

# Annexe 1

## Expérimentation de la rénovation de la facturation par géolocalisation

### SOMMAIRE

---

<b>1</b>	<b>ENVIRONNEMENT .....</b>	<b>2</b>
1.1	OBJET.....	2
1.2	REFERENCES REGLEMENTAIRES ET CONVENTIONNELLES .....	2
<b>2</b>	<b>RAPPELS : FONCTIONNEMENT ACTUEL DE LA FACTURATION ET TRANSMISSION DES PIECES ...</b>	<b>3</b>
2.1	LES DOCUMENTS UTILISES .....	3
2.2	DESCRIPTION DE LA FACTURATION ACTUELLE.....	3
<b>3</b>	<b>LES PALIERS DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'INFORMATIQUE EMBARQUEE .....</b>	<b>4</b>
3.1	DANS LES SITES PILOTES .....	4
3.2	CONSOLIDATION DES CAHIERS DES CHARGES .....	4
3.3	GENERALISATION .....	4
<b>4</b>	<b>LA PHASE PILOTE.....</b>	<b>5</b>
4.1.1	Les fonctions à mettre en oeuvre .....	5
4.1.2	La transmission des données - certification .....	6
4.1.3	La gestion de la base des entreprises .....	7
4.1.4	L'organisation du projet.....	7

# **1 ENVIRONNEMENT**

---

## **1.1 Objet**

L'objet du projet est de permettre une rénovation du mode de facturation des prestations remboursables de transports sanitaires (Ambulances et VSL) par l'assurance maladie.

Ce cahier des charges décrit plus spécifiquement le processus de création de la facture, sa transmission et la gestion de la base des entreprises de transport.

Un autre document, à destination interne à l'assurance maladie décrira les besoins d'adaptation des systèmes d'information permettant la prise en charge des factures émises selon les spécifications du présent cahier des charges

## **1.2 Références réglementaires et conventionnelles**

-convention nationale des transporteurs sanitaires privés (art. L.332-5-2 du code de la Sécurité Sociale).

-agréments

-convention de télétransmission

*-décret N°87-965 du 30 novembre 1987*

## **2 Rappels : fonctionnement actuel de la facturation et transmission des pièces**

---

Les données permettant la facturation proviennent de plusieurs sources :

- le prescripteur du transport fournit la prescription qui est le fait générateur de la prise en charge : malade à transporter, lieu de prise en charge et destination, condition de transport, notion d'exonération, fréquence.... Ce document est actuellement sur un support papier fournit sous la responsabilité du malade.
- l'entente préalable éventuelle,
- le malade transporté : données d'identification, adresse, exonération éventuelle, signature
- le personnel (conducteur) :
- l'entreprise de transport : données administratives de l'entreprise pour facturation, caractéristiques du transport (dont distance, véhicule utilisé, personnel à bord...)

### **2.1 Les documents utilisés**

La prescription

La facture

L'annexe à la facture.

### **2.2 Description de la facturation actuelle**

## **3 Les paliers de la mise en œuvre de l'informatique embarquée**

---

### **3.1 Dans les sites pilotes**

A partir des spécifications du présent cahier des charges des entreprises de transport vont mettre en œuvre des solutions de détermination des parcours, d'identification des personnels et des véhicules et télétransmettre ces données pour traitement réel par les organismes.

La certification des données devra être initialisée dans cette phase.

Il ne sera pas imposé l'utilisation de cartes à puce du type CDE, CPE pour les entreprises et Vitale pour les assurés. Cette tolérance limite les possibilités de certification de certaines données, elle permet toutefois de ne pas être contraint par le développement non programmé d'une solution technique.

L'assurance maladie pourra vérifier que les logiciels et procédés employés répondent aux spécifications du cahier des charges et imposera aux organismes un mode de traitement et de contrôle adaptés.

### **3.2 Consolidation des cahiers des charges**

Des constatations effectuées sur les sites pilotes seront tirées des enseignements repris dans le cahier des charges définitif et applicables à l'ensemble des entreprises et des organismes.

Il sera possible à l'occasion de cette phase de lever les incertitudes sur l'utilisation des cartes.

### **3.3 Généralisation**

Le cahier des charges stabilisé servira de base à la généralisation du nouveau mode de facturation.

## 4 La phase pilote

---

### 4.1.1 Les fonctions à mettre en oeuvre

#### 4.1.1.1 -identification du véhicule

Le couple véhicule / GPS doit être identifié de manière sûre et pérenne : il est préconisé que le matériel support du GPS soit fixé au véhicule et que toute intervention soit tracée. Le n° d'identification du véhicule sera transmis. Les deux derniers caractères identifiant le département sont remplacés par indicateur de certification du flux (valeur « FC »).

#### 4.1.1.2 -lieu et heure de prise en charge

Le dispositif / l'organisation de la solution mise en oeuvre devra permettre de déterminer avec précision (la centaine de mètres) le lieu de prise en charge du malade (de chaque malade en cas de transport groupé) et l'heure.

Le procédé d'acquisition de ces données repose sur un GPS embarqué.

Pour ce palier il est admis que l'entreprise peut choisir entre plusieurs modes d'enregistrement :

*4.1.1.2.1 Lieu de prise en charge pré-enregistré par l'entreprise et détecté par le système (conditions : véhicule arrêté à proximité du lieu pré-enregistré).*

*4.1.1.2.2 Le conducteur utilise un dispositif couplé au GPS lui permettant d'indiquer le début de la prise en charge.*

*4.1.1.2.3 Utilisation de la carte Vitale du patient pour identifier le lieu de prise en charge. Dans ce cas prévoir une solution dégradée en cas d'absence de carte.*

#### 4.1.1.3 -lieu et heure d'arrivée

On retrouve les mêmes caractéristiques générales que ci-dessus. Toutefois le lieu d'arrivée n'est pas toujours connu à l'avance et ne peut donc être pré-enregistré dans tous les cas de figure.

Dans ce cas c'est le logiciel de cartographie associé qui permettra à l'entreprise de vérifier que l'arrêt du véhicule détecté par le GPS correspond bien à l'adresse de dépôt prévue.

#### 4.1.1.4 -kilométrage réel

La facture comportera le kilométrage « réel » parcouru entre le lieu de prise en charge et le lieu de dépôt du malade.

La détermination de ce kilométrage se fera soit par utilisation d'un logiciel de cartographie reconnu par l'assurance maladie soit à partir de la trace GPS. Actuellement la trace correspond à la reconstitution du trajet à partir des points GPS relevés toutes les minutes.

Cette donnée est à distinguer de la « distance parcourue » au sens actuel qui ne comprend pas le forfait.

#### 4.1.1.5 -identification du personnel

Le personnel de conduite et d'accompagnement devra être identifié sur la facture.

L'utilisation d'une carte de type CPE nominative est possible sans être obligatoire.

Du fait de l'horodatage il sera toujours possible de vérifier, si ce n'est la réalité de la présence de la personne à bord, au moins qu'elle n'est pas portée sur des factures de transports concomitants.

#### 4.1.1.6 -identification du malade

Dans cette phase l'identification du malade pourra être manuelle.

Il est possible d'utiliser la carte Vitale pour relever les données administratives nécessaires (identité, NIR, exo).

### **4.1.2 La transmission des données - certification**

Les données seront transmises grâce à la norme B2. Elle sera enrichie des données nécessaires (Coordonnées GPS essentiellement). L'expérimentation permettra éventuellement de tester un autre type de norme définie par l'Assurance maladie.

Dans cette phase, le fait de transmettre des coordonnées GPS indiquera à l'organisme destinataire que l'entreprise répond au présent cahier des charges.

La certification repose sur le principe qu'une modification des données à l'une quelconque des étapes du traitement est détectée. Elle ne garantit pas que les données enregistrées soient exemptes d'erreurs.

Les points faibles de la certification sont :

- l'enregistrement manuel des données de base, par exemple la substitution d'identité dès l'origine,
- les traitements intermédiaires autres que la lecture des données.

Pour ces motifs, toute modification des données doit être tracée et entraîne des contrôles avant paiement plus élaborés que pour une facture certifiée.

Dans un premier temps les données suivantes devront faire l'objet d'un signalement si un opérateur était amené à les modifier :

- les coordonnées des lieux de départ et d'arrivée,
- le n° d'identification du véhicule / GPS,

-les Km réels,

Pour garantir l'impossibilité de modifier les données fournies par le dispositif de géolocalisation (coordonnées GPS de départ et d'arrivée et kilométrage), le logiciel utilisé devra, avant d'être déployé sur l'ensemble de la France, être certifié par un organisme externe. Les frais de certification sont à la charge de l'éditeur du logiciel.

### **4.1.3 La gestion de la base des entreprises**

L'assurance maladie doit enrichir la base des entreprises permettant la mise en œuvre des contrôles sur les nouvelles données. Il sera étudié un processus permettant de limiter la fourniture en double des informations (N° entreprise, N° de véhicule, identité des personnels...).

La base des entreprises devra notamment comprendre :

Les Numéros SIRET, SIREN et Assurance Maladie de l'entreprise, sa CPAM, son Département, sa Région, le Nom du gérant, l'Adresse du siège social, sa date d'installation, la date de fin d'exercice, le motif de fin d'exercice, N° d'agrément

Les véhicules : le numéro d'immatriculation de chaque véhicule avec type de véhicule et date de mise en service (et de fin de service ou de cession), le numéro de GPS, le type....

Le personnel : NIR des conducteurs, nom, prénom, diplôme, type de permis, date de permis, date de fin de permis, date d'entrée et de sortie de l'entreprise

Dans un premier temps il pourra être mis en place un dispositif provisoire dans l'attente d'un service plus élaboré.

### **4.1.4 L'organisation du projet**

Un Comité de liaison technique composé de représentants de la profession et de l'Assurance Maladie. Son rôle sera de s'assurer que le cahier des charges est adapté à l'environnement technique, politique et réglementaire.

Ce comité sera chargé de proposer des solutions aux différentes contraintes qui apparaîtront.

Le Comité rendra compte à la Commission de Concertation Nationale

L'objectif est que ce cahier des charges consolidé soit conforme aux attentes des parties pour une généralisation rapide.