

CAHIER DES CHARGES RELATIF A LA TELETRANSMISSION INFIRMIERS CPS

Version 01 - 2011



CAISSE DE PREVOYANCE SOCIALE



21 avril 2011



INTRODUCTION

Afin de simplifier les échanges d'informations et d'améliorer la qualité du service rendu, la Caisse de prévoyance sociale modernise son activité en développant l'utilisation de services électroniques notamment envers les professionnels de santé.

L'un des axes de développement porte sur la télétransmission sécurisée de documents.

Le présent cahier des charges décrit le processus de facturation électronique de la profession d'infirmière.

A ce titre, les infirmiers se conformeront aux spécifications définies et validées d'un commun accord avec la C.P.S.

Ce cahier des charges, évolutif, prendra en compte les évolutions liées à la réglementation en vigueur et à la convention établie entre les infirmières et la CPS.

Il s'articule en trois parties :

- Des principes généraux.
- De la description des procédures sécurisées d'échanges électroniques.
- Des exemples de facturation avec la correspondance en fichier numérique.



SOMMAIRE

I. PRINCIPES GENERAUX

- | | |
|---|--------|
| 1. Des règles de facturation | Page 4 |
| 2. Des modalités de télétransmission | Page 5 |
| 3. Des normes d'échanges des feuilles de soin électroniques | Page 6 |

II. DESCRIPTION DES PROCEDURES SECURISEES D'ECHANGES ELECTRONIQUES

- | | |
|-----------------------------------|---------|
| 1. Généralités sur les procédures | Page 8 |
| 2. Fichier FACTURES et bordereau | Page 10 |
| 3. Fichier ACCUSES de RECEPTION | Page 16 |
| 4. Fichier RELEVES | Page 17 |
| 5. Fichiers PAIEMENTS | Page 17 |
| 6. Mode de télétransmission | Page 20 |

III. EXEMPLES DE FACTURATION AVEC LEUR CORRESPONDANCE EN FICHER NUMERIQUE

- | | |
|--|---------|
| 1. Exemple 1 : IVD isolée + injection S/C à domicile | Page 25 |
| 2. Exemple 2 : Injection IV par KT central + injection S/C, 7 jours | Page 27 |
| 3. Exemple 3 : Pansement de 3 ulcères chez diabétique insulinotraité 7 jours à domicile, dimanche et férié inclus | Page 29 |
| 4. Exemple 4 : Pansement de plaie ulcéreuse jambe droite et gauche avec injection d'insuline après surveillance de la glycémie capillaire + injection S/C d'HBPM pendant 3 semaines avec PS pour dosage plaquettes 2 fois par semaine à domicile, dimanche et férié inclus | Page 31 |
| 5. Exemple 5 : Injection d'insuline après surveillance de la glycémie capillaire tous les jours pendant 7 jours à domicile, dimanche et férié inclus | Page 35 |
| 6. Exemple 6 : Perfusion d'1 litre de Glucosé 5% avec 4 Nacl, 2 Kcl sur 24 heures à domicile, dimanche et férié inclus | Page 37 |
| 7. Exemple 7 : Séance de soins infirmiers (3/jour) tous les jours et pose de 500 cc de G 5% en S /C matin et soir tous les 2 jours pendant 14 jours à domicile, dimanche et férié inclus | Page 39 |
| 8. Exemple 8 : Soins à domicile par IDE pour : Dextro/Insuline 2 fois/jour + sondages évacuateurs à 5h du matin tous les jours pendant 90 jours, dimanche et férié inclus | Page 43 |
| 9. Exemple 9 : Soins à domicile pour : Toilette au lit + Nursing tous les jours pendant 90 jours, dimanche et férié inclus | Page 47 |



I. PRINCIPES GENERAUX

1. Des règles de facturation :

La facturation, papier et électronique, doit être détaillée par acte et par journée, et respecter les règles suivantes :

Pour les soins dispensés aux assurés, les infirmières s'engagent à n'utiliser que les feuilles de soins, imprimés et documents sur support papier ou électronique, conformes au modèle type fourni par la Caisse - ou les fac-similés agréés par celle-ci - et comportant l'identification nominale et codée de l'infirmière et leur zone de conventionnement, le cas échéant, l'intitulé de la société.

Pour les actes dispensés dans un établissement ou en structure d'hébergement, les infirmières doivent noter sur la feuille de soins, à côté du pavé d'identification, l'adresse et la raison sociale de l'établissement ou structure accueillant des personnes âgées où ont été effectués les soins. Le défaut de cette information entraînera l'absence de prise en charge de ces soins par l'assurance maladie.

Par ailleurs, en ce qui concerne les feuilles d'accidents du travail non pré-identifiées, les infirmières s'engagent à y porter leur identification complète y compris leur numéro d'identification et leur zone de conventionnement.

Lorsque l'infirmière réalise des actes ou prestations remboursables par l'assurance maladie, l'infirmière est tenue de mentionner ces actes sur une feuille de soins ou tout autre support en tenant lieu.

Lorsque l'infirmière réalise des actes ou prestations non remboursables par l'assurance maladie, elle n'établit pas de feuilles de soins ni d'autre support en tenant lieu.

La prestation des soins, y compris lorsqu'il s'agit d'actes en série, doit être mentionnée au jour le jour, en utilisant la cotation prévue à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels.

Pour les assurés bénéficiaires d'actes dispensés à titre gratuit, l'infirmière porte sur la feuille de soins la mention « acte à titre gratuit ».

La signature attestant l'exécution des actes est apposée par le praticien qui les a effectués.

Elle est tenue d'inscrire, sur la feuille de soins ou le document de facturation, l'intégralité du montant des honoraires (y compris le Dépassement Exceptionnel - DE) qu'elle a perçus au titre des actes remboursables et en donne l'acquit par sa signature.

Elle ne donne l'acquit que pour les actes qu'elle a accomplis personnellement et pour lesquels elle a perçu l'intégralité des honoraires dus.



En cas d'actes en série, sous réserve de respecter les dispositions prévues au présent point, l'infirmière peut éventuellement donner l'acquit des honoraires lorsque la série des séances est achevée.

Sous réserve d'une modification éventuelle de la réglementation en vigueur, l'infirmière ou sa remplaçante remplit et signe les imprimés nécessaires aux demandes d'entente préalable dans les conditions prévues à la nomenclature générale des actes professionnels.

En aucun cas, la feuille de soins acquittée ne doit être conservée par l'infirmière, sous réserve des dispositions réglementaires ou contractuelles particulières applicables à certaines catégories d'assurés.

Le cumul de coefficients n'est pas autorisé :

Exemple : facturation papier d'une prescription de pansement de plaie et d'injection d'insuline dans la le codage du coefficient doit être 4 + (1 + 1) et non 6 :

Date	Acte	Matin		Soir		Frais de déplacement		Majoration		Montant total des prestations
		Coeff.	Qté	Coeff.	Qté.	IFD	IK	Dimanche /Jours fériés	Nuit	
02/11/09	ami	4+ (1+1)	1							11 760
03/11/09	ami	6	1							11 60

2. Des modalités de la télétransmission :

Les bordereaux récapitulatifs des factures ainsi que les pièces jointes doivent parvenir obligatoirement à la CPS dans un délai maximum de 48h après la transmission du fichier informatique. Le défaut de transmission des pièces entraînera leur rejet.

L'ordre de présentation des factures du fichier électronique doit être identique à celui du bordereau sous peine de rejet.

Le bordereau doit indiquer a minima les informations suivantes :

- le numéro de dossier NIR (ou DN) des bénéficiaires de soins,
- l'identification des bénéficiaires,
- le nombre de factures transmises,
- le montant total des prestations correspondant à la part garantie du régime de l'assurance maladie et accidents du travail.



3. Des normes d'échanges des feuilles de soin électroniques :

Pour rappel et conformément à la Loi Informatique et Liberté, l'utilisation d'un logiciel de traitement de données nominatives doit faire l'objet, par l'infirmière, d'une déclaration de traitement de données nominatives auprès de la Commission Nationale Informatique et Liberté (CNIL).

Avant la mise en œuvre effective de la télétransmission avec la CPS, l'infirmière doit s'assurer que l'utilisation de son logiciel de facturation répond aux modèles d'échange figurant dans la partie «Exemples de facturation et correspondance en fichier numérique ».

A cet effet, le fournisseur doit communiquer à l'infirmier le code version du logiciel certifiant la conformité aux tests (ex : V3) et aux dispositions prévues dans ce cahier des charges. Ce code version doit figurer en entête du bordereau de transmission papier et numérique.

La télétransmission se fait par code infirmier exécutant : il convient donc de distinguer les actes réalisés par l'infirmier de ceux de son remplaçant. A cet effet les lignes de facturation sont distinctes. Les actes effectués par le remplaçant sont identifiés par la mention « R » dans la zone « remplacement » (CREM) du fichier «Echanges de fichiers infirmiers» :

Exemple pour des soins prescrits pour 15 jours :

D.Presc	Du	Au	Presc	Exec	Rpl	Qté	Acte Complément	Coef	MBase	Cpl
01/11/09	01/11/09	07/11/09	Mxxxx	Ixxxx		28	AMI	4	54 880	M
1/11/09	01/11/09	07/11/09	Mxxxx	Ixxxx		14	AMI	1	6 860	M
01/11/09	08/11/09	15/11/09	Mxxxx	Ixxxx	R	28	AMI	4	54 880	M
1/11/09	08/11/09	15/11/09	Mxxxx	Ixxxx	R	14	AMI	1	6 860	M

La télétransmission s'effectue fait en « mode regroupé » :

A) Ce regroupement s'effectue par période (matin, midi et soir) en cumulant, suivant les prescriptions, plusieurs journées.

Les codes utilisés sont : **M** (matin), **MS** (matin et soir), **MMS** (matin, midi et soir), **S** (soir), **MD** (midi), **MMD** (matin et midi), **MDS** (midi et soir).

Exemple : facturation numérique d'une prescription de pansement de plaie et d'injection d'insuline dans la le codage du coefficient doit être 4 + (1 + 1) et non 6 :

D.Presc	Du	Au	Presc	Exec	Rpl	Qté	Acte Complément	Coef	MBase	Cpl
01/11/09	01/11/09	07/11/09	Mxxxx	Ixxxx		28	AMI	4	54 880	M
1/11/09	01/11/09	07/11/09	Mxxxx	Ixxxx		14	AMI	1	6 860	M

Matin



B) Ce regroupement s'effectue également par type d'acte :

Les actes et coefficients doivent respecter la nomenclature des actes professionnels en vigueur (NGAP dans l'attente de la codification CCAM) et être conforme à la prescription.

Lorsque, au cours d'une même séance, plusieurs actes inscrits à la Nomenclature sont effectués sur un même malade par le même praticien, l'acte du coefficient le plus important est seul inscrit avec son coefficient propre. Le deuxième acte est ensuite noté à 50% de son coefficient.

Toutefois, le second acte est noté à 75% de son coefficient en cas d'intervention de chirurgie soit pour lésions traumatiques multiples et récentes, soit portant sur des membres différents, ou sur le tronc ou la tête et un membre. »

En conséquence, pour les actes effectués au cours d'une même séance, il n'y a pas de zone « champ de réduction de coefficient », on agit sur la quantité.

Exemple : cotation à 50 % pour 1 AMI 1 : le coefficient reste 1 et la quantité devient 0,5 (0,5 AMI 1 soit 00050AMI 000100 dans le fichier informatique)

Les actes de prise en charge à domicile d'un patient insulino-traité peuvent se cumuler entre eux sans application du paragraphe 2 ci-dessous (ex : AMI 1+1).

Exemple : facturation numérique d'une prescription de pansement de plaie et d'injection d'insuline dans la le codage du coefficient doit être 4 + (1 + 1) et non 6 :

D.Presc	Du	Au	Presc	Exec	Rpl	Qté	Acte Complément	Coef	MBase	Cpl
01/11/09	01/11/09	07/11/09	Mxxxx	lxxxx		28	AMI	4	54 880	M
1/11/09	01/11/09	07/11/09	Mxxxx	lxxxx		14	AMI	1	6 860	M

(Voir également les exemples n° 7 et 8 dans la partie « Exemples de facturation et correspondance en fichier numérique ») à reporter en zone complément. (CMTF)



II. DESCRIPTION DES PROCEDURES SECURISEES D'ECHANGES ELECTRONIQUES

1. Généralités sur les procédures

Les échanges s'effectuent par télétransmission de l'infirmier vers la CPS et de la CPS vers l'infirmier

A) Fichier transmis par l'infirmier à la CPS

- Factures

Factures en tiers-payant

Faammjj.TXT où aammjj exprime la date de référence du bordereau

B) Fichiers transmis à l'infirmier par la CPS

- Accusés de Réception

Accusé de réception des fichiers factures

ARaammjj.txt où aammjj la date de réception

- Paielement

Liste quotidienne des paiements, à intégrer au logiciel de l'infirmier

Paammjj.TXT où aammjj exprime la journée de paiement des factures.

- Relevés

Liste des paiements en format texte déjà mise en forme.

Taammjj.TXT où aammjj exprime la journée de paiement des factures.

- Ressortissants (*demande à formuler auprès du service informatique*)

DN, identité, date de naissance

Le format du nom de fichier est **RESXAAMMJJ**

X correspond au type de fichier

'0' pour mise à jour

'1' pour fichier complet

AAMMJJ est la date de référence



- **Prescripteurs** (demande à formuler auprès du service informatique)

Liste des codes prescripteurs de médicaments ou d'appareillage (Médecins, Sages-femmes, Dentistes...). Ce fichier est mis à jour hebdomadairement.

FPRAT.txt

- **Consultation des droits en assurance maladie par Internet (sur demande)**

Sur simple demande écrite auprès du Sous Directeur des Systèmes d'Information, un code d'accès et un mot de passe, accompagnés d'une brochure explicative, sont transmis à l'infirmier par voie postale.

La consultation se fait ensuite en temps réel sur le site de la CPS (<http://services.cps.pf>)

C) Alimentation des zones des fichiers :

Les zones non obligatoires sont remplies par des espaces

- **Format des zones numériques**

Les zones numériques sont alignées à droite et complétées par des zéros non significatifs à gauche. Les quantités et les taux sont exprimés avec 2 décimales (ex: quantité 12 : 01200) contrairement aux nombres entiers (ex: Montant unitaire 1000 fcp : 0001000).

- **Format des zones alphanumériques.**

Les zones alphanumériques (X) sont alignées à gauche et complétées par des espaces.

Code CPS du Prescripteur :

Xnnnn, cadré à gauche

Code CPS de l'infirmier :

Innnn, cadré à gauche.

Exemple : I21, I425

Code DN du bénéficiaire :

Obligatoirement sur 7 positions.

Ex : 0100016 - ne peut être codé 100016, un zéro doit figurer devant

0010016 - ce cas est impossible, le 2^{ème} caractère est obligatoirement différent de zéro si le 1^{er} caractère vaut 0.

Code remplacement de l'infirmier :

'R' à mentionner pour indiquer que l'infirmier a été remplacé à cette date.

Le code de l'exécutant mentionné est celui du praticien habituel.



Cas d'activité partielle du remplaçant lors d'une tournée :

Créer une ligne détail facture pour le remplaçant (code 'R' remplacement indiqué) et une autre ligne détail différente pour l'autre professionnel infirmier

Le regroupement se fait par type d'acte et par code infirmier exécutant, le remplaçant est considéré comme un exécutant différent puisque la mention "R" en code complément permet de le différencier.

Format des numéros de factures infirmier :

Zone **NREFTIERS** de notre fichier (voir ci-dessous le descriptif)

Format préconisé :

I (comme infirmier) + 3 chiffres + mois (sur 2 positions) + année (sur 2 positions)
Ex : I0010610

2. Fichier FACTURES et bordereau

Chaque journée, le fichier FACTURES inclut un ou plusieurs bordereaux.

Les factures 'papiers' et les factures électroniques sont triées dans le même ordre.

Un bordereau comprend une ligne entête suivie d'une ou plusieurs factures puis d'une ligne récapitulative.

Une facture est composée d'une entête puis d'une ou plusieurs lignes de détail.

- **Nommage des fichiers**

Le format du nom est **Faammjj.TXT** où aammjj est la date de référence

Exemple: F061201 = fichier factures du 1^{er} décembre 2006

- **Dessin d'enregistrement**

Chaque enregistrement est identifié par un type d'enregistrement.

Les enregistrements 00 et 40 sont les enregistrements entête et en pied du bordereau

Exemple de séquence pour un fichier factures.



Type	Enregistrement
10	Début bordereau
20	Début Facture
30	Détail facture
30	Détail facture
20	Début Facture
30	Détail facture
40	Fin bordereau
10	Début bordereau
20	Début Facture
30	Détail facture
20	Début Facture
30	Détail facture
30	Détail facture
40	Fin bordereau

- **Cadrage des zones**

Les zones numériques sont cadrées à droite et complétées pour la partie gauche non significative par des zéros.

Les zones alphanumériques sont cadrées à gauche, complétées par des blancs.

- **Initialisation des zones.**

Les zones numériques sont initialisées à zéro; les zones alphanumériques à blanc.

- **Format des dates**

Toutes les dates sont au format SSAA-MM-JJ.

- **Longueur des enregistrements : 256**



- **Descriptif des enregistrements**

ENTETE DU BORDEREAU

	Type	Lg	Obl	
CTYPLIG	X	2	O	Entête de bordereau: '10'
CPRAT	X	5	O	Code CPS de l'infirmier (I...)
DREFTIERS	X	10	O	Date de référence du bordereau
NREFBDX	X	10	O	Numéro du bordereau
Filler	X	7		A remplir par des espaces
NVERSCPS	X	2	N	Numéro de version CPS (V1 par exemple) V1 représente le n° version CPS validée
NVERSCPS	X	3	O	XXX (par exemple CG1) Référence version de logiciel infirmier
Filler				

ENTETE D'UNE FACTURE

	Type	Lg	Obl	
CTYPLIG	X	2	O	Code Enregistrement : '20'
CPRAT	X	5	O	Code CPS de l'infirmier (I...)
DREFTIERS	X	10	O	Date de référence du bordereau
NREFBDX	X	10	O	N° du bordereau
NREFTIERS	X	15	O	N° facture attribué par l'infirmier
NDN	N	7	O	DN du bénéficiaire de l'ordonnance
CASS	X	1	O	Code assurance : A : Maladie B : Maternité C : Longue maladie T : Accident du travail
Filler		7		A remplir par des Espaces
MTOTFACT	N	9	O	Somme des détails à rembourser par la CPS
Filler				



LIGNE DE DETAIL D'UNE FACTURE

	Type	Lg	Obl													
	X	2	O	Code Enregistrement : '30'												
CPRAT	X	5	O	Code CPS de l'Infirmier (I...)												
DREFTIERS	X	10	O	Date de référence du bordereau												
NREFBDX	X	10	O	N° du bordereau												
NREFTIERS	X	15	O	N° facture attribué par l'infirmier												
NLIG	N	4	O	N° ligne de détail												
CPRESC	X	5	O	Code du médecin/hôpital/dentiste Pprescripteur												
CEXEC	X	5	O	Code de l'infirmier (I...)												
DPRESC	X	10	O	Date de l'ordonnance Elle ne peut-être postérieure à la date du jour ou à la date des soins												
DDEB	X	10	O	Date des soins												
DFIN	X	10	N	A remplir par des espaces												
CTYPSOIN	X	1	O	Toujours 'E' pour externe												
Filler		1														
QACTE	N	5	O	Quantité : pour les coefficients « ½ » tel que AMI 1+1/2 saisir comme suit : <table><thead><tr><th>Qté</th><th>Acte</th><th>Coeff</th><th></th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>AMI</td><td>1</td><td>sur une ligne</td></tr><tr><td>0.5</td><td>AMI</td><td>1</td><td>sur une seconde ligne</td></tr></tbody></table>	Qté	Acte	Coeff		1	AMI	1	sur une ligne	0.5	AMI	1	sur une seconde ligne
Qté	Acte	Coeff														
1	AMI	1	sur une ligne													
0.5	AMI	1	sur une seconde ligne													
CACTE	X	5	O	Code acte: AMI, AIS, MDI, MDN, IK, IFD												
QCOEF	N	6	O	Coefficient (avec 2 décimales). Ils doivent correspondre aux coefficients de la NGAP												
MTAR	N	7	O	Prix Public Unitaire de l'acte TTC												
QREMB	N	5	O	Taux de remboursement avec 2 décimaux (ex: 00000, 02000, 03000 , 07000 , 08000, 10000) (0, 20, 30 , 70 , 80 ou 100)												
CMTF	X	3	N	M (matin), MMS (matin, midi, soir), MS (matin, soir), MDS (midi, soir) ; MD (midi), S (soir), MMD (matin, midi) - saisie regroupée -												
LCOEF	X	40	O	Libellé coefficient : 2+2/2, ½ ... sert à expliciter l'acte, pas de regroupements ou de transformations effectués à partir de ce code												



Filler	X	4	N	A remplir par des espaces
CREM	X	1	N	Code remplacement : R si l'acte a été effectué par le remplaçant, le code exécutant sera toujours celui du praticien titulaire
Filler	X	34	N	A remplir par des espaces
CCAM	X	13	N	Code CCAM infirmiers (facultatif si NGAP)
Filler	X			

ENPIED DU BORDEREAU

	Type	Lg	Obl	
CTYPLIG	X	2	O	Code Enregistrement : '40'
CPRAT	X	5	O	Code CPS de l'infirmier
DREFTIERS	X	10	O	Date de référence du bordereau
NREFBDX	X	10	O	N° du bordereau
QFACT	N	4	O	Nombre de factures contenues dans le Bordereau
MTOTBDX	N	9	O	Montant total du Bordereau à rembourser par la CPS
Filler				



Exemple de bordereau récapitulatif

Jean TETUANUI		Papeete le 27/06/2009	
1, rue des Lilas			
B.P. 9999 - Papeete			
Code CPS de l'infirmier : I996			
Bordereau de Transmission N° 412 de la journée du 27/06/2009			
Facture	DN	Identité	Ass Montant
020001	1510045	DUPONT//JEAN	A 5.396
020005	1910525	DUPOND//PAUL	C 1.410
020009	9578787	DURAND//MARIE	C 705
..... ¹ ² ³	. ⁴ ⁵
Nb factures			: 3 ⁶
Montant Total à rembourser par la CPS			: 7511 ⁷

-
- 1 N° de facture
 - 2 DN du bénéficiaire (à recopier de la carte d'assuré)
 - 3 Identité du bénéficiaire (à recopier de la carte assuré)
 - 4 Montant de la facture
 - 5 Montant de la facture
 - 6 Nombre total de factures
 - 7 Total du bordereau (somme des montants à rembourser par la CPS).
-



Les saisies des actes infirmiers se présentent en mode « regroupé » ; c'est-à-dire par périodes (du ... au ...) ainsi que par type d'acte.

Des exemples de fichiers figurent en partie III de ce document (cf. page 25).

3. Fichier ACCUSES de RECEPTION :

- **Nommage des fichiers**

Le format du nom est **ARaammjj.TXT** où aamajj est la date de réception

Exemple: AR091125 = Accusé de réception des fichiers du 25 novembre 2009

Exemple de fichier Accusé de Réception AR061125.txt

```
Bonjour                                25-11-09  07:52

Nous avons reçu de votre part le(s) fichier(s) suivant(s) :

F091120.TXT      taille : 77216 octets
  Bord P996   du 20/11/2009 no 4772 181 fact   1367566
  Bord P996   du 20/11/2009 no 4773  11 fact    15456

Bonjour                                25-11-09  07:52

Nous avons reçu de votre part le(s) fichier(s) suivant(s) :

F091121.TXT      taille : 75680 octets
  Bord P996   du 21/11/2009 no 4779 165 fact   1396347

Bonjour                                25-11-09  07:52

Nous avons reçu de votre part le(s) fichier(s) suivant(s) :

F0911124.TXT     taille : 35487 octets
  Bord P996   du 24/11/2009 no 4780  74 fact    578056

En cas de problème, veuillez contacter :

James LAUX      41 69 88      jlaux@cps.pf
Exploitation   41 69 15      expl@cps.pf
```




4. Fichier RELEVES :

- Nommage des fichiers

Le format du nom est **Iaammjj.TXT** où aammjj est la date de paiement

Exemple: T100301 = Relevé de paiement du 1^{er} mars 2010

Exemple de fichier Relevé T103001.txt

```

PAIEMENT C.P.S. DU 01/03/2010 I9999 T00019999 SOLEIL//JEAN
VIR 9999/N
Mandat   No Facture   D.N.   Identité   Ass   DébSoins   FinSoins   Rég   Montant
=====
909287MW I0010210   7870970 XXXXX/YYYY/CHARLOTTE   A   30/12/09   N   12.480
900292MW I0020210   9063972 AAAAAAAAAA//AAAAAAAAAAAA   A   30/12/09   N   6.240
899280MW I0030210   8264155 SSSSSSSSSS/FFFFFF/TTT   A   24/12/09   N   6.240

                                     Total VIR 9999/N   Nombre   3   24.960
    
```

5. Fichier PAIEMENTS :

- Nommage des fichiers

Le format du nom est **Paammjj.TXT** où aammjj est la date de paiement.

Exemple: P100301 = Fichier de paiement du 1^{er} mars 2010

- Enregistrement

Chaque enregistrement est identifié par un type d'enregistrement.

Les enregistrements P1 et P4 sont les bornes de début et de fin de journée.

Exemple de séquence pour un fichier factures.

Type	Enregistrement
P1	Début journée de paiement
P2	Facture payée
P2	Facture payée
P2	Facture payée
P2	Facture payée
P4	Fin journée de paiement



- **Cadrage des zones**

Les zones numériques sont cadrées à droite, complétées pour la partie gauche non significative par des zéros. Les zones alphanumériques sont cadrées à gauche, complétées par des blancs.

- **Initialisation des zones.**

Les zones numériques sont initialisées à zéro, les zones alphanumériques à blanc.

- **Format des dates**

Toutes les dates sont au format SSAA-MM-JJ.

- **Longueur des enregistrements** : 256

- **Descriptif des enregistrements Paiements**

ENTETE DU FICHIER DE PAIEMENT

<u>Nom</u>	<u>Type</u>	<u>Long</u>	<u>Libellé du champ</u>
CTYPLIG	X	2	Code Enregistrement = 'P1'
CPRAT	X	5	Code CPS du Professionnel de Santé
DPMT	X	10	Journée de paiement
Filler			

DESCRIPTIF D'UNE FACTURE PAYEE

<u>Nom</u>	<u>Type</u>	<u>Long</u>	<u>Libellé du champ</u>
CTYPLIG	X	2	Code Enregistrement 'P2'
CPRAT	X	5	Code CPS du Professionnel de Santé
DMPT	X	10	Journée de paiement
NMAN	X	8	N° mandat CPS
DREFTIERS	X	10	Date de référence du bordereau
NREFBDX	X	10	N° du bordereau
NREFTIERS	X	15	N° facture attribué par le Professionnel de Santé
NDN	N	7	DN du bénéficiaire de l'ordonnance
CASS	X	1	Code assurance : A: Maladie, B:maternité, C:Longue maladie, T: accident du travail
CREG	X	1	Code régime de prise en charge : S salarié, T régime de solidarité, N non salarié, M Métropolitain
MTOTPAI	N	9	Montant payé par la CPS
NREFPAI	X	15	Numéro de la lettre chèque ou de l'ordre de virement
Filler			



6. Mode de télétransmission

La Caisse de Prévoyance Sociale préconise l'utilisation du standard S/MIME afin de sécuriser les échanges de fichiers nominatifs avec ses partenaires.

Les échanges sécurisés de fichiers peuvent s'effectuer de différentes manières :

A) Vous souhaitez utiliser l'application Troca fournie par la CPS

- Installation du logiciel TROCA

Le CD comprenant les différents fichiers, répertoires et clefs vous a été expédié.

- **Si vous êtes sous WINDOWS** : Lancer **install.bat** à partir du CD. L'application Troca sera installée sur le disque principal (C :).
- **Si vous êtes sous MAC** : Lancer **install.command** à partir du CD. L'application Troca sera installée sur le disque principal.

Une fois le logiciel correctement installé, vous devez vous connecter à Internet via votre navigateur.

Vous êtes alors en mesure d'utiliser le logiciel Troca et de procéder à des échanges de fichiers avec la CPS.

- Utilisation du logiciel Troca :

- **Réceptionner des fichiers transmis par la CPS**

Ouvrir le répertoire 'TROCA' et cliquer sur **troca.bat** (pour Windows) **ou troca.command** (pour MAC).

Les fichiers de la CPS seront alors transférés dans le répertoire **TROCA/MAILBOX/COMPTE_TROCA/INBOX.**

- **Expédier vos fichiers à la CPS**

Déposer les fichiers dans le répertoire **/TROCA/MAILBOX/COMPTE_TROCA/OUTBOX.**

Cliquer sur **troca.bat** (pour Windows) **ou troca.command** (pour MAC).

Cette action déclenchera la transmission des fichiers à la CPS.



- **Pré-requis :**

Les conditions préalables à l'utilisation du logiciel Troca sont les suivantes :

- Une connexion directe à internet (et non pas via un serveur proxy).
- L'ouverture des ports 25 et 110 (smtp et pop) vers le serveur de messagerie **troca.cps.pf** dans l'éventualité où un pare-feu (firewall) est utilisé.
- La clé publique de la CPS pour l'adresse email smimecps@troca.cps, incluse au CD d'installation Troca fourni par la CPS.
- Le jeu de clés personnel privé et public pour l'adresse email xxxxxx@troca.cps inclu au CD d'installation Troca fourni par la CPS.
- Le login et mot de passe du serveur de messagerie **troca.cps.pf**, inclus au CD d'installation Troca fourni par la CPS.

Troca est composé de répertoires, fichiers et clefs à recopier sur votre disque local.

Dans le répertoire private, on trouvera les clefs.

Dans le répertoire mailbox se trouveront les fichiers échangés.

- inbox : répertoire pour les fichiers en provenance de la CPS (Fichier de paiement par exemple).
- outbox : répertoire des fichiers destinés à la CPS (Fichier des factures par exemple).

L'exécution de troca.bat provoque

- la réception des fichiers de la CPS, puis leur décryptage vers le répertoire inbox du partenaire.
- le cryptage, puis l'envoi des fichiers de outbox vers le serveur de messagerie de la CPS



B) Vous ne souhaitez pas utiliser le logiciel Troca fourni par la CPS :

• **Vous pouvez utiliser un logiciel compatible SMIME**

Exemple : le logiciel de messagerie Outlook

- Les messages doivent être signés et cryptés de xxxxxx@troca.cps vers smimecps@troca.cps
- Et vice et versa

• **Vous pouvez faire un développement spécifique qui respecte la spécification SMIME :**

- Création d'un email avec Cryptage et Signature (SMIME)
- Envoi de l'email vers la CPS
- Récupération des emails en provenance de la CPS
- Décryptage et Vérification de Signature

C) Précisions sur la spécification SMIME (www.commentcamarche.net)

S/MIME (pour *Secure MIME*, soit *Secure Multipurpose Mail Extension*, que l'on pourrait traduire par *extensions du courrier électronique à but multiples et sécurisées*) est un procédé de sécurisation des échanges par courrier électronique permettant de garantir la confidentialité et la non-répudiation des messages électroniques.

S/MIME est basé sur le standard MIME, dont le but est de permettre d'inclure dans les messages électroniques des fichiers attachés autres que des fichiers texte (*ASCII*). C'est ainsi grâce au standard MIME qu'il est possible d'ajouter des pièces jointes de tous types aux courriers électroniques.

S/MIME a été mis au point à l'origine par la société *RSA Data Security*. Ratifié en juillet 1999 par l'IETF, S/MIME est devenu un standard, dont les spécifications sont contenues dans les RFC 2630 à 2633.

Principe de fonctionnement de S/MIME

Le standard S/MIME repose sur le principe de chiffrement à clé publique. S/MIME permet ainsi de chiffrer le contenu des messages mais ne chiffre pas la communication.

Les différentes parties d'un message électronique, codées selon le standard MIME, sont chacune chiffrées à l'aide d'une clé de session.



Dans chaque en-tête de partie est insérée la clé de session, chiffrée à l'aide de la clé publique du destinataire. Seul le destinataire peut ainsi ouvrir le corps du message, à l'aide de sa clé privée, ce qui assure la confidentialité et l'intégrité du message reçu.

Par ailleurs, la signature du message est chiffrée à l'aide de la clé privée de l'expéditeur. Toute personne interceptant la communication peut lire le contenu de la signature du message, mais cela permet de garantir au destinataire l'identité de l'expéditeur, car seul l'expéditeur est capable de chiffrer un message (avec sa clé privée) déchiffrable à l'aide de sa clé publique.



III. DES EXEMPLES DE FACTURATION AVEC LEUR CORRESPONDANCE DANS LE FICHER NUMERIQUE :

Les exemples ci-dessous correspondent aux principaux cas réels à prendre en compte pour la validation du logiciel.

Nous avons repris dans ces exemples les principaux éléments figurant sur les factures infirmiers (identification du ressortissant, code assurance, code du prescripteur, date de la prescription, numéro et date du bordereau transmis) ainsi que les éléments propres à la facturation.

Nous avons présenté ces exemples de la manière suivante :

- Les informations imprimées sur la facture papier CPS.
- Un exemple de saisie telle qu'elle pourrait être effectuée par un agent de la CPS.
- Le fichier numérique tel qu'il doit être transmis à la CPS incluant volontairement quelques exemples erronés à des fins de compréhension.

Nous avons inclus une règle graduée qui permet de positionner et de rattacher les informations affichées à la structure du fichier décrite dans le document « Cahier des charges – Echange de fichiers infirmiers CPS version 1 ».

Les saisies sont regroupées par journées et par périodes. On associe un code complément qui permet d'identifier le moment d'exécution de l'acte. Ces codes complément sont matérialisés ci-dessous.

M	= Matin
MMS	= Matin Midi Soir
MS	= Matin Soir
MDS	= Midi soir
MD	= Midi
S	= Soir
MMD	= Matin midi



Voici un exemple de ligne détail du fichier numérique :

30I996 2009-12-09412 020001 0001M52 I996 2009-10-102009-10-102009-10-23E 04200AIS 000300000043010000MMS

AIS coef 3 prescrits le 10/10/2009 par M52 et effectués les matins, midi et soir du 10/10/2009 au 23/10/2009 par l'infirmier I996
(qté 42 = 14 jours x 3 (matin, midi, soir))

Exemple 1 : Prescription : IVD isolée + injection S/C à domicile :

NOM : Mr X
DN : 9999999
AMI 2 + AMI 1/2

Prénom : Y
Prescripteur : M52

Assurance: A (maladie)

Prescription du : 01/12/09

Bordereau n° 412 TOTAL 1625

Facture papier

Date	Acte	Matin		Soir		Frais de déplacement		Majoration		Montant total des prestations
		Coefficient	Quantité	Coefficient	Quantité	IFD	IK	Dimanche /Jours fériés	Nuit	
01/12/09	ami	2+1/2	1			1				1625



Exemple de saisie informatique :

D.Presc	Du	Au	Presc	Exec	Rpl	Qté	Acte Complément	Coeff	MBase	Cpl
01/12/09	01/12/09		Mxxxx	lxxxx		1	AMI	2	980	M
01/12/09	01/12/09		Mxxxx	lxxxx		0,5	AMI	1	245	M
01/11/09	01/12/09		Mxxxx	lxxxx		1	IFD	1	400	M

Correspondance fichier numérique :

1) Fichier erroné (coefficients cumulés, cette saisie ne respecte pas la NGAP, la saisie aurait dû se faire sur 2 lignes)

```

0      0      0      0      0      0      0      0      0      0      1      1      1      1
1      2      3      4      5      6      7      8      9      0      1      2      3
1234567890123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890
10I996 2009-12-09412      v1xxx
20I996 2009-12-09412      020001      9999999A      000001300
30I996 2009-12-09412      020001      0001M52 I996 2009-12-012009-12-01      E 00100AMI 000250000049008000MAT2+1/2
30I996 2009-12-09412      020001      0002M52 I996 2009-12-012009-12-01      E 00100IFD 000100000040008000MAT
40I996 2009-12-09412      0001000001300

```

2) Structure du fichier à respecter – fichier correct, saisie regroupée sur 2 lignes et qui respecte la NGAP

```

0      0      0      0      0      0      0      0      0      0      1      1      1      1
1      2      3      4      5      6      7      8      9      0      1      2      3
1234567890123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890
10I996 2009-12-09412      v1xxx
20I996 2009-12-09412      020001      9999999A      000001300
30I996 2009-12-09412      020001      0001M52 I996 2009-12-012009-12-01      E 00100AMI 000200000049008000M 2
30I996 2009-12-09412      020001      0002M52 I996 2009-12-012009-12-01      E 00050AMI 000100000049008000M 1/2
30I996 2009-12-09412      020001      0003M52 I996 2009-12-012009-12-01      E 00100IFD 000100000040008000M
40I996 2009-12-09412      0001000001300

```



Exemple 2 : Prescription : Injection IV par KT central + injection S/C, 7 jours; dimanches et fériés inclus :

NOM : Mr X

Prénom : Y

DN : 9999999

Prescripteur : M52

Assurance: A (maladie)

Prescription du : 01/11/09

AMI 3 + AMI ½

Bordereau n° 412 du 09/12/2009 TOTAL 15685

Facture papier

Date	Acte	Matin		Soir		Frais de déplacement		Majoration		Montant total des prestations
		Coefficient	Quantité	Coefficient	Quantité	IFD	IK	Dimanche /Jours fériés	Nuit	
01/11/09	ami	3+1/2	1			1		1		2995
02/11/09	ami	3+1/2	1			1				2115
03/11/09	ami	3+1/2	1			1				2115
04/11/09	ami	3+1/2	1			1				2115
05/11/09	ami	3+1/2	1			1				2115
06/11/09	ami	3+1/2	1			1				2115
07/11/09	ami	3+1/2	1			1				2115

Exemple de saisie CPS:

D.Presc	Du	Au	Presc	Exec	Rpl	Qté	Acte Complément	Coef	MBase	Cpl
01/11/09	01/11/09	07/11/09	Mxxxx	lxxxx		7	AMI	3	10290	M
01/11/09	01/11/09	07/11/09	Mxxxx	lxxxx		3,5	AMI	1	1715	M
01/11/09	01/11/09	07/11/09	Mxxxx	lxxxx		7	IFD	1	2800	M
01/11/09	01/11/09		Mxxxx	lxxxx		1	MDI	1	880	M



Exemple 3 : Prescription : Pansement de 3 ulcères chez diabétique insulinotraité 7 jours à domicile, dimanche et férié inclus :

NOM : Mr X Prénom : Y
DN : 9999999 Prescripteur : M52 Assurance: C (longue maladie) Prescription du : 08/11/09

AMI 4 + 4 + 4 **Bordereau n° 412 du 09/12/2009 TOTAL 45720**

Facture Papier

Date	Acte	Matin		Soir		Frais de déplacement		Majoration		Montant total des prestations
		Coefficient	Quantité	Coefficient	Quantité	IFD	IK	Dimanche /Jours fériés	Nuit	
08/11/09	ami	4+4+4	1			1		1		7160
09/11/09	ami	4+4+4	1			1				6280
10/11/09	ami	4+4+4	1			1				6280
11/11/09	ami	4+4+4	1			1		1		7160
12/11/09	ami	4+4+4	1			1				6280
13/11/09	ami	4+4+4	1			1				6280
14/11/09	ami	4+4+4	1			1				6280

Exemples de saisies CPS :

D.Presc	Du	Au	Presc	Exec	Rpl	Qté	Acte Complément	Coef	MBase	Cpl
08/11/09	08/11/09	14/11/09	Mxxxx	lxxxx		21	AMI (4+4+4)	4	41160	M
08/11/09	08/11/09	14/11/09	Mxxxx	lxxxx		7	IFD	1	2800	M
08/11/09	08/11/09		Mxxxx	lxxxx		1	MDI	1	880	M
08/11/09	11/11/09		Mxxxx	lxxxx		1	MDI	1	880	M



Exemple 4 : Prescription : Pansement de plaie ulcéreuse jambe droite et gauche + injection d'insuline après surveillance de la glycémie capillaire + injection S/C d'HBPM pendant 3 semaines avec PS pour dosage plaquettes 2 fois par semaine à domicile, dimanche et férié inclus :

NOM : Mr X

Prénom : Y

DN : 9999999

Prescripteur : M52

Assurance: C (longue maladie)

Prescription du : 01/11/09

AMI [4 + 4+ (1+1)] + AMI 1/2

AMI [4 + 4+ (1+1)] + AMI 1,5/2 le jour du dosage des plaquettes

Bordereau n° 412 du 09/12/2009 TOTAL 119823

Facture Papier

Date	Acte	Matin		Soir		Frais de déplacement		Majoration		Montant total des prestations
		Coeffi-cient	Quantité	Coeffi-cient	Quantité	IFD	IK	Dimanche /Jours fériés	Nuit	
15/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1		1		6180
15/11/09	ami	1/2	1							245
16/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
16/11/09	ami	1/2	1							245
17/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
17/11/09	ami	1,5/2	1							368
18/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
18/11/09	ami	1/2	1							245
19/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
19/11/09	ami	1/2	1							245
20/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
20/11/09	ami	1,5/2	1							368
21/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
21/11/09	ami	1/2	1							245



22/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1		1		6180
22/11/09	ami	1/2	1							245
23/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
23/11/09	ami	1/2	1							245
24/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
24/11/09	ami	1,5/2	1							368
25/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
25/11/09	ami	1/2	1							245
26/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
26/11/09	ami	1/2	1							245
27/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
27/11/09	ami	1,5/2	1							368
28/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
28/11/09	ami	1/2	1							245
29/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1		1		6180
29/11/09	ami	1/2	1							245
30/11/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
30/11/09	ami	1/2	1							245
01/12/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
01/12/09	ami	1,5/2	1							368
02/12/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
02/12/09	ami	1/2	1							245
03/12/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
03/12/09	ami	1/2	1							245
04/12/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
04/12/09	ami	1,5/2	1							368
05/12/09	ami	4+4+(1+1)	1			1				5300
05/12/09	ami	1/2	1							245



Exemples de saisies CPS :

D.Presc	Du	Au	Presc	Exec	Rpl	Qté	Acte Complément	Coef	MBase	Cpl
01/11/09	15/11/09	05/12/09	Mxxxx	lxxxx		42	AMI (4+4)	4	82320	M
01/11/09	15/11/09	05/12/09	Mxxxx	lxxxx		42	AMI (1+1)	1	20580	M
01/11/09	15/11/09	05/12/09	Mxxxx	lxxxx		21	IFD	1	8400	M
01/11/09	15/11/09	16/11/09	Mxxxx	lxxxx		1	AMI	1	490	M
01/11/09	18/11/09	19/11/09	Mxxxx	lxxxx		1	AMI	1	490	M
01/11/09	21/11/09	23/11/09	Mxxxx	lxxxx		1,5	AMI	1	735	M
01/11/09	25/11/09	26/11/09	Mxxxx	lxxxx		1	AMI	1	490	M
01/11/09	28/11/09	30/11/09	Mxxxx	lxxxx		1,5	AMI	1	735	M
01/11/09	02/12/09	03/12/09	Mxxxx	lxxxx		1	AMI	1	490	M
01/11/09	05/12/09		Mxxxx	lxxxx		0,5	AMI	1	245	M
01/11/09	17/11/09		Mxxxx	lxxxx		0,5	AMI	1,5	368	M
01/11/09	20/11/09		Mxxxx	lxxxx		0,5	AMI	1,5	368	M
01/11/09	24/11/09		Mxxxx	lxxxx		0,5	AMI	1,5	368	M
01/11/09	27/11/09		Mxxxx	lxxxx		0,5	AMI	1,5	368	M
01/11/09	01/12/09		Mxxxx	lxxxx		0,5	AMI	1,5	368	M
01/11/09	04/12/09		Mxxxx	lxxxx		0,5	AMI	1,5	368	M
01/11/09	15/11/09		Mxxxx	lxxxx		1	MDI	1	880	M
01/11/09	22/11/09		Mxxxx	lxxxx		1	MDI	1	880	M
01/11/09	29/11/09		Mxxxx	lxxxx		1	MDI	1	880	M



Exemple 6 : Prescription : Perfusion d'1 litre de Glucosé 5% avec 4 Nacl, 2 Kcl sur 24 heures à domicile, dimanche et férié inclus :

NOM : Mr X Prénom : Y
 DN : 9999999 Prescripteur : M52 Assurance: A (maladie) mais à facturer à 100% (arrêt de travail > 30jours ou exo permanente)
 Prescription du : 05/10/09
 AMI 3+2+4+1 (préparation : AMI 3, pose : AMI 2, surveillance : AMI 4, retrait : AMI 1)

Bordereau n° 412 du 09/12/2009 TOTAL 5700

Facture Papier

Date	Acte	Matin		Soir		Frais de déplacement		Majoration		Montant total des prestations
		Coefficient	Quantité	Coefficient	Quantité	IFD	IK	Dimanche /Jours fériés	Nuit	
08/10/09	ami	4+3+2	1			1				4810
09/10/09	ami	1	1			1				890

Exemples de saisies CPS :

D.Presc	Du	Au	Presc	Exec	Rpl	Qté	Acte Complément	Coef	MBase	Cpl
05/10/09	08/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI (3+2+4)	4	1960	M
05/10/09	08/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI (3+2+4)	3	1470	M
05/10/09	08/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI (3+2+4)	2	980	M
05/10/09	08/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	IFD	1	400	M
05/10/09	09/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI	1	490	M
05/10/09	09/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	IFD	1	400	M



Correspondance fichier numérique

Structure du fichier à respecter – fichier correct, saisie regroupée

	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3
10I996	2009-12-09412		V1XXX										
20I996	2009-12-09412	020001		9999999A		000005700							
30I996	2009-12-09412	020001		0001M52	I996	2009-10-052009-10-08		E	00100AMI	000400000049010000M		3+2+4	
30I996	2009-12-09412	020001		0002M52	I996	2009-10-052009-10-08		E	00100AMI	000300000049010000M		3+2+4	
30I996	2009-12-09412	020001		0003M52	I996	2009-10-052009-10-08		E	00100AMI	000200000049010000M		3+2+4	
30I996	2009-12-09412	020001		0004M52	I996	2009-10-052009-11-08		E	00100IFD	000100000040010000M			
30I996	2009-12-09412	020001		0005M52	I996	2009-10-052009-10-09		E	00100AMI	000100000049010000M		1	
30I996	2009-12-09412	020001		0006M52	I996	2009-10-052009-11-09		E	00100IFD	000100000040010000M			
40I996	2009-12-09412		0001000005700										



Exemple 7 : Prescription : Séance de soins infirmiers (3/jour) tous les jours et pose de 500 cc de G 5% en S /C matin et soir tous les 2 jours pendant 14 jours à domicile, dimanche et férié inclus

NOM : Mr X

Prénom : Y

DN : 9999999

Prescripteur : M52

Assurance: C (longue maladie)

Prescription du : 10/10/09

J1 : 8 h : AIS 3 + AMI (2+4) (pose en S/C : AMI 2, surveillance : AMI 4)

12 h : AIS 3

19 h : AIS 3 + Ami 2 (changement de flacon : AMI 2)

J2 : 8 h : AIS 3 + AMI 1 (retrait de la perfusion : AMI 1)

12 h : AIS 3

19 h : AIS 3

Bordereau n° 412 du 09/12/2009 TOTAL 107130

Facture papier

Date	Acte	Matin		Soir		Frais de déplacement		Majoration		Montant total des prestations
		Coefficient	Quantité	Coefficient	Quantité	IFD	IK	Dimanche /Jours fériés	Nuit	
10/10/09	ais	3	1	3	1	2				3380
10/10/09	ais	3(midi)	1			1				1690
10/10/09	ami	2+4	1	2	1					3920
11/10/09	ais	3	1	3	1	2		2		5140
11/10/09	ais	3(midi)	1			1		1		2570
11/10/09	ami	1	1							490
12/10/09	ais	3	1	3	1	2				3380
12/10/09	ais	3(midi)	1			1				1690
12/10/09	ami	2+4	1	2	1					3920



13/10/09	ais	3	1	3	1	2			3380
13/10/09	ais	3(midi)	1			1			1690
13/10/09	ami	1	1						490
14/10/09	ais	3	1	3	1	2			3380
14/10/09	ais	3(midi)	1			1			1690
14/10/09	ami	2+4	1	2	1				3920
15/10/09	ais	3	1	3	1	2			3380
15/10/09	ais	3(midi)	1			1			1690
15/10/09	ami	1	1						490
16/10/09	ais	3	1	3	1	2			3380
16/10/09	ais	3(midi)	1			1			1690
16/10/09	ami	2+4	1	2	1				3920
17/10/09	ais	3	1	3	1	2			3380
17/10/09	ais	3(midi)	1			1			1690
17/10/09	ami	1	1						490
18/10/09	ais	3	1	3	1	2		2	5140
18/10/09	ais	3(midi)	1			1		1	2570
18/10/09	ami	2+4	1	2	1				3920
19/10/09	ais	3	1	3	1	2			3380
19/10/09	ais	3(midi)	1			1			1690
19/10/09	ami	1	1						490
20/10/09	ais	3	1	3	1	2			3380
20/10/09	ais	3(midi)	1			1			1690
20/10/09	ami	2+4	1	2	1				3920
21/10/09	ais	3	1	3	1	2			3380
21/10/09	ais	3(midi)	1			1			1690
21/10/09	ami	1	1						490
22/10/09	ais	3	1	3	1	2			3380
22/10/09	ais	3(midi)	1			1			1690
22/10/09	ami	2+4	1	2	1				3920
23/10/09	ais	3	1	3	1	2			3380
23/10/09	ais	3(midi)	1			1			1690
23/10/09	ami	1	1						490



Exemples de saisies CPS :

D.Presc	Du	Au	Presc	Exec	Rpl	Qté	Acte Complément	Coef	MBase	Cpl
10/10/09	10/10/09	23/10/09	Mxxxx	Ixxxx		42	AIS	3	54180	MMS
10/10/09	10/10/09	23/10/09	Mxxxx	Ixxxx		42	IFD	1	16800	MMS
10/10/09	10/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI (2+4+2)	4	1960	M
10/10/09	10/10/09		Mxxxx	Ixxxx		2	AMI (2+4+2)	2	1960	MS
10/10/09	11/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI	1	490	M
10/10/09	11/10/09		Mxxxx	Ixxxx		3	MDI	1		
10/10/09	12/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI (2+4+2)	4	1960	M
10/10/09	12/10/09		Mxxxx	Ixxxx		2	AMI (2+4+2)	2	1960	MS
10/10/09	13/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI	1	490	M
10/10/09	14/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI (2+4+2)	4	1960	M
10/10/09	14/10/09		Mxxxx	Ixxxx		2	AMI (2+4+2)	2	1960	MS
10/10/09	15/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI	1	490	M
10/10/09	16/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI (2+4+2)	4	1960	M
10/10/09	16/10/09		Mxxxx	Ixxxx		2	AMI (2+4+2)	2	1960	MS
10/10/09	17/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI	1	490	M
10/10/09	18/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI (2+4+2)	4	1960	M
10/10/09	18/10/09		Mxxxx	Ixxxx		2	AMI (2+4+2)	2	1960	MS
10/10/09	18/10/09		Mxxxx	Ixxxx		3	MDI	1		
10/10/09	19/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI	1	490	M
10/10/09	20/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI (2+4+2)	4	1960	M
10/10/09	20/10/09		Mxxxx	Ixxxx		2	AMI (2+4+2)	2	1960	MS
10/10/09	21/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI	1	490	M
10/10/09	22/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI (2+4+2)	4	1960	M
10/10/09	22/10/09		Mxxxx	Ixxxx		2	AMI (2+4+2)	2	1960	MS
10/10/09	23/10/09		Mxxxx	Ixxxx		1	AMI	1	490	M



Exemple 8 : Prescription : Soins à domicile par IDE pour : Dextro/Insuline 2 fois/jour + sondages évacuateurs à 5h du matin tous les jours pendant 90 jours, dimanche et férié inclus (la facturation est faite pour les 15 premiers jours de Juin)

NOM : Mr X

Prénom : Y

DN : 9999999

Prescripteur : M52

Assurance: C (longue maladie)

Prescription du : 01/06/10

AMI 3+ (1+1)/2 le matin

AMI (1+1) le soir

Bordereau n° 415 du 01/07/2010 TOTAL

R remplacement de l'infirmier le 01, 04 au 06, 10 et 15 juin 2010.

Facture Papier

Date	Acte	Matin		Soir		Frais de déplacement		Majoration		Montant total des prestations
		Coefficient	Quantité	Coefficient	Quantité	IFD	IK	Dimanche /Jours fériés	Nuit	
01/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2			1	
02/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2			1	
03/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2			1	
04/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2			1	
05/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2			1	
06/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2		1	1	
07/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2			1	
08/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2			1	
09/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2			1	
10/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2			1	
11/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2			1	
12/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2			1	
13/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2		1	1	
14/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2			1	
15/06/10	ami	3+(1+1)/2	1	(1+1)	1	2			1	



Exemples de saisies CPS :

D.Presc	Du	Au	Presc	Exec	Rpl	Qté	Acte Complément	Coef	MBase	Cpl
01/06/10	01/06/10		Mxxxx	Ixxxx	R	1	AMI	3		M
01/06/10	01/06/10		Mxxxx	Ixxxx	R	0.5	AMI (1+1)	1		M
01/06/10	01/06/10		Mxxxx	Ixxxx	R	1	AMI (1+1)	1		S
01/06/10	01/06/10		Mxxxx	Ixxxx	R	2	IFD	1		MS
01/06/10	01/06/10		Mxxxx	Ixxxx	R	1	MDN	1		M
01/06/10	02/06/10	03/06/10	Mxxxx	Ixxxx		2	AMI	3		M
01/06/10	02/06/10	03/06/10	Mxxxx	Ixxxx		1	AMI (1+1)	1		M
01/06/10	02/06/10	03/06/10	Mxxxx	Ixxxx		2	AMI (1+1)	1		S
01/06/10	02/06/10	03/06/10	Mxxxx	Ixxxx		4	IFD	1		MS
01/06/10	02/06/10	03/06/10	Mxxxx	Ixxxx		2	MDN	1		M
01/06/10	04/06/10	06/06/10	Mxxxx	Ixxxx	R	3	AMI	3		M
01/06/10	04/06/10	06/06/10	Mxxxx	Ixxxx	R	1.5	AMI (1+1)	1		M
01/06/10	04/06/10	06/06/10	Mxxxx	Ixxxx	R	3	AMI (1+1)	1		S
01/06/10	04/06/10	06/06/10	Mxxxx	Ixxxx	R	6	IFD	1		MS
01/06/10	04/06/10	06/06/10	Mxxxx	Ixxxx	R	3	MDN	1		M
01/06/10	07/06/10	09/06/10	Mxxxx	Ixxxx		3	AMI	3		M
01/06/10	07/06/10	09/06/10	Mxxxx	Ixxxx		1.5	AMI (1+1)	1		M
01/06/10	07/06/10	09/06/10	Mxxxx	Ixxxx		3	AMI (1+1)	1		S
01/06/10	07/06/10	09/06/10	Mxxxx	Ixxxx		6	IFD	1		MS
01/06/10	07/06/10	09/06/10	Mxxxx	Ixxxx		3	MDN	1		M
01/06/10	10/06/10		Mxxxx	Ixxxx	R	1	AMI	3		M
01/06/10	10/06/10		Mxxxx	Ixxxx	R	0.5	AMI (1+1)	1		M
01/06/10	10/06/10		Mxxxx	Ixxxx	R	1	AMI (1+1)	1		S
01/06/10	10/06/10		Mxxxx	Ixxxx	R	2	IFD	1		MS
01/06/10	10/06/10		Mxxxx	Ixxxx	R	1	MDN	1		M
01/06/10	11/06/10	14/06/10	Mxxxx	Ixxxx		4	AMI	3		M
01/06/10	11/06/10	14/06/10	Mxxxx	Ixxxx		2	AMI (1+1)	1		M
01/06/10	11/06/10	14/06/10	Mxxxx	Ixxxx		4	AMI (1+1)	1		S
01/06/10	11/06/10	14/06/10	Mxxxx	Ixxxx		8	IFD	1		MS
01/06/10	11/06/10	14/06/10	Mxxxx	Ixxxx		4	MDN	1		M
01/06/10	15/06/10		Mxxxx	Ixxxx	R	1	AMI	3		M



30I996	2010-07-01412	020001	0024M52	I996	2010-06-012010-06-10	E	00200IFD	000100000040010000MS		R
30I996	2010-07-01412	020001	0025M52	I996	2010-06-012010-06-10	E	00100MDN	000100000110010000M		R
30I996	2010-07-01412	020001	0026M52	I996	2010-06-012010-06-112010-06-14E	00400AMI	000300000049010000M			
30I996	2010-07-01412	020001	0027M52	I996	2010-06-012010-06-112010-06-14E	00200AMI	000100000049010000M	1+1		
30I996	2010-07-01412	020001	0028M52	I996	2010-06-012010-06-112010-06-14E	00400AMI	000100000049010000S	1+1		
30I996	2010-07-01412	020001	0029M52	I996	2010-06-012010-06-112010-06-14E	00800IFD	000100000040010000MS			
30I996	2010-07-01412	020001	0030M52	I996	2010-06-012010-06-112010-06-14E	00400MDN	000100000110010000M			
30I996	2010-07-01412	020001	0031M52	I996	2010-06-012010-06-15	E	00100AMI	000300000049010000M		R
30I996	2010-07-01412	020001	0032M52	I996	2010-06-012010-06-15	E	00050AMI	000100000049010000M	1+1	R
30I996	2010-07-01412	020001	0033M52	I996	2010-06-012010-06-15	E	00100AMI	000100000049010000S	1+1	R
30I996	2010-07-01412	020001	0034M52	I996	2010-06-012010-06-15	E	00200IFD	000100000040010000MS		R
30I996	2010-07-01412	020001	0035M52	I996	2010-06-012010-06-15	E	00100MDN	000100000110010000M		R
40I996	2010-07-01412	0001000099999								



Exemple 9 : Prescription : Soins à domicile pour : Toilette au lit + Nursing tous les jours pendant 90 jours, dimanche et férié inclus (la facturation est faite pour les 15 premiers jours de Juin)

NOM : Mr X

Prénom : Y

DN : 9999999

Prescripteur : M52

Assurance: C (longue maladie)

Prescription du : 01/06/10

2 AI S 3 le matin

Bordereau n° 415 du 01/07/2010 TOTAL

R remplacement de l'infirmier le 01, 04 au 06, 10 et 15 juin 2010.

Facture papier

Date	Acte	Matin		Soir		Frais de déplacement		Majoration		Montant total des prestations
		Coefficient	Quantité	Coefficient	Quantité	IFD	IK	Dimanche /Jours fériés	Nuit	
01/06/10	ais	3	2			1				
02/06/10	ais	3	2			1				
03/06/10	ais	3	2			1				
04/06/10	ais	3	2			1				
05/06/10	ais	3	2			1				
06/06/10	ais	3	2			1		1		
07/06/10	ais	3	2			1				
08/06/10	ais	3	2			1				
09/06/10	ais	3	2			1				
10/06/10	ais	3	2			1				
11/06/10	ais	3	2			1				
12/06/10	ais	3	2			1				
13/06/10	ais	3	2			1		1		
14/06/10	ais	3	2			1				
15/06/10	ais	3	2			1				



30I996	2010-07-01412	020001	0008M52	I996	2010-06-01	2010-06-07	2010-06-09E	00300IFD	000100000040010000M	
30I996	2010-07-01412	020001	0009M52	I996	2010-06-01	2010-06-10	E	00100AIS	000300000043010000M	R
30I996	2010-07-01412	020001	0010M52	I996	2010-06-01	2010-06-10	E	00100IFD	000100000040010000M	R
30I996	2010-07-01412	020001	0011M52	I996	2010-06-01	2010-06-11	2010-06-14E	00400AIS	000300000043010000M	
30I996	2010-07-01412	020001	0012M52	I996	2010-06-01	2010-06-11	2010-06-14E	00400IFD	000100000040010000M	
30I996	2010-07-01412	020001	0013M52	I996	2010-06-01	2010-06-15	E	00100AIS	000300000043010000M	R
30I996	2010-07-01412	020001	0014M52	I996	2010-06-01	2010-06-15	E	00100IFD	000100000040010000M	R
40I996	2010-07-01412	0001000999999								