

Ministère des affaires sociales et de la santé
Ministère de l'économie et des finances
UNCAM

Projet FIDES

Réunion du groupe des représentants hospitaliers n°13

5 novembre 2013

Version 1

■ Points d'avancement du projet

- Qualité des données
- Evolution de l'outil AMO de consultation des droits en ligne (CDR)
- Expérimentation sur les ACE
- Expérimentation sur les séjours
- Ouverture des régimes AMO à la facturation individuelle
- Planning PESV2
- Premiers résultats de l'audit séjour

■ Généralisation de la facturation individuelle

- Textes réglementaires
- Groupe réglementation de la facturation

Qualité des données - Pour l'ensemble des 1 000 établissements MCO

- Taux de rejet sur le flux de facturation individuelle actuel (CMUC, rétrocession des médicaments, migrants et AME) pour l'ensemble des 1 000 établissements MCO :
 - 11,4% en 2009
 - 9,2% en 2010
 - 7,9% en 2011
 - **7,1% en 2012**

Qualité des données - Pour les ACE et pour les 29 établissements pilotes en réel en août 2013 (Indicateurs cumulés - données arrêtées au 31/08/2013)

Etablissements	Date de démarrage production	Total de factures traitées	Taux de rejet en %	Délai moyen de facturation	Délai moyen de paiement (jours)
ESPIC INSTITUT SAINTE CATHERINE	01/09/2011	85 738	2,0 %	10	10
CH BEAUVAIS	01/09/2011	229 295	6,3 %	26	8
CH SAMBRE AVESNOIS	01/03/2012	140 620	3,5 %	27	7
CH MORLAIX	01/03/2012	104 636	5,4 %	32	10
CH BRETAGNE ATLANTIQUE VANNES	01/04/2012	256 214	5,3 %	30	7
CH VICHY	01/05/2012	138 753	4,7 %	22	7
CH PLOERMEL	01/05/2012	54 582	5,4 %	23	8
CH CHATEAUBRIANT	01/06/2012	36 381	7,3 %	50	9
CH NIORT	01/06/2012	240 875	4,0 %	22	9
CH ALES	01/09/2012	63 860	4,9 %	30	7
CH CAMBRAI	01/09/2012	60 601	3,0 %	24	6
ESPIC BAGATELLE	01/09/2012	85 825	4,4 %	23	9
CH COTE FLEURIE	01/10/2012	14 700	6,2 %	43	3
CH ST DENIS	01/10/2012	147 549	7,2 %	40	10
CH VALENCE	01/10/2012	148 145	5,6 %	28	8
CH LA ROCHE SUR YON	01/10/2012	176 741	3,8 %	19	9
CH ABBEVILLE	01/11/2012	73 135	4,5 %	33	6
ESPIC CLCC FRANCOIS BACLESSE	01/11/2012	54 029	2,8 %	31	8
CHU TOULOUSE	01/01/2013	445 655	5,3 %	28	7
ESPIC RESAMUT	01/02/2013	41 116	18,6 %	31	7
CH BERNAY	01/02/2013	30 776	5,0 %	34	7
CH LOCHES	01/02/2013	15 109	6,1 %	39	7
CH ST LO MEMORIAL	01/03/2013	33 473	5,5 %	24	6
ESPIC CLCC CLAUDIUS REGAUD	01/03/2013	14 952	13,8 %	49	9
CH COTE BASQUE	01/04/2013	48 427	11,8 %	29	7
CHU AMIENS	01/04/2013	91 314	4,5 %	51	6
CHU DIJON	01/04/2013	124 493	6,9 %	24	7
CH ISSOIRE	01/04/2013	7 678	9,9 %	49	7
CH MONTARGIS	01/07/2013	7 437	4,1 %	22	7
Total		2 972 109	5,4 %	28	8

Evolution de l'outil AMO de consultation des droits en ligne (CDR)

- Expérimentation au second semestre 2013 afin de mettre à disposition les « droits » en **WEB service intégrés aux logiciels de facturation hospitalière (ADR)** :
 - ➔ Cette évolution permettra **d'intégrer les informations dans les logiciels**, d'éviter la ressaisie et de gagner beaucoup de temps pour accéder aux consultations
 - ➔ Une expérimentation est en train de se mettre en place avec deux éditeurs / établissements pilotes
 - ➔ Après retour d'expérience, l'extension du dispositif sera engagée au cours du 1^{er} semestre 2014

Expérimentation de la facturation des ACE

- Concernant les 55 établissements pilotes :
 - **37 ont basculé dont les CHU/CHR Toulouse, Dijon, Amiens, Metz Thionville et Montpellier**
 - **6 ont terminé leurs tests et sont en attente de bascule en réel dans le cadre de l'expérimentation**
 - **3 sont en phase de pré-production sur les ACE**
 - **9 n'auront pas démarré les tests de facturation individuelle des ACE sur le calendrier de l'expérimentation**
 - 5 sont en cours d'appel d'offres sur leur logiciel de facturation ou de migration informatique (migrations techniques lourdes ou migrations logicielles) – (CH Bastia, CHU Nantes, CHI Elbeuf Louviers, CHU Grenoble, CH Chateauroux)
 - 3 établissements ont commencé par PES V2 (CH Epinal, CHI Castelsarrazin Moissac, CH Blois)
 - 1 établissement a choisi de commencer par les séjours (ESPIC Wallerstein)

Avancement de la facturation des séjours

- Livraison et certification de DEFIS : DEFIS livré et certifié le 27/03/12

- **Etablissements en attente de leurs éditeurs**
 - CH Beauvais (Mipih et Websanté)
 - CH Abbeville (Mipih)
 - CH Maubeuge (Mipih)

- **Etablissements en préparation des tests sur les séjours**
 - ✓ CH d'Alès avec l'éditeur Agfa (interface Agfa / DEFIS en cours de test à Alès)
 - ✓ CH Niort avec l'éditeur McKesson (installation de FIDES Séjours de McKesson le 3 juin à Niort)
 - ✓ CH Saverne avec l'éditeur Cpage (installation de FIDES Séjours de Cpage le 3 juin à Saverne)
 - ✓ CH Côte Fleurie avec l'éditeur Cpage (installation de FIDES Séjours de Cpage le 3 juin à Honfleur)
 - ✓ CH Valence avec l'éditeur Agfa
 - ✓ CH Bernay (Cpage)
 - ✓ ESPIC Baclesse (Cerner)

- **Etablissement en pré-production sur les séjours : ESPIC Wallerstein (Sigems)**
 - Bascule en réel le 1^{er} novembre 2013

Ouverture des régimes à la facturation individuelle

Organismes ouverts en télétransmission aux 1 000 établissements

(La liste exhaustive est consultable à l'adresse :

<http://www.sesam-vitale.fr/offre/prestataire-de-soins/hopitaux-cliniques-se-mettre-a-jour.asp>

- CNAMTS
- RSI
- MSA
- RATP
- CPRPSNCF
- CNMSS
- CAMIEG
- CRPCEN
- MGEN
- MGP
- CAVIMAC
- ENIM
- LMDE
- MFPS
- MNH
- GAMEX
- HCL
- MNFCT
- COVIMUT
- CANSSM
- Mutuelle des municipaux de Marseille
- Assemblée nationale
- CCIP
- Interiale
- Municipaux de Rouen
- Mutuelle Boissière du BTP

- La Mutuelle Générale
- Mutuelle fraternelle de Grenoble
- Port Autonome de Bordeaux
- Senat
- UMIGA
- VITTAVI
- MNAM
- MNT
- SMEBA
- SMENO

Organismes NON ouverts en télétransmission aux 1 000 établissements

- MAGE
- MCVPAP
- MEP
- MGEL
- MPN Alsace
- Mutuelles des Hôpitaux de la Vienne
- SMECO
- SMERAG
- SMEREB
- SMEREP
- SMERRA

Novembre 2012 : Environ 93% des assurés couverts

Juin 2013 : Environ 94 % des assurés couverts

Septembre 2013 : Environ **96 %** des assurés couverts

Finalisation fin 2013

Légende :

Liquidation des factures pour les établissements pilotes

Stockage des factures par la CPU et avance des montants correspondants aux établissements pilotes

Planning de validation des éditeurs en PES V2

Ce planning prévisionnel de certification des éditeurs en PES V2 se fonde sur le périmètre recettes + dépenses. Il dépend des plannings d'avancée des travaux fournis par les éditeurs

2nd semestre 2012

MEDIANE
(Validé 3ème trimestre)

En production:
Fontenay-le-Comte (85)
Dax (40)
Ham (80)
Somain (59)

1er semestre 2013

AGFA
(Validé 2ème trimestre)

En production
Vichy (03)

2nd Semestre 2013

McKESSON
(3ème trim 2013)

Dis Berger Levrault
(3ème trim 2013)

CPAGE
(4ème trim 2013)

Calendrier en attente

Inter-SYSTEMS
Indéterminé

MIPIH
(1er trim 2014)

Cerner

Rappel des difficultés rencontrées par les établissements de santé sur l'activité séjours

- **Indépendamment des modalités de facturation, les établissements de santé rencontrent des difficultés sur la qualité et la traçabilité des dossiers patients**
 - **Une nécessité d'intégration au sein d'un processus coordonné des travaux actuellement en parallèle des acteurs hospitaliers :**
 - Bureau des entrées
 - DIM
 - Pharmacie
 - Blocs opératoires
 - **une problématique d'urbanisation des systèmes d'information amont à la facturation hospitalière pour quasiment tous les établissements de santé pilotes sur les molécules onéreuses et les DMI, avec en particulier un besoin d'évaluation et de fiabilisation des interfaces inter-applicatives, actuellement à caractère « artisanal »**
- **A ces difficultés s'ajoutent un besoin d'évolution des systèmes d'information hospitaliers pour respecter le principe de la facture unique et exhaustive de FIDES (interdiction de factures complémentaires) :**
 - **une nécessité renforcée d'instrumenter le besoin du DIM hospitalier pour piloter le risque de non exhaustivité de la facturation des séjours**

Chantier transversal – Pilotage du risque de non exhaustivité de la facturation

- **Domaine de compétence : FIDES**
- **Travaux déjà menés :**
 - Cadre général sur le besoin d'instrumentation du DIM du pilotage du risque de non exhaustivité de facturation des séjours
 - Cahier des charges national du module MOCA en ligne pour développement par les éditeurs
 - Éditeur Web100T : pilote installé à Beauvais en cours de test
 - Éditeur McKesson : fonctions déployées graduellement à Niort d'ici la mi 2014
 - Éditeur Agfa : premières fonctions déployées graduellement à Alès
- **Travaux restant à mener en 2014 :**
 - Faire évoluer DEFIS pour lui faire produire les indicateurs nationaux nécessaires au suivi national de l'exhaustivité de la facturation

Chantier 1 - Coopération entre le DIM, le DAF-Bureau des entrées, la Pharmacie et les blocs opératoires

- Domaine de compétence : Hôpital
- Travaux déjà menés :
 - Faire évoluer l'organisation de l'hôpital pour plus de transversalité et de travail en commun entre les différentes parties prenantes hospitalières
 - Ce chantier est de fait le premier à être mis en œuvre par les équipes projets (CH Beauvais, CHU Toulouse, CH Alès, CH Niort...)
 - Ce chantier a souvent été intégré dans le plan d'actions des établissements pilotes ayant donné lieu à une prestation d'accompagnement nationale FIDES
 - Ce chantier a déjà donné lieu à de nombreuses préconisations de l'ANAP

Chantier 2 – MO (molécules onéreuses) & DMI (dispositifs médicaux implantables)

- Domaine de compétence : DGOS (PF2 – MSIOS)
 - En lien avec la DGS
- Macro échéance : feuille de route attendue pour début 2014
- Travaux à mener :
 - Objectif : améliorer la qualité des données médicales dans les dossiers des patients en fiabilisant la traçabilité des DM et MO
 - Implication FIDES : fluidifier les conditions de leur facturation
 - Trois composantes à traiter :
 - Mettre en place des référentiels nationaux : DMI à construire, MO à unifier
 - Rédiger un cahier des charges national à destination des éditeurs et les DSI des établissements de santé concernant les interfaces inter-applicatives MO et DMI
 - Favoriser la mise en place d'un suivi de ces interfaces, en particulier dans leur dimension de cohérence (NIP, venue, mouvement, dates...)

■ Points d'avancement du projet

- Qualité des données
- Evolution de l'outil AMO de consultation des droits en ligne (CDR)
- Expérimentation sur les ACE
- Expérimentation sur les séjours
- Ouverture des régimes AMO à la facturation individuelle
- Planning PESV2
- Premiers résultats de l'audit séjour

■ Généralisation de la facturation individuelle

- Textes réglementaires
- Groupe réglementation de la facturation

Textes réglementaires pour la généralisation de FIDES

- **Mesure FIDES en PLFSS 2014 sur le report à mars 2018 au plus tard de la généralisation de la facturation individuelle des séjours hospitaliers**
 - Aucun amendement en première lecture de l'Assemblée nationale

- **Dossier CNIL / Décret en Conseil d'Etat**
 - réunion informelle en juin 2013 sur le DCE avec la CNIL
 - Réponses en septembre 2013 aux questions de la CNIL
 - Saisine officielle de la CNIL le 25 octobre 2013
 - Consultations obligatoires (UNCAM, fédérations hospitalières...) sur le décret en Conseil d'Etat en cours
 - Travaux à mener :
 - Passage en commission CNIL
 - Saisine du Conseil d'Etat
 - Publication du décret en Conseil d'Etat

Textes réglementaires

- **Décret simple relatif aux modalités calendaires :**
 - Consultations auprès des fédérations hospitalière en cours
 - Travaux à mener :
 - Saisine du SGG
 - Publication du décret
 - Contenu du décret :
 - Les ESPIC basculent en facturation individuelle des ACE au 1er septembre 2014 au plus tard
 - Les CH basculent en facturation individuelle des ACE au 1er janvier 2015 au plus tard
 - Les CHU/CHR basculent en facturation individuelle sur les ACE au 1er janvier 2016 au plus tard
 - Les HCL, AP-HM et AP-HP basculent en facturation individuelle sur les ACE au 1er mars 2016 au plus tard
 - Pour tous les établissements de santé, les dates fixées peuvent être prolongées au plus d'un an, dans la limite du 1er mars 2016 s'ils sont dans l'une des trois situations suivantes :
 - fusion d'établissements entrant en vigueur dans la période comprise entre le 1^{er} juillet 2012 et le 31 décembre 2013
 - acquisition juridiquement actée d'un nouveau logiciel de facturation hospitalière entre le 1^{er} juillet 2012 et le 31 décembre 2013
 - utilisation d'un logiciel de facturation hospitalière ne disposant pas au 1^{er} janvier 2013 du certificat de qualité délivré par le CNDA de la CNAMTS
- **Circulaire interministérielle FIDES / PESV2 aux ARS et DRFiP et lettre réseau à destination des caisses AMO publiés dès la publication du décret simple**

Groupe réglementation de la facturation – questions réglées

- Facturation migrants et AME des transplantation d'organes dans les CHU dont l'AP-HP
- Règles de facturation des TJP et FJ du jour de décès et lors des transferts
- Collision lors des contrôles AMO des risques AME et maternité

Groupe réglementation de la facturation – questions en cours de règlement

- Coordination des listes d'actes facturables en ville et pour l'activité externe des ES
- Biologie
- Règle d'ordre d'application des coefficients + arrondis
- Possibilité de facturation d'AMI en association à un ATU
- Facturation de l'activité associée aux ATU FFM SE APE
- CCAM et codes associations
- Parcours de soin coordonné (et notamment le traitement homogène des détenus incarcérés)