microsoft® .NET Framework Version 1.1 Redistributable Package) au fonctionnement de l'application:

<http://www.microsoft.com/downloads/details.aspx?FamilyID=262d25e3-f589-4842-8157-034d1e7cf3a3&DisplayLang=fr> et suivez les instructions.

A l'issue de l'installation, veuillez redémarrer votre ordinateur.

Erreurs apparaissant pendant le traitement

- **« Signature de l'application incorrecte, veuillez réeffectuer la mise à jour »**
Désormais, les applications gèrent leur version, cela évite que les établissements bloquent lors de la transmission sur la plate-forme e-PMSI. Ce message s'affiche si la mise à jour s'est mal appliquée (un ou plusieurs fichiers ne sont pas modifiés). Fermez alors l'application et réappliquez la mise à jour.
- **« Problème dans la récupération du FINESS de l'établissement »**
Ceci arrive lorsque le fichier de facture est un fichier vide.
- **« Problème dans la génération du fichier RSF intermédiaire »**
Présence d'un caractère non géré par l'application dans le fichier d'entrée. Il vous faudra supprimer ces caractères pour le bon fonctionnement du logiciel.
- **"Problème de lecture de la disquette image (fichier non trouvé ou détérioré)"**
Si vous ne possédez pas ou plus de lecteur disquette, des instructions vous seront fournies après contact avec le support technique de l'ATIH par courrier électronique ou par téléphone (coordonnées ci-dessous).
- **"Problème dans l'initialisation des paramètres"**
Il suffit de reprogrammer les paramètres lors de l'ouverture de l'application.

Si ces indications ne résolvent pas votre problème, vous pouvez contacter le support technique de l'ATIH à l'adresse suivante : support@atih.sante.fr ou par téléphone : 08 20 77 12 34 du Lundi au Vendredi, de 8h30 à 12h00, et de 14h00 à 18h00.

Questions & Réponses

Si vous avez des questions sur le cahier des charges de suppression de taux de conversion ou concernant la circulaire, veuillez déjà consulter la page suivante disponible sur le site de l'ATIH : <http://www.atih.sante.fr/index.php?id=000220005CFF>.

Format des RSF

RSF-ACE A : début de facture

Libellé	Début	Fin	Taille	Référence	Position Référence	Remarques
Type d'enregistrement	1	1	1	na		Valeur=A
Numéro FINESS	2	10	9	RSS non groupé		
Sexe	11	11	1	RSS non groupé		
Code civilité	12	12	1	Type 2B	40	Recodage : M=1/MME=2:MLE=2/SAN=3
N° immatriculation assuré	13	25	13	Type 2 CP	12	
Clé du n° immatriculation	26	27	2	Type 2 CP	25	
Rang de bénéficiaire	28	30	3	Type 2 CP	27	
N° d'entrée	31	39	9	Type 2 CP	40	
Indicateur du parcours de soins	40	40	1	Type 2S CP	121	
Nature opération	41	41	1	Type 2 CP	39	
Nature assurance	42	43	2	Type 2 CP	77	
Justification d'exonération du TM	44	44	1	Type 2 CP	79	
Séjour facturable à l'assurance maladie	45	45	1	Note n°1		Cf codage dans VIDHOSP
Code Gd régime	46	47	2	Type 2 CP	49	
Date Naissance	48	55	8	Type 2 CP	96	Modification liée au format de la date (JJMMAAAA)
Rang de naissance	56	56	1	Type 2 CP	102	
Date d'entrée	57	64	8	Type 2 CP	103	Modification liée au format de la date (JJMMAAAA)
Date de sortie	65	72	8	Type 2 CP	109	Modification liée au format de la date (JJMMAAAA)
Total Base Remboursement Prestation hospitalière	73	80	8	Type 5 CP	42	Total des lignes de type 3 (RSF B et P) : 6+2
Total remboursable AMO Prestation hospitalières	81	88	8	Type 5 CP	50	Id 6+2
Total honoraire Facturé	89	96	8	Type 5 CP	58	Total des lignes de type 4 (RSF C et M) 6+2
Total honoraire remboursable AM	97	104	8	Type 5 CP	66	Id 6+2
Total participation assuré avant OC	105	112	8	Type 5 CP	74	Total des lignes de type 3 (RSF B et P) : 6+2
Total remboursable OC pour les PH	113	120	8	Type 5 CP	82	6+2

Total remboursable OC pour les honoraires	121	128	8	Type 5 CP	90	6+2
Montant total facturé pour PH	129	136	8	Type 5 CP	115	6+2

RSF ACE C : honoraires

Libellé	Début	Fin	Taille	Référence	Position Référence	Remarques
Type d'enregistrement	1	1	1	na	na	Valeur=C
Numéro FINESS	2	10	9	RSS non groupé	1	
N° immatriculation assuré	11	23	13	Type 2 CP	12	
Clé du n° immatriculation	24	25	2	Type 2 CP	25	
Rang de bénéficiaire	26	28	3	Type 2 CP	27	
N° d'entrée	29	37	9	Type 2 CP	40	
Mode de traitement	38	39	2	Type 4 CP	39	
Discipline de prestation (ex DMT)	40	42	3	na	na	Blancs
Justification exo TM	43	43	1	Type 4 CP	54	
Spécialité exécutant	44	45	2	Type 4 CP	68	Liste des codes : NOEMIE OC entité EXE-SPE annexe 17
Date des soins	46	53	8	Type 4 CP	70	Date de l'acte. Attention format de date différent
Code acte	54	58	5	Type 4 CP	76	4+1
Quantité	59	61	3	Type 4 CP	81	Attention format différent : compléter par 0 devant
Coefficient	62	67	6	Type 4 CP	83	4+2
Dénombrement	68	69	2	Type 4 CP	89	
Prix Unitaire	70	76	7	Type 4 CP	91	5+2
Montant Base remboursement	77	84	8	Type 4 CP	98	6+2. Attention format différent : compléter par 0 devant
Taux applicable à la prestation	85	87	3	Type 4 CP	105	
Montant Remboursable par la caisse (AMO)	88	95	8	Type 4 CP	108	6+2. Attention format différent : compléter par 0 devant
Montant des honoraire (dépassement compris) ou Montant total de la dépense pour PH	96	103	8	Type 4 CP	115	6+2. Attention format différent : compléter par 0 devant
Montant remboursable par l'organisme complémentaire (AMC)	104	110	7	Type 4 CP	123	5+2. Attention format différent : compléter par 0 devant

RSF ACE B : Prestations hospitalières (forfaits techniques, ATU, FFM, SE1, SE2, SE3, alternatives à la dialyse)

Libellé	Début	Fin	Taille	Référence	Position Référence	Remarques
Type d'enregistrement	1	1	1	na	na	Valeur=B
Numéro FINESS	2	10	9	RSS non groupé	1	
N° immatriculation assuré	11	23	13	Type 2 CP	12	
Clé du n° immatriculation	24	25	2	Type 2 CP	25	
Rang de bénéficiaire	26	28	3	Type 2 CP	27	
N° d'entrée	29	37	9	Type 2 CP	40	
Mode de traitement	38	39	2	Type 3 CP	39	
Discipline de prestation (ex DMT)	40	42	3	Type 3 CP	41	
Justification exo TM	43	43	1	Type 3 CP	64	
Spécialité exécutant	44	45	2	na	na	Blancs
Date des soins	46	53	8	Type 3 CP	44	Modification liée au format de la date (JJMMAAAA)
Code acte	54	58	5	Type 3 CP	56	4+1
Quantité	59	61	3	Type 3 CP	61	
Coefficient	62	67	6	Type 3 CP	65	4+2. Attention format différent : compléter par 0 devant
Dénombrement	68	69	2	na	na	Blancs
Prix Unitaire	70	76	7	Type 3 CP	76	5+2
Montant Base remboursement	77	84	8	Type 3 CP	83	6+2
Taux applicable à la prestation	85	87	3	Type 3 CP	91	
Montant Remboursable par la caisse (AMO)	88	95	8	Type 3 CP	94	6+2
Montant des honoraires (dépassement compris) ou Montant total de la dépense pour PH	96	103	8	Type 3 CP	102	6+2
Montant remboursable par l'organisme complémentaire (AMC)	104	110	7	Type 3 CP	122	5+2

RSF ACE M : CCAM

Libellé	Début	Fin	Taille	Référence	Position Référence	Remarques
Type d'enregistrement	1	1	1	na		Valeur=M
Numéro FINESS	2	10	9	RSS non groupé		
N° immatriculation assuré	11	23	13	Type 2 CP	12	
Clé du n° immatriculation	24	25	2	Type 2 CP	25	
Rang de bénéficiaire	26	28	3	Type 2 CP	27	
N° d'entrée	29	37	9	Type 2 CP	40	
Mode de traitement	38	39	2	Type 4	39	
Discipline de prestation (ex DMT)	40	42	3	Type 4	41	
Date de l'acte	43	50	8	Type 4	70	Modification liée au format de la date (JJMMAAAA)
Code CCAM	51	63	13	Type 4 M	43	
Extension documentaire	64	64	1	Type 4 M	56	
Activité	65	65	1	Type 4 M	57	
Phase	66	66	1	Type 4 M	58	
Modificateur 1	67	67	1	Type 4 M	59	
Modificateur 2	68	68	1	Type 4 M	60	
Modificateur 3	69	69	1	Type 4 M	61	
Modificateur 4	70	70	1	Type 4 M	62	
Code association d'actes non prévue	71	71	1	Type 4 M	63	
Code remboursement sous condition	72	72	1	Type 4 M	64	
N° dent 1	73	74	2	Type 4 M	71	
N° dent 2	75	76	2	Type 4 M	73	
N° dent 3	77	78	2	Type 4 M	75	
N° dent 4	79	80	2	Type 4 M	77	
N° dent 5	81	82	2	Type 4 M	79	
N° dent 6	83	84	2	Type 4 M	81	
N° dent 7	85	86	2	Type 4 M	83	
N° dent 8	87	88	2	Type 4 M	85	

N° dent 9	89	90	2	Type 4 M	87	
N° dent 10	91	92	2	Type 4 M	89	
N° dent 11	93	94	2	Type 4 M	91	
N° dent 12	95	96	2	Type 4 M	93	
N° dent 13	97	98	2	Type 4 M	95	
N° dent 14	99	100	2	Type 4 M	97	
N° dent 15	101	102	2	Type 4 M	99	
N° dent 16	103	104	2	Type 4 M	101	

Note : Attention les variables dates de l'acte, DMT et Mode de traitement proviennent de l'enregistrement de type 4 présent avant tout enregistrement de type 4M dans le cas de codage des actes en CCAM.

Format des RSFA (*.rsfa)

RSFA A : Début de facture

Libelle	Début	Fin	Taille
N° séquentiel	1	8	8
Type d'enregistrement (A)	9	9	1
Type de format RSF (1=Ancien/2=Nouveau)	10	10	1
N° Facture séquentiel	11	13	3
Année de sortie	14	17	4
Mois de sortie	18	19	2
N° FINESS	20	28	9
Sexe	29	29	1
Civilité	30	30	1
Indicateur du parcours de soins	31	31	1
Nature opération	32	32	1
Nature assurance	33	34	2
Justification d'exonération du TM	35	35	1
Séjour facturable à l'assurance maladie	36	36	1
Code Gd régime	37	38	2
Total Base Remboursement Prestation hospitalière	39	46	8
Total remboursable AMO Prestation hospitalières	47	54	8
Total honoraire Facturé	55	62	8
Total honoraire remboursable AM	63	70	8
Total participation assuré avant OC	71	78	8
Total remboursable OC pour les PH	79	86	8
Total remboursable OC pour les honoraires	87	94	8
Montant total facturé pour PH	95	102	8

RSFA C : Honoraire

Libelle	Début	Fin	Taille
N° séquentiel	1	8	8
Type d'enregistrement (C)	9	9	1
Type de format RSF (1=Ancien/2=Nouveau)	10	10	1
N° Facture séquentiel	11	13	3
Année de sortie	14	17	4
Mois de sortie	18	19	2
N° FINESS	20	28	9
Mode de traitement	29	30	2
Discipline de prestation (ex DMT)	31	33	3
Justification exo TM	34	34	1
Spécialité exécutant	35	36	2
Code acte	37	41	5
Quantité	42	44	3
Coefficient	45	50	6
Dénombrement	51	52	2
Prix Unitaire	53	59	7
Montant Base remboursement	60	67	8
Taux applicable à la prestation	68	70	3
Montant Remboursable par la caisse (AMO)	71	78	8
Montant des honoraire (dépassement compris) ou Montant total de la dépense pour PH	79	86	8
Montant remboursable par l'organisme complémentaire (AMC)	87	93	7

RSFA M : CCAM

Libelle	Début	Fin	Taille
N° séquentiel	1	8	8
Type d'enregistrement (M)	9	9	1
Type de format RSF (1=Ancien/2=Nouveau)	10	10	1
N° Facture séquentiel	11	13	3
Année de sortie	14	17	4
Mois de sortie	18	19	2
N° FINESS	20	28	9
Mode de traitement	29	30	2
Discipline de prestation (ex DMT)	31	33	3
Code CCAM	34	46	13
Extension documentaire	47	47	1
Activité	48	48	1
Phase	49	49	1
Modificateur 1	50	50	1
Modificateur 2	51	51	1
Modificateur 3	52	52	1
Modificateur 4	53	53	1
Code association d'actes non prévue	54	54	1
Code remboursement sous condition	55	55	1
N° dent 1	56	57	2
N° dent 2	58	59	2
N° dent 3	60	61	2
N° dent 4	62	63	2
N° dent 5	64	65	2
N° dent 6	66	67	2
N° dent 7	68	69	2
N° dent 8	70	71	2
N° dent 9	72	73	2
N° dent 10	74	75	2
N° dent 11	76	77	2
N° dent 12	78	79	2
N° dent 13	80	81	2
N° dent 14	82	83	2
N° dent 15	84	85	2
N° dent 16	86	87	2

ANO

Libelle	Début	Fin	Taille
N°FINESS	1	9	9
Code retour contrôle « n° sécurité sociale »	10	10	1
Code retour contrôle « date de naissance »	11	11	1
Code retour contrôle « sexe »	12	12	1
Code retour contrôle « n° d'identification administratif de séjour »	13	13	1
N° Anonyme du patient	14	30	17
N° séquentiel	31	38	8

Erreurs de contrôle de factures

Le rapport d'erreurs sur factures permet à l'établissement de visualiser les éventuelles erreurs de calcul ou de format présentes au niveau de leur fichier de facture.

Ce type de contrôle détecte les erreurs de calcul : notamment des calculs de base de remboursement.

Dans certains cas, elles sont informatives : par exemple un acte effectué gratuitement indiqué en erreur en tant que « ERR_VAL_MONT_REMB ». Ce n'est pas une erreur mais elle vous indique un cas particulier à vérifier (si bien acte gratuit pour cette facture).

Code	Mnémonique	Type de RSF	Variable concernée	Référence
104	ERR_FMT_DATNAISS	A	Date naissance	B2 type 2 CP
105	ERR_VAL_DATNAISS	A	Date naissance	B2 type 2 CP
106	ERR_FMT_DATENT	A	Date naissance	B2 type 2 CP
107	ERR_VAL_DATENT	A	Date d'entrée	B2 type 2 CP
108	ERR_FMT_DATSOR	A	Date de sortie	B2 type 2 CP
109	ERR_VAL_DATSOR	A	Date de sortie	B2 type 2 CP
110	ERR_AGE_ERRONE	A	Date naissance	B2 type 2 CP
127	ERR_FMT_MONT_REMB	B, C	Montant remboursable par AMO	B2 type 3 CP, 4
128	ERR_VAL_MONT_REMB	B, C	Montant remboursable par AMO	B2 type 3 CP, 4
129	ERR_FMT_TX_REMB	B, C	Taux remboursement	B2 type 3 CP, 4
130	ERR_VAL_TX_REMB	B, C	Taux remboursement	B2 type 3 CP, 4
135	ERR_VAL_GD_REG	A	Code gd régime	B2 type 2 CP
136	ERR_VAL_NAT_ASS	A	Nature assurance	B2 type 2 CP
138	ERR_FMT_TOT_BASE_REMB_PH	A	Total base remboursement prestation hospitalière	B2 type 5 CP
139	ERR_VAL_TOT_BASE_REMB_PH	A	Total base remboursement prestation hospitalière	B2 type 5 CP
140	ERR_FMT_TOT_FACT_PH	A	Montant total facturé pour PH	B2 type 5 CP
141	ERR_VAL_TOT_FACT_PH	A	Montant total facturé pour PH	B2 type 5 CP
142	ERR_FMT_TOT_REMB_PH	A	Total remboursable AMO prestation hospitalière	B2 type 5 CP
143	ERR_VAL_TOT_REMB_PH	A	Total remboursable AMO prestation hospitalière	B2 type 5 CP
143	ERR_FMT_TOT_HON_FACT	A	Total honoraire facturé	B2 type 5 CP
145	ERR_VAL_TOT_HON_FACT	A	Total honoraire facturé	B2 type 5 CP
146	ERR_FMT_TOT_HON_REMB	A	Total honoraire remboursable AM	B2 type 5 CP
147	ERR_VAL_TOT_HON_REMB	A	Total honoraire remboursable AM	B2 type 5 CP
148	ERR_DIFF_BR_CALCUL	B, C	Montant base remboursement	B2 type 3 CP, 4
149	ERR_DIFF_MR_CALCUL	B, C	Montant remboursable AMO	B2 type 3 CP, 4
150	ERR_VAL_DATENT_DATSOR	A	Date d'entrée, date de sortie	B2 type 2 CP
151	ERR_PAS_DE_A	A	Type d'enregistrement	
152	ERR_TYPEA_ENDOUBLE	A	Type d'enregistrement	

153	ERR_B_AVEC_MAUV_CPC	A, B	Type d'enregistrement, code de prise en charge	
154	ERR_C_AVEC_MAUV_CPC	A, C	Type d'enregistrement, code de prise en charge	
155	ERR_TYPERN_INCONNU	Tous	Type d'enregistrement	
158	ERR_COHER_AB_TOTAL_BR	A, B	Total base remboursement prestation hospitalière, montant base remboursement	B2 type 5 CP, 3 CP
159	ERR_COHER_AB_TOTAL_FACT	A, B	Montant total facturé pour PH, montant total facturé	B2 type 5 CP, 3 CP
160	ERR_COHER_AB_TOTAL_REMB	A, B	Total remboursable AMO prestation hospitalière, montant remboursable AMO	B2 type 5 CP, 3 CP
161	ERR_COHER_AC_TOTAL_REMB	A, C	Total honoraire remboursable AM, montant remboursable AMO	B2 type 5 CP, 4
162	ERR_COHER_AC_TOTAL_FACT	A, C	Total honoraire facturé, montant des honoraires (dépassement compris)	B2 type 5 CP, 4
174	ERR_GHS_INCONSTANT	B	Code acte	B2 type 3 CP
175	ERR_FACTURE_NULLE	A	Somme des totaux et montants	
176	ERR_FACTURE_ANNULATION	A	Nature opération	B2 type 2 CP
177	ERR_FACTURE_SANS_GHS	B	Code acte	B2 type 3 CP
178	ERR_FACTURE_PLUSIEURS_GHS_SANS_ANNUL	A, B	Nature opération, code acte	B2 type 2 CP, 3 CP
179	ERR_TYP_FACT_NON_AUTO		Type d'enregistrement non autorisé pour les actes et consultations externes pour les établissements	

Précisions

- **104, 106, 108** : format de date incorrect
Les dates doivent être renseignée en utilisant le format jjmmaaaa
Exemple : 03012006 pour le 3 janvier 2006

NOTE : attention le format est différent de celui utilisé dans la norme B2

- **105, 107, 109** : valeur impossible pour une date
Exemple : 35012006 qui correspondrait à un 35 janvier 2006 !
- **110** : âge erroné
Deux causes possibles : l'année de la date de naissance est postérieure à celle de la date d'entrée ou la précède de plus de 120 ans
- **127, 129, 138, 140, 142, 143, 146** : présence de caractère non numérique
- **128** : montant remboursable par AMO nul
- **130** : taux remboursement strictement inférieur à 60%
- **135** : seules les valeurs, ci-dessous, sont admises comme code de grand régime :
01|02|03|04|05|06|07|08|09|10|12|14|15|16|17|80|90|91|92|93|94|95|96|99
- **136** : seules les valeurs, ci-dessous, sont admises comme code de nature d'assurance
10|13|30|41|90

- **139, 141, 143, 145, 147** : pour les codes de prise en charge 2, 3 et 5, le montant indiqué ne pas être nul
- **148** : différence entre le montant base de remboursement indiqué et calculé selon la formule

Pour les RSF B : $q \times c \times \frac{pu}{100} \times \frac{cmco}{10000}$ pour les codes d'actes GHS, EXH, SRA, SSC, NN1, NN2 ou NN3. Idem RSF C sinon.

Pour les RSF C : $q \times c \times \frac{pu}{100}$

où :

q : quantité
c : coefficient
pu : prix unitaire
cmco : coefficient MCO

REM : Ces formules prennent en compte la valeur du champ indiquée dans le RSF, il ne prend pas en compte le format de la variable.

Par exemple, pour un RSF C : un acte B où le coefficient est de 70, le prix unitaire de 0.27€, le calcul se fera de la sorte :

q : 01

c : 007000 (format 4 + 2)

pu : 0000027(format 5 + 2)

br = 1 x 7000 x 27/100

br = 1890 soit 18.90€ (soit 0001890 dans le RSF)

- **149** : différence entre le montant remboursable indiqué et calculé selon la formule

$$br \times \frac{tx}{100}$$

où :

br : montant base remboursement indiqué
tx : taux remboursement

- **150** : date de sortie antérieure à la date d'entrée
- **151** : absence de RSF A pour ce séjour (RSS)
- **152** : présence de plusieurs RSF A pour un même séjour (RSS)
- **153, 154** : présence de RSF B ou C pour des codes de prise en charge autres que 1,4, 6
- **155** : type d'enregistrement inconnu (RSF de type inconnu)
- **158** : le total base remboursement prestation hospitalière qui figure sur le RSF A ne correspond pas à la somme des « montant base remboursement » des RSF B
- **159** : le montant total facturé pour PH qui figure sur le RSF A ne correspond pas à la somme des « montant total facturé » des RSF B
- **160** : le total remboursable AMO prestation hospitalière qui figure sur le RSF A ne correspond pas à la somme des « montant remboursable AMO » des RSF B
- **161** : le total honoraire remboursable AM qui figure sur le RSF A ne correspond pas à la somme des « montant remboursable AMO » des RSF C

- **162** : le total honoraire facturé qui figure sur le RSF A ne correspond pas à la somme des « montant des honoraires » des RSF C
- **174** : plusieurs numéros de GHS différents pour un même séjour
- **175** : somme des totaux et montants du RSF A nulle
- **176** : présence d'opération d'annulation ne correspondant à aucune facture du séjour
- **177** : il n'y a aucune code acte GHS dans le séjour
- **178** : présence de plusieurs factures avec code acte GHS dans le séjour