

Fichiers ARAMIS - format de fichiers

recueil daté
fichiers texte
le séparateur de champ est le point virgule
les dates sont au format JJMMAAAA
les montants en euros peuvent contenir des décimales (point pour le séparateur de décimale)

Fichier 0 : Correspondance numéro de séjour PMSI HAD et numéro de séjour administratif

Libellé du champ	Spécificité du champ
Numéro de séjour PMSI HAD	Taille : 20 caractères
Numéro de séjour administratif	Taille maximum: 20 caractères

Fichier 1 : Charges de matériel médical en location

Libellé du champ	Spécificité du champ
Identifiant séjour	Numéro de séjour HAD (PMSI ou administratif)
Type de dépense	1=Matériel médical « liste traceurs » 2=Matériel médical « hors liste traceurs » 3=Matériel à pression négative
Date de début d'utilisation dans le séjour	L'installation a pu avoir lieu sur l'année N-1 La date d'installation ou de début de location peut se substituer à la date de début d'utilisation
Date de fin d'utilisation dans le séjour	L'enlèvement peut avoir lieu sur l'année N+1 La date d'enlèvement ou de fin de location peut se substituer à la date de fin d'utilisation
Nature de la date	1=<Date de début/fin d'utilisation> 2=<Date de début/fin d'installation/enlèvement> 3=<Date de début/fin de location>
Montant total de la location en euros	Décimale acceptée

Fichier 2 : Charges de matériel médical acheté ou en crédit bail

Libellé du champ	Spécificité du champ
Identifiant séjour	Numéro de séjour HAD (PMSI ou administratif)
Type de dépense	1=Matériel médical « liste traceurs » 2=Matériel médical « hors liste traceurs » 3=Matériel à pression négative
Date de début d'utilisation dans le séjour	L'installation a pu avoir lieu sur l'année N-1 La date d'installation peut se substituer à la date de début d'utilisation
Date de fin d'utilisation dans le séjour	L'enlèvement peut avoir lieu sur l'année N+1 La date d'enlèvement peut se substituer à la date de fin d'utilisation
Nature de la date	1=<Date de début/fin d'utilisation> 2=<Date de début/fin d'installation/enlèvement>

Fichier 3 : Autres charges au domicile du patient

Libellé du champ	Spécificité du champ
Identifiant séjour	Numéro de séjour HAD (PMSI ou administratif)
Type de dépense	Sur 2 caractères : 10=Spécialités pharmaceutiques facturables en sus 11= Spécialités pharmaceutiques « liste traceur » 12= Spécialités pharmaceutiques « hors liste traceur » 13= Médicaments sous ATU 14=PSL 15=Consommables médicaux « liste traceurs » 16=Consommables médicaux « hors liste traceurs » 17=Sous-traitance - Laboratoire 18= Sous-traitance – Imagerie 19=Autres sous-traitances 20=Transport des patients
Montant en euros	Décimale acceptée
Date	Date d'administration pour 10, 11, 12, 13, 14 (date de livraison à défaut) Date de livraison au domicile du patient pour 15,16 (date de dotation à défaut) Date de réalisation de l'acte pour 17, 18, 19 Date de transport pour 20
Nature de la date fournie	1=Date d'administration 2=Date de livraison (ou de délivrance) 3=Date de dotation 4=Date de réalisation de l'acte 5=Date de transport 9=Autre date
Nombre de jours couverts par la livraison ou la dotation	Dans le cas où la date de livraison ou de dotation est utilisée, ce champ doit être renseigné.

Fichier 4 : Charges au domicile du patient transitant par les comptes de tiers pour les ex-OQN

Libellé du champ	Spécificité du champ
Identifiant séjour	Numéro de séjour HAD (PMSI ou administratif)
Type de dépense	Sur 2 caractères : 30= Spécialités pharmaceutiques en sus 31= Autres consommables médicaux
Montant en euros	Décimale acceptée
Date	Date d'administration pour 30 (date de livraison à défaut) Date de livraison au domicile du patient pour 31 (date de dotation à défaut)
Nature de la date fournie	1=Date d'administration 2=Date de livraison (ou de délivrance) 3=Date de dotation 9=Autre date
Nombre de jours couverts par la livraison ou la dotation	Dans le cas où la date de livraison ou de dotation est utilisée, ce champ doit être renseigné.

Fichier 4 bis – Charges de médecin libéral (ex-oqn) hors comptabilité

Champs à fournir	Spécificité du champ
Identifiant séjour	Numéro de séjour HAD (PMSI ou administratif)
Date de passage	Présence obligatoire de la date de passage
Intervenant	923902012 / Médecin libéral
Montant total	Ce montant correspond à la facture totale (base de remboursement), incluant les indemnités de déplacement (IFD et IK)

Fichier 5 : Minutes des intervenants salariés

Champs à fournir	Spécificité du champ
Identifiant séjour	Numéro de séjour HAD (PMSI ou administratif)
Date de passage	Date de passage de l'intervenant au domicile du patient
Intervenant	Racines de SA acceptées pour chaque section intervenant 923902011 / Médecin salarié 9239023 / Infirmier 9239024 / Aide-soignant 9239025 / Masseur-kinésithérapeute 9239026 / Sage-femme 9239027 / Puéricultrice 9239028 / Auxiliaire de puériculture 9239029 / Aide à la vie 92390210 / Orthophoniste 92390211 / Ergothérapeute 92390212 / Diététicien 92390213 / Psychologue 92390214 / Psychomotricien 92390215 / Autres intervenants
Nombre de minutes	Minutes passées au domicile du patient (définition plus large que le temps de soins), excluant le temps de transport.

Fichier 6.1 : Suivi des intervenants libéraux (scénario 1)

Champs à fournir	Spécificité du champ
Identifiant séjour	Numéro de séjour HAD (PMSI ou administratif)
Date de passage	date de passage
Intervenant	Racines de SA acceptées pour chaque section intervenant : 92390201 / Médecin 9239023 / Infirmier 9239024 / Aide-soignant 9239025 / Masseur-kinésithérapeute 9239026 / Sage-femme 9239027 / Puéricultrice 9239028 / Auxiliaire de puériculture 9239029 / Aide à la vie 92390210 / Orthophoniste 92390211 / Ergothérapeute 92390212 / Diététicien 92390213 / Psychologue 92390214 / Psychomotricien 92390215 / Autres intervenants
Montant total	Ce montant correspond à la facture totale (base de remboursement), incluant les indemnités de déplacement (IFD et IK)

Fichier 6.2 : Suivi des intervenants libéraux (scénario 2)

Champs à fournir	Spécificité du champ
Identifiant séjour	Numéro de séjour HAD (PMSI ou administratif)
Date de passage	date de passage
Intervenant	Racines de SA acceptées pour chaque section intervenant : 92390201 / Médecin 9239023 / Infirmier 9239024 / Aide-soignant 9239025 / Masseur-kinésithérapeute 9239026 / Sage-femme 9239027 / Puéricultrice 9239028 / Auxiliaire de puériculture 9239029 / Aide à la vie 92390210 / Orthophoniste 92390211 / Ergothérapeute 92390212 / Diététicien 92390213 / Psychologue 92390214 / Psychomotricien 92390215 / Autres intervenants
Montant total	Ce montant correspond à la facture totale (base de remboursement), incluant les indemnités de déplacement (IFD et IK)
Montant des indemnités de déplacement	Mettre 0 si pas d'indemnités Champ obligatoire si le scénario 2 est choisi

Fichier 7 : Passages comptabilisés dans le cadre des tournées logistiques établissement ou sous-traitant

Libellé du champ	Spécificité du champ
Identifiant séjour	Numéro de séjour HAD (PMSI ou administratif)
Nombre de passage	Nombre de passage comptabilisé dans le cadre des tournées logistiques (LDP établissement) ou nombre de passage sous-traitant
Nature LDP	1= établissement 2= sous-traitant

Fichier 8 : Consommations d'UO des SAMT produisant des actes pour les patients HAD

Libellé du champ	Spécificité du champ
Identifiant séjour	Numéro de séjour HAD (PMSI ou administratif)
Numéro SAMT	Selon le découpage de l'établissement (labo, imagerie, exploration fonctionnelle, dialyse,etc)
Nombre d'UO consommées	Nombre entier positif
Date	Date de réalisation de l'acte