

Séance d'information aux infirmiers-ères indépendant-e-s

Directives DSAS et nouvelle procédure
pour la part résiduelle de l'Etat

Département de la santé et de l'action
sociale (DSAS)

Service de la santé publique (SSP)

7 juin 2016

En collaboration avec la CEESV

Ordre du jour

1. **Introduction**
2. **Directives du DSAS : projet de mise à jour**
3. **Procédure CEESV** par M. Olivier Rochat, directeur CEESV
4. **Questions**
5. **Suites**



À chaque étape, réponses aux questions transmises par mail suite courrier SSP

1. Introduction

Contexte

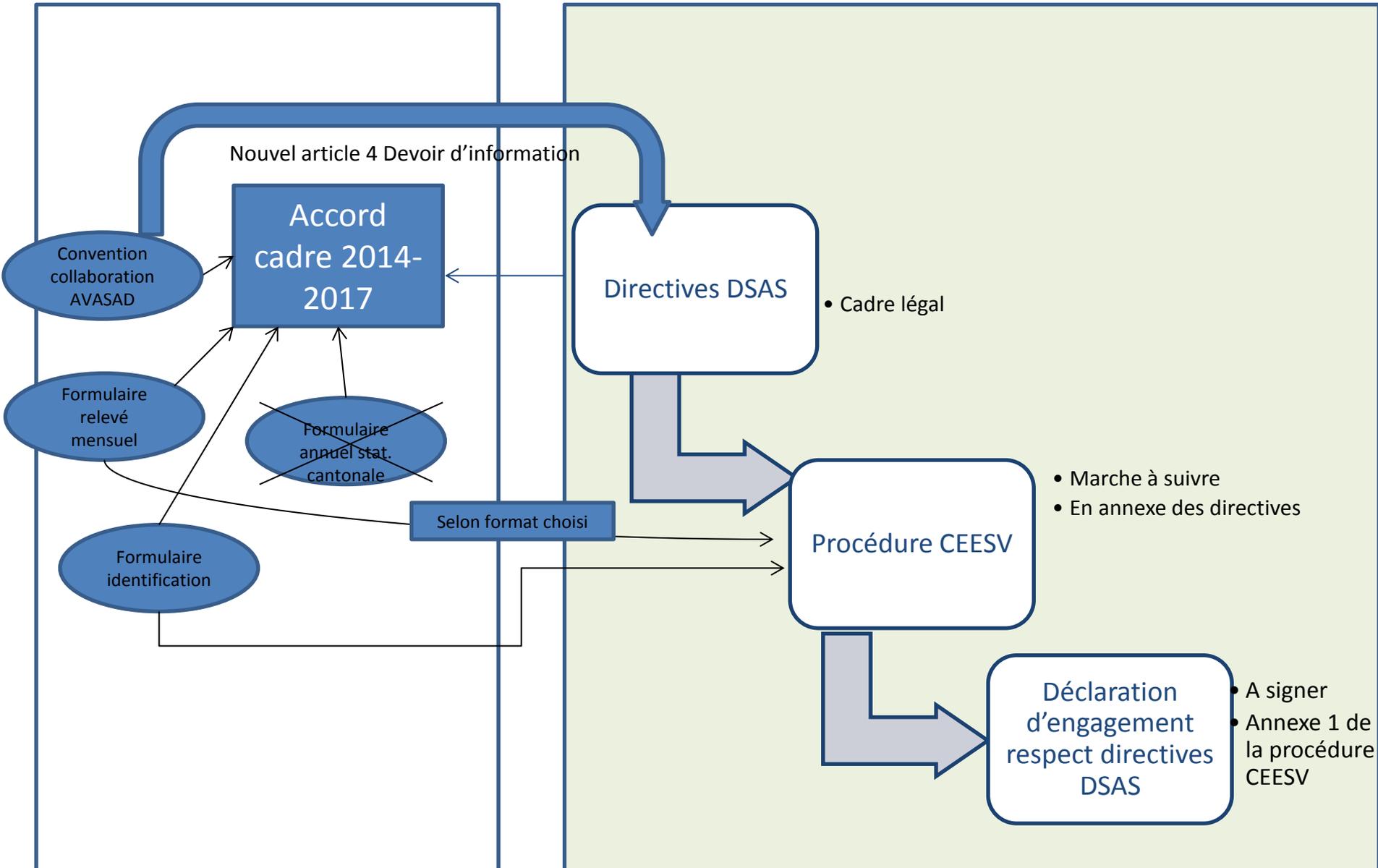
- **Dénonciation de l'accord par l'ASI-VD pour le 31.12.15**
 - Augmentation du temps dédié au versement de la part résiduelle
 - Difficulté double rôle vis-à-vis des membres : soutien et contrôle
- **Arrêt traitement part résiduelle par l'ASI-VD en septembre 2015**
- **Solution transitoire depuis 1^{er} octobre 2015 avec la CEESV**



**Entrée en vigueur nouvelle procédure avec la CEESV
→ d'ici automne 2016**

Jusqu'à fin 2015

Dès 1^{er} janvier 2016



7 juin 2016

DSAS, SSP

Séance d'information

4

2. Directives du DSAS : projet de mise à jour

- **En bleu** = modification
- **En vert** = ajout/nouveauté

Accent sur les articles suivants

- **Article 3** Versement du financement de l'Etat
- **Article 4** Devoir d'information
- **Article 5** Devoir d'annonce aux CMS et autres organisations de soins à domicile
- **Article 6** Contrôle et limites au versement du financement de l'Etat

Article 1 Bases légales et réglementaires

Nouvelles directives	Directives du 01.07.14
<p>Arrêté du Conseil d'Etat vaudois fixant le montant du coût non pris en charge par l'assurance-maladie (financement résiduel) des soins effectués par les infirmiers et infirmières exerçant de façon professionnellement indépendante et par des organisations de soins à domicile privées du 23 mai 2012 (832.00.230512.2).</p> <p>Conventions administratives en vigueur entre l'ASI et les différents assureurs.</p>	<p>Arrêté du conseil d'Etat vaudois fixant le montant du coût non pris en charge par l'assurance maladie (financement résiduel) des soins effectués par les infirmiers et infirmières exerçant de façon professionnellement indépendante et par des organisations de soins à domicile privées du 23 mai 2012.</p> <p>Convention administrative ASI-Tarifsuisse ainsi que les conventions parallèles avec Helsana, CPT et Sanitas d'une part et Assura-Supra d'autre part.</p>

Article 2 But des directives

Nouvelles directives

Les présentes directives ont pour but de fixer les modalités de financement résiduel de l'Etat pour le coût des soins non pris en charge par l'assurance-maladie (article 25a alinéa 5 LAMal)

délivrés à des patients domiciliés dans le canton de Vaud par des infirmiers et infirmières exerçant de façon professionnelle indépendante et répondant aux exigences fixées à l'article 3.

→ Précision du champ d'application
(ancien art.3 al.3)

Directives du 01.07.14

Les présentes directives ont pour but de fixer les modalités du financement résiduel de l'Etat pour le coût des soins non pris en charge par l'assurance maladie (article 25a alinéa 5 LAMal).

Article 3 Versement du financement de l'Etat

Nouvelles directives

¹ Le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), **via le Service de la santé publique (SSP)**, octroie le financement résiduel de l'Etat aux infirmiers et infirmières exerçant de façon professionnellement indépendante (ci-après **les infirmières**) qui répondent aux critères cumulatifs suivants :

- être autorisé **à exercer une activité professionnelle indépendante** dans le canton de Vaud ;
- être au bénéfice d'un **numéro RCC dédié uniquement à la facturation des prestations de soins au sens des articles 7 ss OPAS** ;
- **adhérer au(x) réseau(x) de soins (art. 3 LRS)** ;
- pratiquer dans le respect de la réglementation fédérale et cantonale **ainsi que des conventions administratives en vigueur avec les différents assureurs** ;
- **remplir les exigences de l'article 10 REPS sur la formation continue, en participant notamment au programme qualité organisé par CURACASA.**

On en parlera avec
alinéa 4

Infos adhésion sur
www.rsvd.ch

Directives du 01.07.14

¹ Le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) octroie le financement résiduel de l'Etat aux infirmiers et infirmières exerçant de manière professionnellement indépendantes (ci-après ~~les I.I.~~) qui répondent aux critères cumulatifs suivants :

- Etre autorisé/-e à pratiquer dans le canton de Vaud ;
- Etre au bénéfice d'un numéro RCC ;
- ~~pratiquer dans le respect de la réglementation fédérale et cantonale ainsi que :~~
 - ~~de l'Accord cadre DSAS — ASI-VD — AVASAD ;~~
 - ~~de la convention de collaboration ASI-VD — AVASAD ;~~
 - ~~des conventions administratives signées entre l'ASI-CH et Tarifsuisse et les conventions parallèles avec Helsana, CPT et Sanitas d'une part et Assura-Supra~~

Article 3 Versement du financement de l'Etat

Nouvelles directives	Directives du 01.07.14
<p>² L'arrêté du Conseil d'Etat vaudois du 23 mai 2012 fixe les montants destinés à couvrir la part du coût, non prise en charge par l'assurance-maladie (financement résiduel), des soins délivrés à des patients domiciliés dans le canton de Vaud.</p> <p>→ Mis en annexe</p>	<p>³ Le financement résiduel de l'Etat est limité aux prestations de soins prodiguées à des clients domiciliés dans le canton de Vaud.</p> <p>→ Précision rajoutée à l'alinéa 2 du même article + al.1 art. 2 nouvelle version</p>



Article 3 Versement du financement de l'Etat

Nouvelles directives	Directives du 01.07.14
<p>³ Le remboursement des prestations de soins (part assureur) et le versement du financement résiduel (part canton) s'effectuent par l'intermédiaire de la Centrale d'encaissement des établissements sanitaires vaudois (CEESV) sur mandat du DSAS. Conformément à la procédure définie par la CEESV, cette dernière contrôle les factures et vérifie que les conditions de versement du financement résiduel sont respectées en application des présentes directives.</p>	<p>² Le versement s'effectue par l'intermédiaire de l'association suisse des infirmiers et infirmières, section Vaud (ASI-VD) sur mandat du DSAS. Celle-ci contrôle les factures et vérifie que les conditions au versement sont respectées en application des présentes directives.</p> <p style="text-align: right;">En annexe aux Directives</p>

Article 3 Versement du financement de l'Etat

Nouvelles directives	Directives du 01.07.14
<p>⁴ Le financement résiduel de l'Etat est limité aux prestations de soins (définies à l'article 7 OPAS) prodiguées à des clients domiciliés dans le canton de Vaud. Pour les autres types de prestations (hors OPAS 7 et non vaudois), chaque infirmière demande l'attribution d'un autre numéro RCC.</p> <p style="text-align: center;">↑ Nouveau</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: 20px;"> <p>Qu'est que les prestations «hors OPAS»</p> <p>Qui ne sont pas listées aux articles 7 et ss de l'OPAS, soit sans droit à un financement résiduel (cf arrêté du 23 mai 2012) ou pour des patients non domiciliés sur VD</p> </div>	<p>³ Le financement résiduel de l'Etat est limité aux prestations de soins prodiguées à des clients domiciliés dans le canton de Vaud.</p> <p>⁴ La participation systématique au programme qualité organisé par CURACASA est reconnue comme journée de formation continue conformément à l'art. 10 REPS.</p> <p>→ Rajouté à l'alinéa 1 du même article (dernière puce) dans les nouvelles directives</p>

Article 4 Devoir d'information

Nouvelles directives

L'infirmière s'assure que chaque client a reçu les informations nécessaires formulées de façon claire et appropriée, concernant les prestations de soins à domicile, leur organisation et leur financement.

L'infirmière veille en outre à ce que chaque client soit informé de ses droits en tant que patient et de la possibilité de s'adresser au Bureau cantonal de médiation des patients ou à la Commission cantonale **d'examen** des plaintes institués par le DSAS, par exemple, en se référant à la documentation établie par le Service de la santé publique en collaboration avec l'Institution suisse du droit des patients. = ancien article 6

Y a-t-il des documents à disposition à transmettre aux patients?

Brochure droits des patients/ à commander auprès de
info.santepublique@vd.ch

Directives du 01.07.14

L'I.I s'assure que chaque client a reçu les informations nécessaires formulées de façon claires et appropriées, concernant les prestations de soins à domicile, leur organisation et leur financement. L'I.I veille en outre à ce que chaque client soit informé de ses droits en tant que patient et de la possibilité de s'adresser au Bureau cantonal de la médiation des patients ou à la Commission cantonale des plaintes institués par le DSAS, par exemple, en se référant à la documentation établie par le Service de la santé publique en collaboration avec l'Institution suisse du droit des patients.

L'article 4 «Délai pour faire valoir le droit au financement» résiduel a été supprimé. → tant qu'une facture a été remboursée par l'assurance.

Article 5 Devoir d'annonce aux CMS et autres organisations de soins à domicile

Nouvelles directives	Directives du 01.07.14
<p>Dans le cas où le client est déjà pris en charge par un autre prestataire ou lors du besoin d'une prise en charge conjointe, l'infirmière annonce au prestataire concerné qu'elle intervient également pour cette situation. Cas échéant, les parties s'accordent sur les éléments nécessaires (notamment l'échange d'informations) à la coordination et à la continuité des soins prodigués.</p> <p>= nouvel article</p> <p>qu'en est-il des rapports avec eux et qui tranche en cas de litige?</p> <p>pourquoi seulement dans un sens?</p>	<p><i>Pas d'article à ce sujet, mais convention de collaboration avec AVASAD devenue caduque car annexe à l'accord-cadre.</i></p>

En cas de litige, s'adresser au bureau cantonal de médiation, sinon le SSP

Convention DSAS-AVASAD: partenariat et coordination autres prestataires = devoir de l'AVASAD + obligation de prise en charge



Article 6 Contrôle et limites au versement du financement de l'Etat

Nouvelles directives	Directives du 01.07.14
<p>1 Les prestations effectuées par les infirmières doivent être efficaces, appropriées et économiques (article 32 LAMal).</p> <p>2 Les données de facturation sont soumises à des contrôles ponctuels, notamment le type de prestations, le domicile du client ainsi que le volume d'heures par jour.</p>	<p>1 Les prestations effectuées par les I.I doivent être efficaces, appropriées et économiques (article 32 LAMal).</p>

Article 6 Contrôle et limites au versement du financement de l'Etat

Nouvelles directives	Directives du 01.07.14
<p>³ Pour les cas présentant un nombre d'heures facturées dépassant 500 heures par trimestre un rapport explicatif peut être demandé par le SSP afin de justifier ce dépassement. Sans réponse ou élément probant transmis au SSP dans les délais demandés, le montant du financement résiduel versé en trop pour la période concernée peut être déduit du décompte suivant.</p> <p>= ancien art. 5</p> <p>Les limites devraient être annuelles et non trimestrielles?</p> <p>Existe-t-il une loi qui fixe le nombre d'heures d'un indépendant?</p> <p>Reprise logique anciennes directives. Les contrôles se feront sur une année, mais avec cet indicateur par trimestre</p> <p>Non, mais avant tout, importance de la sécurité du patient, surtout quand un seul interlocuteur</p>	<p>2 Les cas laissant apparaître un éventuel vice de facturation (surfacturation, utilisation abusive d'un numéro RCG, mauvaise application d'OPAS 7, etc.) ou présentant un nombre d'heures facturées dépassant 489h/trimestre (1790 heures au total sur une période de douze mois), font l'objet d'un contrôle accru de l'Etat.</p> <p>3 L'ASI-VD transmet sans délai au Service de la santé publique les cas énumérés à l'alinéa précédent afin que celui-ci se détermine sur le droit du prestataire concerné</p> <p>ment de l'Etat. Parallèlement, elle suspend</p> <p>ments. Le Service de la santé publique statue</p> <p>leur du versement du financement résiduel</p> <p>après avoir entendu l'I.I. Lorsque l'Etat refuse son</p> <p>financement, le manco ne peut être (re)facturé au client.</p>

Article 6 Contrôle et limites au versement du financement de l'Etat

Nouvelles directives	Directives du 01.07.14
<p>⁴ Les prestations facturées au titre de la LAMal qui ont été refusées par un assureur-maladie ne sont pas reconnues par l'Etat. Elles ne donnent droit à aucun financement et ne peuvent pas être (re)facturées au client. En cas d'extourne pour une facture corrigée ou annulée, la CEESV adapte le montant correspondant sur le prochain décompte de l'infirmière ou le lui facture directement.</p>	<p>⁴ Les prestations facturées au titre de la LAMal qui ont été refusées par un assureur-maladie ne sont pas reconnues par l'Etat. Elles ne donnent droit à aucun financement de ce dernier et ne peuvent pas être (re)facturées au client.</p> <p>⁵ Afin de statuer sur les cas annoncés conformément à l'alinéa 2, le Service de la santé publique s'appuie sur les constats et préavis d'une commission technique composée de représentants de l'ASI-VD et du SSP. Le SSP collabore avec les assureurs concernés dans le respect de la législation en vigueur. Au besoin il dénonce aux faitières, de façon anonyme, les manquements constatés lorsque le nombre d'assureurs concernés est important ou indéterminé. Le Service de la santé publique peut, au surplus, dénoncer les abus au Conseil de santé. → alinéa supprimé plus de CoTech.</p>

Article 7 Sanction

Nouvelles directives	Directives du 01.07.14
<p>En cas de violation des présentes directives ou de la législation applicable, le prestataire s'expose à une sanction en application des articles 184 ss LSP. Ces sanctions peuvent faire l'objet d'une publication.</p> <p>= NOUVEAU</p>	<p>Art. 7 Dispositions transitoires</p> <p>Les I.I faisant valoir leur droit au financement avant l'entrée en vigueur de la présente directive et remplissant les conditions arrêtées à l'article 3 ci-dessus disposent d'un délai jusqu'au 31.12.2014 pour faire valoir leur droit au financement de l'Etat pour les soins délivrés en 2012 et 2013.</p>

Article 8 Litiges

Nouvelles directives	Directives du 01.07.14
<p>1 Les litiges sont réglés en priorité par voie amiable.</p> <p>2 En cas d'échec, le DSAS peut être saisi. Sa décision est susceptible de recours auprès du Tribunal cantonal. Le for juridique est à Lausanne.</p> <p>≠ de Commission technique</p>	<p>Les recours liés notamment à l'application des art. 3 et 5 seront traités en commission technique qui donne son préavis, la décision finale relevant du CDSAS. Pour le surplus, la voie judiciaire est ouverte. Le for juridique est à Lausanne.</p>

Article 9 Entrée en vigueur

Nouvelles directives	Directives du 01.07.14
<p>Les présentes directives entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2016.</p> <p>+ Nouvelles annexes :</p> <ul style="list-style-type: none">• Arrêté du CE 23 mai 2012• Procédure relative aux modalités de transmission	<p>Les présentes directives entrent en vigueur le 1^{er} juillet 2014.</p>

Autre question

- **Est-ce que le nouveau système permettra d'établir les statistiques de facturation annuelle (ASI, OFS)?**
 - Pas dans l'immédiat.
 - Données via la CEESV → uniquement de facturation soins
 - Questionnaire OFS → données autres p. ex prestations d'aide
 - Le questionnaire cantonal complémentaire n'est plus d'actualité
 - Discussions continuent entre SSP et Stats VD à ce sujet

RAPPEL : changement de nom, domicile, activité

Loi sur la santé publique

Art. 84 Changement de nom, de domicile, d'activité

Quiconque exerce une profession de la santé doit informer, dans un délai de quinze jours, le département de tout changement de nom, de domicile ou d'activité professionnels.

Ecrire à :

autorisation.pratiquer@vd.ch



3. Procédure CEESV



Qui est la CEESV ?

La Centrale d'Encaissement des Etablissements Sanitaires Vaudois (CEESV) est une association à but non lucratif fondée en 1992, mais active depuis 1960.

5 personnes gèrent les activités opérationnelles pour un total de 3.8 EPT



Qui est membre de la CEESV ?

- le Service de la santé publique (SSP), représentant l'Etat de Vaud
- le Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH), représentant l'Etat de Vaud
- le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), représentant l'Etat de Vaud
- la Fédération des Hôpitaux Vaudois (FHV)
- l'Association Vaudoise des Etablissements Médicaux-Socio (AVDEMS)
- la Fédération patronale des EMS vaudois (FEDEREMS)
- santésuisse – Association faîtière des assurances-maladie
- le Service central des tarifs médicaux LAA (SCTM)



Que fait la CEESV ?

- Mise en œuvre des modalités convenues dans le cadre des conventions et accords en vigueur conclus par ses membres pour les secteurs de l'hospitalisation et de l'hébergement médico-social
- Intermédiaire entre 163 prestataires (hôpitaux, EMS, CAT, SSJN) et 88 garants (assureurs LAMal, LAA, AI, autres)
- Traitement de 220'000 factures par année, de l'envoi jusqu'à l'encaissement
- Interlocuteur privilégié pour les services du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) de l'Etat de Vaud, permettant ainsi une gestion facilitée des paiements relatifs au financement résiduel
- Traitement des opérations comptables d'alimentation et de dépenses d'une quinzaine de fonds en gérance

La somme des flux financiers transitant par la CEESV s'élève à plus d'un milliard de francs par année



Que peut offrir la
CEESV ?

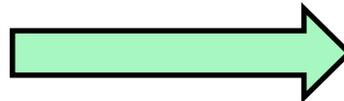
Caisses des Médecins,
OFAC, ...



- Calcul et paiement de la part résiduelle

Délai

Logiciels Assistemps,
Verua, ...



- Traitement des factures
- Calcul et paiement de la part résiduelle

Délai

Saisie manuelle



- **Saisie** et traitement des factures
- Calcul et paiement de la part résiduelle

Délai

Récapitulatif des factures envoyées aux assureurs

[CEESV] Rapports de lecture de fichier de facturation - 655-2016-04-01 - Message (Texte brut)

Fichier Message Développeur FHVI Therefore™

Ignorer Courrier indésirable v Supprimer Répondre Répondre à tous Transférer Plus v Réunion

Olivier Au responsable Message d'équipe Terminé Répondre et su... Créer

Règles v Déplacer Actions v Déplacer

Marquer comme non lu Classer Assurer un suivi Traduire Sélectionner v Zoom

Rechercher Associés v

De : nathalie.gendron@ceesv.ch Date: mer. 25.05.2016 16:54
 À : Rochat Olivier
 Cc:
 Objet : [CEESV] Rapports de lecture de fichier de facturation - 655-2016-04-01

Message 655-recapitulatif_lecture_piece-655-2016-04-01.pdf (18 Ko) 655-liste_pieces-655-2016-04-01.pdf (19 Ko)

Madame, Monsieur,

Veuillez trouver ci-joint la statistique de lecture de votre dernier fichier.

Avec nos meilleurs messages.

CEESV



Ne concerne pas les
infirmiers(ères) indépendant(e)s
qui délèguent à la Caisse des
Médecins

Récapitulatif – Lecture des pièces

**CEESV - Centrale d'Encaissement
des Etablissements Sanitaires Vaudois**

Page 1/1
25.05.2016

Récapitulatif de lecture des pièces

Bordereau :	615-2016-04-01
Etablissement :	615 - Nicolas Pinsard
Enregistrement CEESV :	18.05.2016

Factures	Envoi aux payeurs	NB de pièces	NB de minute	Montant
<u>Cas INF</u>				
00003 - ASSURA	Par CEESV	4	31	551.80
00036 - AVENIR	Par CEESV	1	20	216.05
00033 - CPT	Par CEESV	2	44	1'077.65
00010 - CSS	Par CEESV	4	67	1'426.25
00011 - HELSANA	Par CEESV	6	164	2'295.90
00035 - PHILOS GMU	Par CEESV	3	43	487.70
00001 - SUPRA	Par CEESV	2	2	231.65
00034 - VISANA	Par CEESV	1	1	94.40
Sous-totaux factures cas INF		23	372	6'381.40

Récapitulation	Nb pièces	NB de minutes	Montant
Factures	23	372	6'381.40
Totaux	23	372	6'381.40

Récapitulatif – Liste de pièces

**CEESV - Centrale d'Encaissement
des Etablissements Sanitaires Vaudois**

Page 1/8
25.05.2016

Liste des pièces pour 615 PINSARD N.

Bordereau :	615-2016-04-01
Etablissement :	615 - PINSARD N.
Enregistrement CEESV :	18.05.2016

Liste des pièces pour le payeur 00001 - SUPRA

Factures	Assuré	Type de cas	Date de début de soins	Date de fin de soins	Montant
1469	----- NATHALIE	INF	29.01.2016	29.01.2016	99.75
1500	----- NATHALIE	INF	19.02.2016	19.02.2016	131.90
2					231.65

Récapitulation	Nombre de pièces	Montant
Factures	2	231.65

Contestation d'une facture par l'assureur

CEESV- Centrale d'Encaissement
 des Etablissements Sanitaires Vaudois

Nicola PINSARD
Infirmier indépendant
Rue des Lys 24
1196 GLAND

Prilly, le 11.02.2016

FACTURES ELECTRONIQUES – REPONSES DES ASSUREURS

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que les factures suivantes ont fait l'objet d'une réponse des assureurs lors de la procédure d'envoi électronique. Nous vous transmettons tel quel ces réponses et vous remercions de les étudier, si nécessaire de prendre contact directement avec l'assureur, et de rectifier votre facturation le cas échéant. Ces factures sont mises en suspens et le délai de paiement est reporté jusqu'à nouvel avis.

N° facture	Date facture	Assureur	Patient	Montant
12490	08.02.2016	SUPRAROBERT	360.00
Réponse:	Affilié(e) pour l'assurance obligatoire des soins jusqu'au 31.12.2015.			
Statut:	canceled			
Contact:	Li Liu		 0848 803 111	
	 prestations@groupemutuel.ch		 0848 803 112	

1 facture pour **360.00**

Repaiement des factures

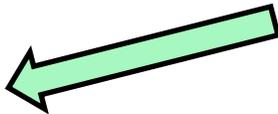
**CEESV - Centrale d'Encaissement
des Etablissements Sanitaires Vaudois**

Page 1/2

23.05.2016

Nous vous informons que nous avons effectué le versement suivant en votre faveur.

Etablissement :	615 - PINSARD N.
Compte :	CH -----
Montant :	CHF 720.00
Motif :	Versement des assureurs au 24.05.2016
Référence :	50822



Factures	Nom	Date de début de soins	Date de fin de soins	Montant facturé	Montant versé
INF					
<u>00003 - ASSURA</u>					
848	----- ANNA-MARIA	01.03.2016	31.03.2016	459.00	459.00
Sous total payeur ASSURA				459.00	459.00
<u>00013 - CONCORDIA</u>					
836	----- BRIGITTE	01.02.2016	29.02.2016	72.00	72.00
844	----- BRIGITTE	01.03.2016	31.03.2016	90.00	90.00
Sous total payeur CONCORDIA				162.00	162.00
<u>00204 - OEKK BERN</u>					
879	----- ALWYN	01.03.2016	31.03.2016	99.00	99.00
Sous total payeur OEKK BERN				99.00	99.00
Sous total factures 615 - PINSARD N.				720.00	720.00

Réponses aux questions



Qu'est qu'un numéro
EAN / GLN ?

Le GLN remplace l'EAN

GLN = Global Location Number : Numéro d'identification unique qui sert de clé d'identification dans MedReg (registre des professions médicales).

Ce numéro est attribué lors de la remise d'un diplôme fédéral ou de la reconnaissance d'un diplôme étranger ; il reste toujours le même par la suite, même en cas de changement de nom.



Caisse des Médecins :
Risque de saisies multiples entre
CEESV et infirmier(ères)
indépendant(e)s ?

Pas de saisies multiples car c'est la Caisse des Médecins qui saisit les factures et non la CEESV.

La CEESV ne traite que la part résiduelle.

Echanges de données entre la
Caisse des Médecins et la
CEESV ?



Négociation en cours avec la Caisse des Médecins

Envoi automatique par la Caisse des Médecins d'un récapitulatif mensuel des factures encaissées à la CEESV

Envoi des factures au format
électronique à la CEESV via
les logiciels Assistemps et
Verua ?



Négociations en cours avec les sociétés concernées pour l'envoi des factures au format électronique à la CEESV



Faut-il toujours envoyer ses factures aux assurances, et les copies des factures à la CEESV ?

Caisse des Médecins :

- La Caisse des Médecins gère la facturation de l'infirmier(ère) indépendant(e) et envoie un récapitulatif des factures encaissées directement à la CEESV
- **Pas d'envoi des copies de factures à la CEESV et aux assurances**

Logiciels Assistemps:

- L'infirmier(ère) indépendant(e) envoie ses factures au format électronique à la CEESV
- La CEESV envoie les factures aux assurances
- Les assurances paient les factures à la CEESV
- La CEESV paient les factures à l'infirmier(ère) indépendant(e)
- **Pas d'envoi des copies de factures à la CEESV et aux assurances**

Saisie manuelle :

- L'infirmier(ère) indépendant(e) envoie ses relevés de prestations à la CEESV
- La CEESV saisie les factures et les envoie aux assurances
- Les assurances paient les factures à la CEESV
- La CEESV paient les factures à l'infirmier(ère) indépendant(e)
- **Pas d'envoi des copies de factures à la CEESV et aux assurances**

RELEVÉ DES PRESTATIONS
Description du fichier de transmission
Préambule :

- les données non obligatoires ou inexistantes sont indiquées par des espaces
- chaque ligne du fichier doit contenir 100 caractères ou espaces

Type enregistrement 1 : entête 1

No	Libellé	Type	Long	De	A	Oblig	Repris
1.01	Type d'enregistrement	9	1	1	1	O	N
1.02	No facture / extourne	9999999999	10	2	11	O	O
1.03	Code facture / extourne	9	1	12	12	O	O
1.04	No prestataire	999	3	13	15	O	O
1.05	Type de cas	99	2	16	17	O	O
1.06	Date facture / extourne	AAAAMMJJ	8	18	25	O	O
1.07	No facture annulée	9999999999	10	26	35	(X)	O
1.08	Classe de séjour	9	1	36	36	O	O
1.09	Date début période facturée	AAAAMMJJ	8	37	44	O	O
1.10	Date fin période facturée	AAAAMMJJ	8	45	52	O	O
1.11	Montant total payeur (en centimes)	+99999999	9	53	61	O	O
1.12	Nature du cas	99	2	62	63	N	O
1.13	Nombre de jours période facturée	999	3	64	66	O	O
1.14	Réserve	X(34)	34	67	100		
	Total		100				

(X) 1.07 => obligatoire si 1.03 = 2

Qu'est-ce que
l'annexe 3 ?



Concerne le mode de transmission des documents au format électronique entre la CEESV et les logiciels Assistemps, Verua

Autres logiciels ?



Quels sont les avantages
offerts par la CEESV ?

- Expérience
- Fiabilité
- Facilité
- Rapidité

4. Questions



5. Suites

- **Nouvelle page web**

www.vd.ch/infirmieres-independantes

www.vd.ch/infirmiers-independants

→ Présentation sera mise en ligne

- **Courrier**