

inter AMC

Echanges avec les éditeurs sur les modalités de facturation AMC dans le cadre des cliniques privées – Focus TNJP SSR

20 octobre 2023

Document confidentiel



Rappel de quelques principes

Cas 1 : séjour MCO en clinique privée

Cas 2 : séjour SSR en clinique privée

Cas particulier

- ROC ou hors ROC
 - La facturation AMC suit la réglementation
 - Elle intervient après la réalisation de la prestation.
- Il n'y a pas de différence sur les informations échangées ni le contenu des factures sauf :
 - Dans ROC grâce à la modélisation du dispositif il y a une possibilité de facturation en cours de séjour pour des prestations déjà réalisées sous condition
- Visualisation des permissions (PSY/SSR) → Pas de facturation en cas d'absence dans l'ETS pour les AMC

Facturation en MCO

- Création du GHS
- Facturation du Ticket Modérateur correspondant à 20% du GHS directement aux AMC, la prestation est acquise pour l'ensemble du séjour

Cliniques privées : Séjour en MCOO de 5 jours (donc 4 nuits) avec prestations hospitalières, honoraires avec dépassement, sans application d'une participation forfaitaire assuré

| Jour | Code Acte | Nbre d'acte | Coeff de l'acte | Nbre d'unité | Prix unitaire de l'acte | Base remboursement | Taux RO | Montant RO | Montant Total |
|------------|-----------|-------------|-----------------|--------------|-------------------------|--------------------|---------|------------|---------------|
| Entrée | GHS | 1 | 1 | 1 | 403 | 403 | 0,8 | 322,4 | 403 |
| | FJC | 1 | 1 | 1 | 20 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| 1 | CPC | 1 | 1 | 1 | 45 | 0 | 0 | 0 | 45 |
| | FJC | 1 | 1 | 1 | 20 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| 2 | CPC | 1 | 1 | 1 | 45 | 0 | 0 | 0 | 45 |
| | FJC | 1 | 1 | 1 | 20 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| 3 | CPC | 1 | 1 | 1 | 45 | 0 | 0 | 0 | 45 |
| | FJC | 1 | 1 | 1 | 20 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| Sortie | FJA | 1 | 1 | 1 | 20 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| | CPC | 1 | 1 | 1 | 45 | 0 | 0 | 0 | 45 |
| Honoraires | ADI | 1 | 1 | 1 | 195 | 168 | 0,8 | 134,4 | 195 |
| | ADC | 1 | 1 | 1 | 300 | 220 | 0,8 | 176 | 300 |

Facturation en SSR

- Création du TNJP avec nouveaux DMT (avec coefficient de transition) et inclusion du forfait journalier.
- Facturation du Ticket modérateur (Hors FIDES - PJC/FIDES - TJC) directement aux AMC
→ calculé à hauteur de 20 % du TNJP.
 - Les balises Prix unitaire/Montant total = TM calculé (20% du TNJP)
 - Les balises base de remboursement/Taux/Montant RO = 0.

Test proposé en conformité : Séjour SSR avec CPC de 62 jours avec facturation intermédiaire tous les 20 jours → CPC plafonnées à 31 jours dans la garantie AMC

| | | | |
|---|---|--|--|
| J | J+21 | J+41 | J+61 |
| Admission IDB/SIM global - J+20 : CLC1 | IDB/SIM global – les actes déjà dans le CLC1 - J+40 : CLC2 | IDB/SIM global – les actes déjà dans les CLC1 et CLC2 - J+60 : CLC3 | DRE-ES/Transmission Intégration RSP578R |

Comportement attendu :

- Les facturations intermédiaires prennent en compte les dates de l'intégralité du séjour, mais uniquement les actes de la période facturée.
- Nouvel IDB/SIM ensuite (même période de facturation, N° d'occurrence incrémenté de 1 en 1 selon la période intermédiaire).

Côté AMC : Les 31 premières CPC (sur les 31 premiers jours) sont prises en charge par l'AMC, les suivantes auront un remboursement à 0 et un CodeMontantCalculé à 0 → R0003 « Le forfait ou plafond pour cette prestation a été consommé »

Extrait CDC ROC V2 – explications réglementaires

- Cas particulier des séjours en hospitalisation complète de plus de 30 jours

| ETS et domaines d'activité | Règle / part AMC – Pour le PJC/TJC |
|--|--|
| ETS publics en MCO, SSR et PSY | Après le 31 ^{ème} jour de séjour : seul le FJC est éventuellement facturable en part AMC par journée. |
| Cliniques privées en MCO | |
| Cliniques privées en SSR et PSY (voir SFG AMO de facturation en SSR et PSY) | |

Extrait CDC ROC V2 – explications réglementaires

- Les actes en séjour « Hors soins » à destination des AMC facturables sont :

HORS SOINS

Chambre particulière

Tarif facturable par journée de présence du malade dans l'hôpital

- Chambre particulière (hospitalisation) (CPC)
- Chambre particulière (Ambulatoire) (CPA)

Forfaits « accompagnant »

Forfaits facturable par journée

- Lit accompagnant (LAE)
- Repas accompagnant (RAE)

Cliniques privées : séjour en SSR ou PSY / la Somme des forfaits journaliers est **>** au Ticket modérateur hospitalier

| Jour | Acte | Nbre acte | Coeff acte | Nbre d'unité | PU | BR | Taux RO | Montant RO | Montant RC | Montant total |
|----------------|------|-----------|------------|--------------|-------|-------|---------|------------|------------|---------------|
| Jour 1 | CPC | 1 | 1 | 1 | 45 | 0 | 0 | 0 | 45,00 | 45,00 |
| Jour 1 | FJC | 1 | 1 | 1 | 15,00 | 0 | 0 | 0 | 15,00 | 15,00 |
| Jour de sortie | FJA | 1 | 1 | 1 | 15,00 | 0 | 0 | 0 | 15,00 | 15,00 |
| | C | 1 | 1 | 1 | 25,00 | 25,00 | 0,8 | 20,00 | 30,00 | 50,00 |

Cliniques privées : séjour en SSR ou PSY / la somme des forfaits journaliers **<=** au ticket modérateur hospitalier

| Jour | Acte | Nbre acte | Coeff acte | Nbre d'unité | PU | BR | Taux RO | Montant RO | Montant RC | Montant total |
|----------------|------|-----------|------------|--------------|--------|-------|---------|------------|------------|---------------|
| Jour 1 | CPC | 1 | 1 | 1 | 45 | 0 | 0 | 0 | 45,00 | 45,00 |
| Jour 1 | PJC | 1 | 1 | 1 | 200,00 | 0 | 0 | 0 | 200,00 | 200,00 |
| Jour de sortie | C | 1 | 1 | 1 | 25,00 | 25,00 | 0,8 | 20,00 | 30,00 | 50,00 |

Cliniques privées : séjour en SSR ou PSY avec participation forfaitaire assuré

| Jour | Acte | Nbre acte | Coeff acte | Nbre d'unité | PU | BR | Taux RO | Montant RO | Montant RC | Montant total |
|----------------|------|-----------|------------|--------------|-------|----|---------|------------|------------|---------------|
| Jour 1 | CPC | 1 | 1 | 1 | 45 | 0 | 0 | 0 | 45,00 | 45,00 |
| Jour 1 | FJC | 1 | 1 | 1 | 15,00 | 0 | 0 | 0 | 15,00 | 15,00 |
| Jour de sortie | PAH | 1 | 1 | 1 | 24,00 | 0 | 0 | 0 | 24,00 | 24,00 |

