

# Cycle de formation PRAXIS

## Responsable de la facturation des soins

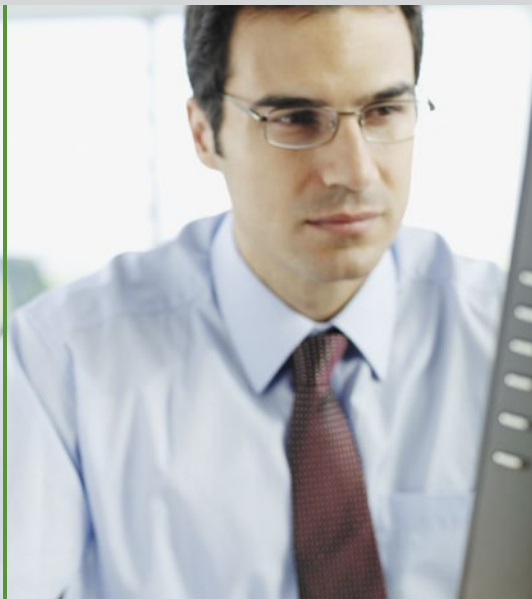
10 jours de pratique intensive en situation pour développer ses compétences et maîtriser toutes les dimensions de sa fonction



Le cycle aborde le métier de responsable de la facturation des soins dans ses dimensions financière, budgétaire, comptable et managériale.

Il permettra au responsable de :

- maîtriser les concepts et les outils nécessaires pour organiser son domaine d'activité en toute connaissance de cause,
- contribuer à la qualité globale du processus de facturation pour maximiser le recouvrement des prestations et fournir un service de qualité aux usagers.



Atelier n°1 : **Budget et financement des établissements hospitaliers (1 jour)**

→ **Acquérir les données essentielles sur le fonctionnement budgétaire et financier des établissements hospitaliers**

- La dimension économique :
  - des financements : pour quels moyens ? pour quelles activités ?
  - l'essentiel sur la tarification à l'activité en France et ailleurs
  - l'intervention de l'Assurance Maladie dans la prise en charge des soins hospitaliers (LFSS, ONDAM, régimes, risques...)
- La dimension comptable :
  - le fonctionnement comptable, la nomenclature M21
  - l'imputation des produits hospitaliers en détail
- La dimension budgétaire : l'essentiel sur la réforme et l'outil EPRD
- La dimension juridique : le contentieux qui peut naître des contrôles réalisés par l'Assurance Maladie
- La dimension contrôle de gestion : l'essentiel sur le contrôle de gestion, en particulier dans le domaine de la facturation des soins

**Le + de l'atelier :**

Présentation d'un EPRD, et analyse détaillée du volet « produits hospitaliers »

Atelier n°2 : **Les informations médicales sur l'hospitalisation et les soins externes en MCO (1 jour)**

→ **Maîtriser les fondamentaux du recueil, de la déclaration et de la tarification des activités en MCO**

- Description des activités du processus de facturation et de recouvrement
- Les référentiels employés pour la description médicale de l'activité
  - le PMSI en MCO, la CIM10
  - la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP)
  - la nomenclature des actes de biologie médicale (NABM)
  - la classification commune des actes médicaux (CCAM)
- Les tarifs GHS en MCO
  - l'étude nationale des coûts à méthodologie commune
  - le système de tarification en détail : extrêmes, suppléments.
- Le processus de valorisation depuis l'unité médicale jusqu'à la plate forme e-PMSI ; les fichiers et logiciels utilisés (RSS, RSF-ACE, RSA...); le rôle de la plateforme e-PMSI et de l'ARS
- L'organisation des départements de l'information médicale
- Le contrôle externe régional par l'UCR : comment se déroule un contrôle en pratique ?
- La coopération DIM /bureau des entrées ; des services d'accueil administratif et le secret médical dans les textes et dans la pratique
- Les autres PMSI, propres à l'HAD, au SSR et à la psychiatrie

**Le + de l'atelier :**

Une description concrète du processus de valorisation, depuis la production de l'information initiale jusqu'à l'arrêté de versement T2A

Atelier n°3 : **Les informations de couverture sociale en hospitalisation et soins externes (2 jours)**

→ **Connaître en détail l'objet et le contenu du dossier administratif du patient**

- La Sécurité sociale en général et l'Assurance Maladie en particulier
- Les activités d'admission, de facturation et de contentieux : analyse comparative des différentes organisations, centralisées, décentralisées ou déconcentrées, et des tendances actuelles
- Le patient individu ; le patient assuré social
  - le patient individu : les risques attachés à l'identité et l'identitovigilance
  - le patient assuré social : le droit commun et les CMU ; les exceptions à gérer telles que les exonérations de ticket modérateur, forfait journalier et autres...
  - le patient non assuré social : AME et soins urgents ; les conventions internationales
- Les référentiels employés pour la description de la couverture sociale:
  - la norme « budget global » et la norme B2
  - les codifications propres à l'Assurance Maladie (caisse, centre, gestion, pièce, présomption, DMT...)
- Les fichiers de couverture sociale produits pour la valorisation sur e-PMSI: ANO-HOSP et RAFAEL
- Les télétransmissions entre établissements et organismes obligatoires ou complémentaires
  - les aspects organisationnels et techniques
  - se préparer à la facturation directe à l'Assurance Maladie
- L'optimisation de la chaîne de facturation et de recouvrement
  - les bonnes pratiques et les outils au bureau des entrées
  - le management du bureau des entrées

**Le + de l'atelier :**

Des conseils pratiques pour organiser et conduire le bureau des entrées

#### Atelier n°4 : **Le contentieux de la facturation (0,5 jour)**

##### → **Connaître le contentieux pour mieux le réduire**

- Définition du contentieux technique et du contentieux de gestion
- Les sources du contentieux de la facturation des soins dans un établissement
- L'organisation et le traitement du contentieux hors télétransmission
- La télétransmission en norme B2 et le traitement des rejets

##### **Le + de l'atelier :**

Un apport très pratique sur la télétransmission B2 et les modalités de réduction des rejets

#### Atelier n°5 : **La clôture d'exercice (0,5 jour)**

##### → **Faire face aux exigences particulières de la fin d'exercice comptable**

- Ce qu'attendent la DAF et la Trésorerie
- Planifier la clôture pour la préparer
- Connaître les principes comptables de rattachement des recettes à l'exercice
- Envisager les modifications apportées à la clôture en cas de facturation directe à l'Assurance Maladie

##### **Le + de l'atelier :**

Des conseils pratiques pour planifier la clôture d'exercice

#### **Travail en intersession**

Ce travail est basé sur des exercices d'entraînement. Il consiste en une simulation de l'évaluation des connaissances acquises telle qu'elle sera réalisée en fin de cycle.

#### Atelier n°6 : **La gestion de projet (1jour)**

##### → **Acquérir les notions et techniques utiles pour conduire le changement**

- Les principes de la gestion de projet
- L'organisation d'un projet

##### **Le + de l'atelier :**

Un cas pratique de gestion de projet

#### Atelier n°7 : **Piloter et contrôler la qualité de la facturation (2 jours)**

##### → **Acquérir la méthode et les outils du contrôle interne**

- La prévision budgétaire des autres produits de l'activité hospitalière
  - la facturabilité et les prévisions
  - le suivi budgétaire pour mesurer les écarts entre prévisions et réalisations
- Lecture des tableaux MaT2A propres au responsable du BE
  - les modalités de valorisation
  - l'utilisation du tableur à des fins d'analyse
- Les indicateurs de suivi à mettre en place
  - la méthodologie des tableaux de bord
  - les indicateurs
  - la mesure de la productivité du BE et les comparaisons inter établissements

##### **Le + de l'atelier :**

Un cas pratique d'analyse du fichier VID-HOSP à l'aide d'un outil sur Excel

#### Atelier n°8 : **Conclusion du cycle (1 jour)**

- Évaluation du cycle : questionnaire de validation du cycle
- Table ronde : centralisation ou décentralisation des accueils administratifs ?

##### **Le + de l'atelier :**

Des cas concrets de détection des anomalies de facturation pour maximiser les recettes

	Atelier 1 à 4	Atelier 5 à 8
Session 1	du 6 au 10 fév. 2012	du 19 au 23 mars 2012
Session 2	du 1 <sup>er</sup> au 5 oct. 2012	du 5 au 9 nov. 2012

- **Public**

Le cycle s'adresse aux professionnels, contractuels ou titulaires, exerçant la fonction de responsable de bureaux des entrées en établissement de santé, public ou privé à but non lucratif. Sont concernés particulièrement les responsables prenant leur poste à l'issue d'un concours de la FPH (attaché ou adjoint des cadres) ou d'un recrutement en tant que contractuel soit à la sortie des études supérieures (AES, écoles de commerce...) soit dans la continuité de précédents emplois. Le groupe n'excède pas 12 personnes.

- **Sélection**

La sélection des candidats s'effectue sur dossier. La préinscription se fait via le formulaire ci-contre ou sur le site internet du CNEH ([www.cneh.fr](http://www.cneh.fr)).

- **Informations en ligne**

Le stagiaire reçoit, dès le retour de la convention signée, un mot de passe pour accéder à la plateforme Internet du CNEH dédiée au cycle Praxis.

Cette interface permet d'accéder à :

- une bibliographie et des documents de référence,
- un formulaire pour transmettre les questions que le participant souhaite voir abordées au cours du cycle. Les questions posées préalablement en ligne seront traitées au cours de l'atelier du thème correspondant.

- **Méthode pédagogique**

Le cycle est très largement orienté sur la pratique. Le participant, accompagné de l'équipe pédagogique, progresse grâce à un entraînement intensif basé sur des mises en situation.

- **Équipe pédagogique**

Le cycle est coordonné par Isabelle Bouscaud, consultante CNEH. L'équipe pédagogique est composée d'experts du CNEH et de professionnels en activité issus du secteur hospitalier mais aussi de l'entreprise.

- **Validation**

Le suivi des dix jours de formation et la réussite au test d'évaluation entraînent la délivrance, par le CNEH, d'un certificat de validation du cycle.

- **Prix du cycle**

Adhérent CNEH : 4 050 € nets de taxe.

Non adhérent CNEH : 4 450 € nets de taxe

## Équipe pédagogique

### Intervenants :

**Gillette Dulaurans,**

*responsable du bureau des entrées au CHD de Vendée*

**Sandrine Rafini,**

*consultante et contrôleur de gestion au CH du Pays d'Aix*

**Didier Ragain,**

*médecin DIM, consultant spécialisé en information médicale, recettes et SIH*

**Olivier Wéry,**

*consultant en contrôle de gestion hospitalier*



Praxis (nf, d'origine grecque) :  
ce mot signifiant action désigne l'ensemble  
des activités humaines susceptibles de  
transformer le milieu naturel ou de modifier  
les rapports sociaux.

## Vos contacts

### Coordination et renseignements pédagogiques

Isabelle Bouscaud  
Consultante, coordinatrice du Cycle Praxis  
isabelle.bouscaud@cneh.fr

### Inscription et renseignements pratiques

Isabelle Salé  
Assistante formation  
Tél. : 01 41 17 15 78  
Fax : 01 41 17 15 79  
isabelle.sale@cneh.fr

CNEH - 3 rue Danton  
92240 Malakoff  
Standard : 01 41 17 15 15  
www.cneh.fr

## BULLETIN DE PRE-INSCRIPTION

### Responsable de la facturation des soins (réf. : 917)

À la suite de cette demande d'inscription, vous recevrez un dossier de candidature complet.  
Votre inscription ne sera validée qu'après examen de votre dossier.

### Établissement

Nom : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

### Tarif

- Adhérent CNEH : 4 050 € nets de taxe  
 Non adhérent CNEH : 4 450 € nets de taxe

### Responsable formation

Mme  Mlle  M.

Prénom : .....

Nom : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

E-mail : .....

Tél. : ..... Fax : .....

### Candidat

Mme  Mlle  M.

Prénom : ..... Nom : .....

Fonction / Service : .....

Tél. : ..... Fax : .....

E-mail : .....

### Session choisie

- session 1 : du 6 au 10 février 2012 et du 19 au 23 mars 2012  
 session 2 : du 1<sup>er</sup> au 5 octobre 2012 et du 5 au 9 novembre 2012

Bulletin à photocopier et à adresser à Isabelle Salé par fax au 01 41 17 15 79  
ou par courrier au CNEH - 3 rue Danton - 92 240 Malakoff

Retrouvez ce formulaire en ligne sur [www.cneh.fr](http://www.cneh.fr)