

eCH-0236 – Norme de processus «Hôpital stationnaire»

Nom	Norme de processus «Hôpital stationnaire»
eCH-nombre	eCH-0236
Catégorie	Norme
Stade	Défini
Version	2.0.0
Statut	Approuvé
Date de décision	2023-05-04
Date de publication	2023-05-04
Remplace la version	1.0 –Major ChangeMajor Change
Conditions préalables	eCH-0234 V2.0.0, eCH-0235 V2.0.0
Annexes	<p>BEIL1_eCH-0236_V2.0.0_BPMN.zip</p> <ul style="list-style-type: none"> • eCH-0236_V2.0.0_Prozessstandard „Spital stationär“ BPMN TP 01 • eCH-0236_V2.0.0_Prozessstandard „Spital stationär“ BPMN TP 02 • eCH-0236_V2.0.0_Prozessstandard „Spital stationär“ BPMN TP 03 • eCH-0236_V2.0.0_Prozessstandard „Spital stationär“ BPMN TP 04 • eCH-0236_V2.0.0_Prozessstandard „Spital stationär“ BPMN TP 05 <p>BEIL2_eCH-0236_V2.0.0_Schema.zip</p> <ul style="list-style-type: none"> • eCH-0236_V2.0.0_01_070.xsd • eCH-0236_V2.0.0_01_080.xsd • eCH-0236_V2.0.0_01_130.xsd • eCH-0236_V2.0.0_01_140.xsd • eCH-0236_V2.0.0_02_010.xsd • eCH-0236_V2.0.0_02_020.xsd • eCH-0236_V2.0.0_02_025.xsd • eCH-0236_V2.0.0_02_030.xsd • eCH-0236_V2.0.0_02_040.xsd • eCH-0236_V2.0.0_02_050.xsd • eCH-0236_V2.0.0_02_060.xsd • eCH-0236_V2.0.0_02_070.xsd • eCH-0236_V2.0.0_02_080.xsd • eCH-0236_V2.0.0_03_010.xsd • eCH-0236_V2.0.0_03_020.xsd • eCH-0236_V2.0.0_03_050.xsd • eCH-0236_V2.0.0_03_060.xsd • eCH-0236_V2.0.0_04_010.xsd

	<ul style="list-style-type: none"> • eCH-0236_V2.0.0_04_030.xsd • eCH-0236_V2.0.0_04_040.xsd • eCH-0236_V2.0.0_04_050.xsd • eCH-0236_V2.0.0_04_060.xsd • eCH-0236_V2.0.0_04_070.xsd • eCH-0236_V2.0.0_04_080.xsd • eCH-0236_V2.0.0_05_010.xsd • eCH-0236_V2.0.0_05_020.xsd <p>BEIL3_Forum-Datenaustausch_Schema</p> <ul style="list-style-type: none"> • generalContainer_430.xsd • generalInvoiceRequest_450.xsd • hospitalMCDRequest_452.xsd
Langues	Allemand (original), français (traduction)
Auteurs	Doris Felber, doris.felber@sasis.ch Vreni Müller, vreni.mueller@sasis.ch Cécile Portmann, cecile.portmann@sasis.ch
Éditeur / distribution	Association eCH, Mainaustrasse 30, case postale, 8034 Zurich T 044 388 74 64, F 044 388 71 80 www.ech.ch / info@ech.ch

Condensé

La norme de processus «Hôpital stationnaire» définit la logique technique de processus et les contenus d’annonces pour le traitement harmonisé et normalisé de processus administratifs entre les acteurs du système de santé suisse.

Table des matières

1	Introduction	6
1.1	Statut	6
1.2	Champ d'application	6
1.3	Condition préalable / principes	6
2	Principes	6
2.1	Terminologie des recommandations	6
2.2	Normes eCH référencées	6
2.3	Utilisation	7
3	Norme de processus «Hôpital stationnaire»	7
3.1	Portée	7
3.2	Restrictions d'utilisation	7
3.3	Délimitation	7
4	Sous-processus 01 «Ouvrir le processus administratif»	8
4.1	Événement d'entrée	9
4.2	Étapes de processus	9
4.3	Événement de sortie	11
4.4	Types d'annonce	11
4.4.1	M_01.070 Demande répondant des coûts	11
4.4.2	M_01.080 Réponse répondant des coûts	14
4.4.3	M_01.130 Notification Ouverture de cas de prestations	16
4.4.4	M_01.140 Réponse Ouverture de cas de prestations	19
5	Sous-processus 02 «Planifier les prestations et garantir les coûts»	22
5.1	Garantie des coûts Assurance LAMal et Institution commune LAMal	22
5.2	Garantie des coûts Direction cantonale de la santé	22
5.3	Garantie des coûts assurance LCA	22
5.4	Événement d'entrée	23
5.5	Étapes de processus	23
5.6	Événement de sortie	25
5.7	Types d'annonce	25
5.7.1	M_02.010 Demande Garantie administrative des coûts	27

5.7.2	M_02.020 Demande compléments garantie administrative des coûts	32
5.7.3	M_02.025 Réponse compléments garantie administrative des coûts	34
5.7.4	M_02.030 Décision de garantie des coûts	37
5.7.5	M_02.040 Demande garantie des coûts médicaux structurés	40
5.7.6	M_02.050 Réponse garantie des coûts médicaux structurés.....	42
5.7.7	M_02.060 Demande garantie des coûts médicaux détaillés	44
5.7.8	M_02.070 Réponse garantie des coûts médicaux détaillés	46
5.7.9	M_02.080 Prise de position concernant la décision de garantie des coûts	48
6	Sous-processus 03 «Échanger des informations sur la fourniture des prestations»	50
6.1	Événement d'entrée.....	51
6.2	Étapes de processus	51
6.3	Événement de sortie.....	52
6.4	Types d'annonce	52
6.4.1	M_03.010 Annonce Début du traitement	53
6.4.2	M_03.020 Prise de connaissance Début du traitement.....	54
6.4.3	M_03.050 Annonce Fin du traitement.....	56
6.4.4	M_03.060 Prise de connaissance Fin du traitement	57
7	Sous-processus 04 «Effectuer le décompte des prestations»	59
7.1	Vérification des factures des informations médicales structurées.....	60
7.2	Vérification des factures ambulatoires avant stationnaire	60
7.3	Événement d'entrée.....	60
7.4	Étapes de processus	60
7.5	Événement de sortie.....	63
7.6	Types d'annonce	63
7.6.1	M_04.010 Facturation avec demande de vérification	63
7.6.2	M_04.030 Réponse relative à la facture.....	66
7.6.3	M_04.040 Demande données médicales structurées pour la facture	67
7.6.4	M_04.050 Réponse données médicales structurées pour la facture.....	70
7.6.5	M_04.060 Demande données médicales détaillées pour la facture	71
7.6.6	M_04.070 Notification données médicales détaillées pour la facture	74
7.6.7	M_04.080 Prise de position sur la contestation de la facture	76

8	Sous-processus 05 «Gérer le flux de paiement»	78
8.1	Événement d'entrée.....	79
8.2	Étapes de processus	79
8.3	Événement de sortie.....	79
8.4	Types d'annonce	80
8.4.1	M_05.010 Notification concernant le flux de paiement	80
8.4.2	M_05.020 Réponse relative au flux de paiement.....	83
9	Gestion des versions	85
10	Sécurité	85
11	Exclusion de responsabilité - droits de tiers	86
12	Droits d'auteur	86
	Annexe A – Références & bibliographie	87
	Annexe B – Collaboration & vérification	87
	Annexe C – Abréviations et glossaire	88
	Annexe D – Modifications par rapport à la version précédente	90
	Annexe E – Liste des illustrations	95
	Annexe F – Liste des tableaux	95

1 Introduction

1.1 Statut

Approuvé: le document a été approuvé par le Comité d'experts. Il a pouvoir normatif pour le domaine d'utilisation défini dans le domaine de validité donné.

1.2 Champ d'application

Le présent document [eCH-0236] est classé parmi les normes par le groupe spécialisé eCH Administration Santé et est utilisé entre Hôpital stationnaire et Répondant des coûts du système de santé suisse.

1.3 Condition préalable / principes

Les exigences légales, tarifaires et contractuelles sont supposées connues.

Les normes de processus ont pour base [eCH-0234] norme concernant les données Cas de prestations Administration Santé et [eCH-0235] norme d'annonce Cas de prestations Administration Santé.

2 Principes

2.1 Terminologie des recommandations

Les directives dans le présent document sont indiquées selon la terminologie de [RFC2119]. Dans ce contexte, les expressions suivantes apparaissant en LETTRES MAJUSCULES en tant que mots, ont les significations suivantes :

[IMPÉRATIF] Le responsable doit réaliser l'objectif.

[RECOMMANDÉ] Le responsable peut pour des raisons importantes renoncer à la réalisation de l'objectif.

[FACULTATIF] Le responsable est libre de choisir s'il souhaite réaliser l'objectif ou non.

2.2 Normes eCH référencées

[eCH-0018] XML Best Practice

[eCH-0064] Spécifications pour le système de carte d'assuré

[eCH-0158] Conventions de modélisation BPMN pour l'administration publique

[eCH-0234] Norme concernant les données Cas de prestations Administration Santé

[eCH-0235] Norme d'annonce Cas de prestations Administration Santé

2.3 Utilisation

[IMPÉRATIF] Tous les participants du système d'annonce sont enregistrés dans le répertoire des participants et peuvent envoyer et recevoir les annonces via Connector conformément aux règles de la norme de processus «Hôpital stationnaire» [eCH-0236].

3 Norme de processus «Hôpital stationnaire»

3.1 Portée

La norme de processus «Hôpital stationnaire» décrit les processus administratifs entre les acteurs avec leurs rôles concernant un cas de prestations ambulatoire. Les acteurs concernés échangent des informations relatives au cas de prestations.

La version actuelle comprend l'échange d'annonces pour les cas de prestations selon la [LOI SUR L'ASSURANCE MALADIE] (LAMal) ainsi que la [LOI SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE] (LCA).

3.2 Restrictions d'utilisation

Les thèmes suivants sont soumis à des restrictions d'utilisation:

- Cas de prestations selon la [LOI SUR L'ASSURANCE ACCIDENT] (LAA) à l'assurance accident, selon la [LOI SUR L'ASSURANCE MILITAIRE] (LAM) à l'assurance militaire et selon la [LOI SUR L'ASSURANCE INVALIDITÉ] (IVG) à l'assurance invalidité
- Domaine de soins rééducation
- Cas de prestations avec examen / traitement par des tiers (p. ex. Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie (FSA))
- Annonces de rappel et de retard
- La facturation n'a lieu que si le rôle de fournisseur de prestations et le rôle d'émetteur de factures sont rattachés au même acteur.
- Partage des informations avec un émetteur de factures qui n'est pas rattaché au même acteur
- Le sous-processus 02 «Planifier les prestations et garantir les coûts» ne peut pas encore être exécuté pour les cas de prestations d'un donneur vivant.

3.3 Délimitation

- Actes médicaux du fournisseur de prestations
- Processus internes des acteurs
- Les personnes qui ne sont pas soumises à l'obligation d'assurance en Suisse selon l'art. 3 al. 1 LAMal ou l'art. 1 OAMal, ou si qui ne relèvent pas de l'institution commune LAMal

- Personnes non ressortissantes d'un État signataire de l'accord de libre-échange ou de l'AELE.

4 Sous-processus 01 «Ouvrir le processus administratif»

[IMPÉRATIF] L'ouverture du cas de prestations vise à ce que le fournisseur de prestations saisisse les prestations après le traitement et les envoie aux répondants des coûts sous forme de facture à des fins de vérification. Sans ouverture de cas de prestations, aucune facture ne peut être envoyée puis contrôlée a posteriori.

La norme de processus «Hôpital stationnaire» est déclenchée par les premières clarifications administratives du fournisseur de prestations avec la personne concernant un possible traitement stationnaire et mène toujours à l'ouverture administrative d'un cas de prestations dans un premier temps avec les étapes correspondantes du sous-processus 01 «Ouvrir le processus administratif».

L'objectif est d'identifier les répondants des coûts éventuellement compétents pour ce cas de prestations. Avant que le cas de prestations puisse être ouvert auprès des répondants des coûts, ces derniers ainsi que la/les personne/s doivent être identifiés.

Le volume de données à échanger correspond seulement à ce qui est nécessaire à l'identification/vérification. À la fin du processus, le fournisseur de prestations informe les répondants des coûts de l'ouverture du cas de prestations.

Les étapes du processus avant l'ouverture du cas de prestations ne sont nécessaires que si les possibilités précédemment évoquées ne permettent pas l'identification ou si des informations doivent être échangées en amont en raison de l'absence de numéro AVS. Si la personne est en possession de sa carte d'assuré, une consultation de la carte d'assuré [eCH-0064] peut être effectuée afin de déterminer la personne, son assurance LAMal ainsi qu'une éventuelle assurance LCA.

Le répondant des coûts sollicité vérifie, sur la base des informations reçues, si la personne est assurée au moment de la demande. Les éventuelles primes impayées, les renseignements concernant le report d'une prestation, les réserves de prestations, etc. ne sont pas pertinents pour identifier ou vérifier le répondant des coûts éventuel.

Sont réputés être répondants des coûts éventuels pour les prestations dans un cas de prestations relevant de la LAMal:

- l'assureur LAMal auprès duquel est assurée la personne au moment du traitement ou
- le canton dans lequel la personne a son domicile selon le droit civil au moment du traitement
- l'Institution commune LAMal dans le cas de personnes assurées en vertu d'un accord bilatéral

[BPMN Diagramme eCH0253-TP01] – livré comme annexe

Figure 1: BPMN Diagramme eCH0236 Sous-processus 01 – «Ouvrir le processus administratif»

4.1 Événement d'entrée

Le sous-processus commence avec la prise de contact entre la personne et l'hôpital à propos d'un cas de prestations stationnaire précis.

4.2 Étapes de processus

Étape de processus	Description	Annonce
Identifier la personne et les répondants des coûts P_01.010	<p>Le fournisseur de prestations est responsable de l'identification correcte de la/des personne(s) et des répondants des coûts impliqués dans le cas de prestations. Dans le cadre d'un traitement, une personne communique au fournisseur de prestations ses données personnelles, son canton de domicile ainsi que sa/ses assurance/s.</p> <p>Le patient et l'assuré/habitant sont habituellement identiques. Lorsqu'ils ne sont pas identiques et que le répondant des coûts reçoit uniquement les renseignements relatifs au patient, il ne peut affecter l'annonce à aucune personne assurée ni à aucun habitant dans le cas de la Direction cantonale de la santé. Lors de l'ouverture du cas de prestations, le fournisseur de prestations déclare au répondant des coûts si le patient et l'assuré ne coïncident pas et précise l'Use Case correspondant (nouveau-né sain ou donneur vivant).</p> <p>Dès que des clarifications sont apportées concernant un traitement stationnaire, le fournisseur de prestations ouvre un cas administratif.</p> <p>Le numéro AVS correct est indispensable à l'identification de la personne. Dès que cette information est connue, ce numéro ainsi que la date de naissance servent de clés et aucune autre donnée personnelle n'est échangée concernant la personne en question. Les cas de personnes, qui n'ont pas de numéro AVS, y font exception. Pour ces cas de figure, il faut impérativement exécuter P_01.080 avant l'ouverture du cas de prestations.</p> <p>En ce qui concerne l'identification des répondants des coûts, le fournisseur de prestations dispose de plusieurs possibilités pour prendre connaissance du ou des répondants des coûts:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consultation de carte d'assuré [eCH-0064] • Plate-forme d'annonce interne • Répondant des coûts déjà connu • etc. 	
Envoyer une demande au répondant des coûts	Le fournisseur de prestations peut adresser une demande aux répondants des coûts concernant la vérification d'une relation d'assurance ou de domicile existante.	Demande répondant des coûts

Étape de processus	Description	Annonce
P_01.080	<p>Dans la pratique, il existe des personnes qui ne disposent pas (encore) de numéro AVS au début de la communication (p. ex. requérants d'asile). C'est la raison pour laquelle le fournisseur de prestations doit transmettre des données personnelles pour ces personnes aux répondants des coûts avant l'ouverture du cas de prestations.</p> <p>La transmission des données personnelles n'est autorisée qu'en l'absence de tout numéro AVS disponible.</p> <p>Pour les personnes disposant d'un numéro AVS, cette demande est facultative.</p> <p>Les Updates des caractères d'identification ne sont plus nécessaires après l'ouverture du cas de prestations.</p>	M_01.070
Contrôler la demande P_01.090	Le répondant des coûts sollicité vérifie au moyen des informations reçues si la personne a souscrit une assurance LAMal ou LCA au moment de la demande ou si elle a un domicile ou si elle est concernée par l'extension de l'obligation de prestations LAMal aux États de l'UE/AELE.	
Répondre à la demande P_01.100	Le répondant des coûts envoie la réponse au fournisseur de prestations: en cas de réponse positive concernant des personnes sans numéro AVS, la clé (numéro d'assurance par exemple), qui doit être utilisée pour l'ouverture du cas de prestations, est également communiquée.	Réponse répondant des coûts M_01.080
Communiquer l'ouverture du cas de prestations P_01.110	<p>Le numéro AVS combiné à la date de naissance est par principe utilisé pour l'ouverture d'un cas de prestations ou pour les personnes sans numéro AVS, la clé préalablement déterminée.</p> <p>Si le fournisseur de prestations dispose bien de tous les renseignements pertinents concernant la personne et les répondants des coûts, il transmet l'ouverture du cas de prestations aux répondants des coûts déterminés. Le fournisseur de prestations transmet uniquement les informations dont ont besoin les répondants des coûts pour l'ouverture du cas de prestations.</p>	Notification Ouverture de cas de prestations M_01.130
Vérifier le cas de prestations et préparer la réponse P_01.120	Compte tenu des informations reçues et des autres données dont il dispose, les répondants des coûts vérifient s'ils sont compétents, le cas échéant, pour ce cas de prestations et s'ils peuvent également l'ouvrir de leur côté.	
Répondre à la demande P_01.130	Les répondants des coûts indiquent si le cas de prestations est ouvert de leur côté et si la communication concernant le cas de prestations peut être poursuivie. Toute réponse négative doit être justifiée et a pour effet d'empêcher la poursuite de la communication.	Réponse Ouverture de cas de prestations M_01.140

Tableau 1: Étapes du processus Sous-processus 01 – «Ouvrir le processus administratif»

4.3 Événement de sortie

Dans la mesure où tous les répondants des coûts sont identifiés/vérifiés et qu'ils ont enregistré le cas de prestations, le sous-processus est clos.

4.4 Types d'annonce

Ce chapitre décrit le contenu spécifique des annonces et les règles de traitement de chaque annonce, les schémas XML W3C figurant en annexe faisant partie intégrante de la description.

[IMPÉRATIF] Les éléments avec la forme élément impératif sont impératifs. Il doit y avoir 1 élément au minimum, 1 élément au maximum.

[IMPÉRATIF] Les éléments avec la forme un ou plusieurs éléments sont impératifs. Il doit y avoir 1 élément au minimum, n éléments au maximum.

[FACULTATIF] Les éléments avec la forme élément facultatif sont facultatifs. Il doit y avoir 0 élément au minimum, 1 élément au maximum.

[FACULTATIF] Les éléments avec la forme facultatif, plusieurs éléments sont facultatifs. Il doit y avoir 0 élément au minimum, n éléments au maximum.

[IMPÉRATIF] Toutes les règles de processus sont impératives.

4.4.1 M_01.070 Demande répondant des coûts

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Identification de personne	Personne impliquée et à identifier.	un ou plusieurs éléments impératif		Il doit toujours y avoir une identification de personne par personne, avec ou sans numéro AVS. [Personne sans numéro AVS] doit être utilisé uniquement si	personIdentification	eCH-0234:personIdentification

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
				[Motif d'absence du numéro AVS] est sélectionné.		

Tableau 2: Contenu étendu de l'annonce d'information M_01.070 Demande répondant des coûts

Règles sémantiques supplémentaires:

Acteur	Sémantique
Direction cantonale de la santé	<p>Plusieurs personnes peuvent être transmises.</p> <p>Utilisation exclusive et impérative avec Direction cantonale de la santé. [Type de personne].</p> <p>Les règles suivantes doivent être garanties par le fournisseur de prestations:</p> <ul style="list-style-type: none"> • s'il y a un [type de personne] = <représentant légal>, il doit également y avoir une deuxième personne [type de personne] = <patient>, sauf s'il s'agit d'une demande prénatale • s'il y a un [type de personne] = <patient> et que sa date de naissance se situe moins de 3 mois dans le passé, il doit aussi y avoir une deuxième personne [type de personne] = <représentant légal> • s'il y a un [type de personne] = <receveur>, il ne doit pas y avoir de deuxième personne [type de personne] = <patient> (donneur)
Assurance LAMal et LCA	Seule une personne peut être transmise.
Institution commune LAMal	<p>Seule une personne peut être transmise.</p> <p>Champs obligatoires supplémentaires: [Nationalité], [Pays]</p> <p>Champs facultatifs supplémentaires: [Sexe], [Adresse e-mail], [Identification]</p>

Tableau 3: Règles sémantiques supplémentaires M_01_070 Demande répondant des coûts

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur.</p> <ul style="list-style-type: none"> Acteur: Hôpital Rôle: Fournisseur de prestations <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> Acteur: <ul style="list-style-type: none"> Assurance LAMal Assurance LCA Institution commune LAMal Direction cantonale de la santé Rôle: Répondant des coûts

Tableau 4: Règles de processus M_01.070 Demande répondant des coûts

[IMPÉRATIF] L'annonce n'est techniquement pas impérative d'un point de vue technique, hormis pour les cas sans numéro AVS.

[IMPÉRATIF] Il n'y a pas de répétition de l'annonce.

[FACULTATIF] Un Cancel est possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Indication dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

Annonce de mandat contenu

Définit le contenu de l'annonce de mandat en cas de Cancel pour [commande] = <cancel>.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Justification	Justification pour la commande.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:cancelReasonSSN		reason	eCH-0234types:nameType

Tableau 5: Annonce de mandat contenu

4.4.2 M_01.080 Réponse répondant des coûts

Informations étendues sur les processus de l'annonce d'information

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Décision	Est utilisé lors d'une décision pour le pilotage du processus.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:decision		decision	eCH-0235:decision

Tableau 6: Information étendue sur les processus de l'annonce d'information M_01.080Réponse répondant des coûts

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Clé d'identification de la personne	Identifie une personne de manière univoque vis-à-vis du répondant des coûts, soit comme numéro AVS, soit comme autre clé spécifique à l'acteur (p. ex. numéro d'assurance). Cette clé permet d'ouvrir le cas de prestations.	Élément facultatif		<p>Si la [décision] = <positiv> il faut impérativement fournir une [clé d'identification de la personne].</p> <p>Si la [décision] = <negativ>, aucune [clé d'identification] de la personne ne doit être livrée.</p>	personIdentificationKey	eCH-0234:personIdentificationKey

Tableau 7: Contenu étendu de l'annonce d'information M_01.080 Réponse du répondant des coûts

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Fournisseur de prestations
Condition préalable séquence	Une annonce M_01.070 doit avoir été reçue.

Tableau 8: Règles de processus M_01.080 Réponse répondant des coûts

[IMPÉRATIF] La réponse à la demande est impérative.

[IMPÉRATIF] Il n'y a pas de répétition de l'annonce.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

4.4.3 M_01.130 Notification Ouverture de cas de prestations

Informations étendues sur les processus de l'annonce d'information

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Ambulatoire avant stationnaire	Sert au traitement des cas de prestations selon l'annexe 1a, chiffre I OPAS. La garantie des coûts est effectuée avec l'assurance LAMal uniquement dans les cas où il n'existe pas de critère prédéfini (liste de l'OFSP ou de canton).	Élément facultatif			avs	eCH-0234:avs

Tableau 9: Information étendue sur les processus de l'annonce d'information M_01.130 Notification de l'ouverture du cas de prestations

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Clé d'identification de la personne	Identifie une personne de manière univoque vis-à-vis du répondant des coûts, soit comme numéro AVS, soit comme autre clé spécifique à l'acteur (p. ex. numéro d'assurance). Cette clé permet d'ouvrir le cas de prestations.	Élément impératif			personIdentificationKey	eCH-0234:personIdentificationKey
Le patient ne coïncide pas avec l'assuré	En fonction de la valeur indiquée ici, les informations clés appartiennent soit au patient, à la mère (nouveau-né en bonne santé) ou au receveur (don par une personne vivante).	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets: insuredTypeStationary		patientIsNotInsuredPerson	eCH-0234:patientIsNotInsuredPerson
Clé de cas du fournisseur de prestations	Base de l'identification technique pour le cas.	Élément impératif			acid	eCH-0234:acid
Date de début	En fonction de l'utilisation, il peut s'agir de la date prévue ou effective.	Élément impératif			startDate	eCH-0234:startDate
Type d'admission	Base pour la vérification de la prestation et garantie des coûts.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:hospitalizationType		hospitalizationType	eCH-0234:hospitalizationType
Motif de traitement	Sert au répondant des coûts pour une première estimation afin de vérifier la potentielle obligation de prestations et le décompte éventuel d'une participation aux coûts.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:treatmentReason		treatmentReason	eCH-0234:treatmentReason

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Secteur hospitalier	Base pour la vérification de la prestation et garantie des coûts.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:ward		ward	eCH-0234:ward
Loi	Base pour la vérification de la prestation et garantie des coûts.	impératif, plusieurs éléments	eCH-0234value-Sets:law		law	eCH-0234:law

Tableau 10: Contenu étendu de l'annonce d'information M_01.130 Notification de l'ouverture du cas de prestations

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur.</p> <ul style="list-style-type: none"> Acteur: Hôpital Rôle: Fournisseur de prestations <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> Acteur: <ul style="list-style-type: none"> Assurance LAMal Assurance LCA Institution commune LAMal Direction cantonale de la santé Rôle: Répondant des coûts
Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur.</p> <ul style="list-style-type: none"> Acteur: Hôpital

	<ul style="list-style-type: none"> • Rôle: Fournisseur de prestations <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts
--	--

Tableau 11: Règles de processus M_01.130 Notification de l'ouverture du cas de prestations

[IMPÉRATIF] L'annonce est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[FACULTATIF] Un Cancel est possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Indication dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

Annonce de mandat contenu

Définit le contenu de l'annonce de mandat en cas de Cancel pour [commande] = <cancel>.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Justification	Justification pour la commande.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:cancelReason-Case		reason	eCH-0234types:nameType

Tableau 12: Annonce de mandat contenu

4.4.4 M_01.140 Réponse Ouverture de cas de prestations

Informations étendues sur les processus de l'annonce d'information

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Décision	Est utilisé lors d'une décision pour le pilotage du processus.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:decision		decision	eCH-0235:decision

Tableau 13: Information étendue sur les processus de l'annonce d'information M_01.140 Réponse à l'ouverture des prestations

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Motif du refus	Spécification des motifs de non-enregistrement.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:refusalReason	Impératif si [Décision] = <Non>	refusalReason	eCH-0235:refusalReason

Tableau 14: Contenu étendu de l'annonce d'information M_01.140 Réponse à l'ouverture des prestations

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts

Règle de processus	Description
	Destinataire: <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Fournisseur de prestations
Condition préalable séquence	Une annonce M_01.130 doit avoir été reçue.

Tableau 15: Règles de processus M_01.140 Réponse à l'ouverture des prestations

[IMPÉRATIF] La réponse à la demande est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

5 Sous-processus 02 «Planifier les prestations et garantir les coûts»

[FACULTATIF] Le sous-processus décrit la planification du cas de prestation stationnaire ainsi que le traitement d'une éventuelle garantie des coûts.

Le processus de garantie des coûts ne doit être effectué que si cela est vraiment nécessaire. La décision si et avec qui le processus de garantie des coûts doit être effectué relève de la responsabilité de l'hôpital.

5.1 Garantie des coûts Assurance LAMal et Institution commune LAMal

La LAMal ne prévoit en principe aucune garantie des coûts pour les prestations. Les garanties de prise en charge des frais sont octroyées par l'assurance LAMal et l'Institution commune LAMal sur recommandation des médecins-conseils, dès lors que cela est stipulé dans l'[ORDONNANCE SUR LES PRESTATIONS DE L'ASSURANCE DES SOINS] (OPAS), comme les cas de prestations ambulatoire avant stationnaire par exemple.

5.2 Garantie des coûts Direction cantonale de la santé

En cas de séjour hospitalier selon la LAMal, le canton de domicile selon le droit civil doit être inclus dans la garantie des coûts, sauf si l'hôpital figure sur la liste des hôpitaux du canton de domicile ou un traitement est effectué pour lequel il n'a reçu aucun mandat de prestation de la part du canton de domicile. Dans ces cas de figure, l'hôpital procède à la garantie des coûts avec la Direction cantonale de la santé.

5.3 Garantie des coûts assurance LCA

Les contrats entre l'hôpital et les assurances LCA règlent, entre autres choses, la garantie des coûts.

[BPMN Diagramme eCH0236-TP02] – livré comme annexe

Figure 2: BPMN Diagramme eCH0236 sous-processus 02 – «Planifier le cas de prestations et garantir les coûts»

5.4 Événement d'entrée

Le fournisseur de prestations lance le sous-processus 02 avec des répondants des coûts ayant répondu positivement à l'ouverture du cas de prestations.

5.5 Étapes de processus

Étape de processus	Description	Annnonce
Envoyer les informations administratives P_02.010	Le fournisseur de prestations détermine si une garantie des coûts est nécessaire ou non. Le fournisseur de prestations peut déjà mettre à disposition à ce moment les informations médicales pour enlèvement.	Demande garantie administrative des coûts M_02.010
Vérifier les informations administratives P_02.020	Le répondant des coûts vérifie si les informations administratives relatives au cas de prestations sont suffisantes ou si d'autres renseignements sont nécessaires.	
Demander des informations administratives P_02.030	Si des informations administratives supplémentaires sont nécessaires, le répondant des coûts demande ces renseignements administratifs facultatifs.	Demande compléments Garantie administrative des coûts M_02.020
Vérifier la demande P_02.040	Le fournisseur de prestations rassemble les informations administratives facultatives.	
Envoyer les informations administratives P_02.050	Le fournisseur de prestations envoie les renseignements administratifs facultatifs au répondant des coûts:	Réponse compléments Garantie administrative des coûts M_02.025
Demander des informations médicales structurées	Le répondant des coûts peut demander les informations médicales structurées ou, dans le cas où elles ont déjà été fournies, les récupérer.	Demande garantie des coûts médicaux structurés

Étape de processus	Description	Annonce
P_02.060		M_02.040
Vérifier la demande P_02.070	Le fournisseur de prestations prépare les informations médicales structurées.	
Envoyer les informations médicales structurées P_02.080	Le fournisseur de prestations envoie au répondant des coûts les informations médicales structurées demandées ou déjà mises à disposition pour être récupérées. Dans l'annonce, il peut être spécifié si l'information au répondant des coûts ne peut être traité que par le médecin-conseil LAMal.	Réponse garantie des coûts médicaux structurés M_02.050
Vérifier les informations médicales structurées P_02.090	Le répondant des coûts vérifie les informations médicales structurées.	
Demander des informations médicales détaillées P_02.100	Si le répondant des coûts détermine au cours de sa vérification que des informations médicales détaillées sont nécessaires à l'évaluation, il en fait la demande ou récupère celles qui ont été mises à disposition.	Demande garantie des coûts médicaux détaillés M_02.060
Vérifier la demande P_02.110	Le fournisseur de prestations prépare les informations médicales détaillées.	
Envoyer les informations médicales détaillées P_02.120	Le fournisseur de prestations envoie les informations médicales détaillées. Dans l'annonce, il peut être spécifié si l'information au répondant des coûts ne peut être traité que par le médecin-conseil LAMal.	Réponse garantie des coûts médicaux détaillés M_02.070
Vérifier les informations médicales détaillées P_02.130	Le répondant des coûts vérifie les informations médicales détaillées.	
Communiquer la décision P_02.140	Après l'évaluation finale, le répondant des coûts fait part du résultat de sa vérification au fournisseur de prestations.	Décision de garantie des coûts M_02.030

Étape de processus	Description	Annonce
Traiter la décision P_02.150	Le fournisseur de prestations traite le résultat de la vérification.	
Clarifier la nouvelle planification P_02.160	Si les coûts ne sont pas pris en charge par le répondant des coûts ou ne le sont que partiellement, le fournisseur de prestations discute avec la personne des options envisageables.	
Envoyer une prise de position concernant la décision de garantie des coûts P_02.170	Si le fournisseur de prestations n'accepte pas la décision du répondant des coûts, il peut envoyer une prise de position à ce sujet.	Prise de position concernant la décision de garantie des coûts M_02.080
Vérifier la prise de position concernant la décision de garantie des coûts P_02.180	Si le répondant des coûts n'accepte pas avec la contestation du fournisseur de prestations, ils s'entendent en dehors de la norme de processus. La réponse est donnée au moyen de l'Update de l'annonce 02.030.	Décision de garantie des coûts M_02.030

Tableau 16: Étapes de processus sous-processus 02 – «Planifier le cas de prestations et garantir les coûts»

5.6 Événement de sortie

Le sous-processus prend fin avec la décision de garantie des coûts.

5.7 Types d'annonce

Ce chapitre décrit le contenu spécifique des annonces et les règles de traitement de chaque annonce, les schémas XML W3C figurant en annexe faisant partie intégrante de la description.

[IMPÉRATIF] Les éléments avec la forme élément impératif sont impératifs. Il doit y avoir 1 élément au minimum, 1 élément au maximum.

[IMPÉRATIF] Les éléments avec la forme un ou plusieurs éléments sont impératifs. Il doit y avoir 1 élément au minimum, n éléments au maximum.

[FACULTATIF] Les éléments avec la forme élément facultatif sont facultatifs. Il doit y avoir 0 élément au minimum, 1 élément au maximum.

[FACULTATIF] Les éléments avec la forme facultatif, plusieurs éléments sont facultatifs. Il doit y avoir 0 élément au minimum, n éléments au maximum.

[IMPÉRATIF] Toutes les règles de processus sont impératives.

5.7.1 M_02.010 Demande Garantie administrative des coûts

Informations étendues sur les processus de l'annonce d'information

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Motif de garantie des coûts	Le motif de garantie des coûts permet d'identifier le cas exceptionnel dans la mise en œuvre de la garantie des coûts avec l'assurance LAMal ou l'Institution commune LAMal.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:reasonForCostAssuranceKVG	Utilisation exclusive et impérative avec assurance LAMal ou institution commune LAMal . «Prise en charge uniquement si l'assureur a donné préalablement une garantie spéciale qui prend en compte la recommandation du ou de la médecin-conseil.»	reasonForCostAssurance	eCH-0234:reasonForCostAssurance
Autres annonces	D'autres annonces en lien avec la garantie des coûts sont prêtes pour enlèvement.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:additionalMessages		additionalMessages	eCH-0235:additionalMessages

Tableau 17: Informations sur les processus spécifiques à l'annonce M_02.010 Demande garantie administrative des coûts

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Numéro de contrat	Il existe souvent des contrats entre fournisseurs de prestations et assureurs. Grâce à l'indication du numéro, ces contrats peuvent être référencés par des numéros/codes et être ainsi contrôlés automatiquement.	Élément facultatif		Utilisation exclusive et facultative avec assurance LAMal, institution commune LAMal et assurance LCA .	contractNumber	eCH-0234: contractNumber
Garantie spéciale de l'assureur en tenant	Le processus de garantie des coûts avec l'assurance-maladie LAMal doit être effectué au préalable pour ces cas de prestations conformément aux règles	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:decision	Utilisation exclusive et impérative avec assurance	assumptionOfCostVa	eCH-0234:assumptionOfCostVa

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
compte de la recommandation du ou de la médecin-conseil	de l'OPAS.			LAMal et institution commune LAMal.		
Mandat de prestation pour traitement	L'hôpital déclare s'il a un mandat de prestations pour le traitement prévu.	Élément facultatif		Utilisation exclusive et impérative avec assurance LAMal, institution commune LAMal et Direction cantonale de la santé.	hasServiceMandate	eCH-0234:hasServiceMandate
Fournisseur de prestations référant	Fournisseur de prestations ayant admis la personne au traitement.	Élément facultatif			referringPhysician	eCH-0234:referringPhysician
Clinique / service médical	Base pour la vérification de la prestation et garantie des coûts.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:sectionMajor		sectionMajor	eCH-0234:sectionMajor
Médecin de famille	Le médecin de famille permet, si nécessaire, de mieux cibler les demandes médicales.	Élément facultatif			familyDoctor	eCH-0234:familyDoctor
Médecin d'hôpital responsable	Le médecin d'hôpital permet, si nécessaire, de mieux cibler les demandes médicales.	Élément facultatif			responsibleHospitalPhysician	eCH-0234:responsibleHospitalPhysician
Médecin agréé responsable	Lorsqu'un médecin agréé est traité, il doit être spécifié. L'éventuelle récusation du médecin agréé doit pouvoir être vérifiée.	Élément facultatif			responsibleAttendingPhysician	eCH-0234:responsibleAttendingPhysician

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Événement	Événement avec type, lieu, moment.	Élément facultatif		Utilisation Lieu d'événement et Moment d'événement exclusive et facultative avec Direction cantonale de la santé.	event	eCH-0234:event
Durée attendue	Le nombre de jours est seulement pertinent si cela a un impact sur les coûts en vertu du tarif.	Élément facultatif			expectedDuration	eCH-0234:expectedDuration
Lieu de séjour avant l'admission	Base pour la vérification de la prestation et garantie des coûts.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:residenceBeforeAdmission		residenceBeforeAdmission	eCH-0234:residenceBeforeAdmission
Hôpital répertorié	L'hôpital déclare s'il dispose ou non d'un mandat de prestations cantonal.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:hospitalList	Utilisation exclusive et impérative avec assurance LAMal, institution commune LAMal et Direction cantonale de la santé.	hospitalListing	eCH-0234:hospitalListing
Motif de traitement dans l'hôpital répertorié ne figurant pas dans la liste des hôpitaux du canton de domicile	Sur la base de cette indication, le répondant des coûts sait si le traitement dans un hôpital répertorié en dehors du canton de domicile est justifié.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:caseOfNoHospitalListTreatment	Utilisation exclusive et facultative avec assurance LAMal, institution commune LAMal et Direction cantonale de la santé. Impératif si: [Hôpital répertorié] différent de <oui, du	nonListHospitalTreatmentReason	eCH-0234:nonListHospitalTreatmentReason

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
				canton de domicile> - ou [Mandat de prestations pour le traitement] est <non>.		
Service hospitalier	Pour ce service, la garantie des coûts est sollicitée et c'est le répondant des coûts qui répond.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:insurance-Class	Utilisation exclusive et impérative avec assurance LCA .	insuranceClass	eCH-0234:insuranceClass
Composants d'upgrade	Dans le cas de certains produits hospitaliers LCA, il faut indiquer également les éventuelles composantes de surclassement souhaitées en plus du service hospitalier choisi.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:upgradeComponent	Utilisation exclusive et impérative avec assurance LCA .	upgradeComponent	eCH-0234:upgradeComponent
Prestation obligatoire au sens de la LAMal	Le fournisseur de prestations déclare ainsi si le cas de prestations est traité selon la LAMal.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:decision	Utilisation exclusive et impérative avec assurance LCA .	mandatoryTreatmentKvg	eCH-0234:mandatoryTreatmentKvg
Canton de domicile	Indication du canton de domicile quand il est différent du domicile fiscal.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:canton	Utilisation exclusive et facultative avec Direction cantonale de la santé .	cantonOfResidence	eCH-0234:cantonOfResidence
Garantie accordée selon l'art. 41 § 3 LAMal	L'hôpital déclare ici l'implication et la décision du canton. Les valeurs oui/non se basent sur l'indication du canton concernant la raison du traitement dans un hôpital répertorié ne figurant pas sur la liste des hôpitaux du canton de domicile.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:coverageConfirmation	Utilisation exclusive et impérative avec assurance LAMal et institution commune LAMal .	approvalOfAssumptionOfCostKvg	eCH-0234:approvalOfAssumptionOfCostKvg

Tableau 18: Information Payload spécifique à l'annonce M_02.010 Demande garantie administrative des coûts

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Fournisseur de prestations <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts
Condition préalable séquence	Une annonce M_01.140 doit avoir été reçue avec une décision positive.

Tableau 19: Règles de processus M_02.010 Demande garantie administrative des coûts

[FACULTATIF] L'annonce n'est pas obligatoire.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[FACULTATIF] Un Cancel est possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Indication dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

Annnonce de mandat contenu

Définit le contenu de l'annonce de mandat en cas de Cancel pour [commande] = <cancel>.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Justification	Justification pour la commande.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:cancelReason-Hospital		reason	eCH-0234types:name Type

Tableau 20: Annonce de mandat contenu

5.7.2 M_02.020 Demande compléments garantie administrative des coûts

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Données requises structurées	Demande de l'information souhaitée dans la liste prédéfinie.	un ou plusieurs éléments sont impératifs	Acteur Assurance LAMal et Institution commune LAMal : eCH-0234valueSets:administrativeDataKVG Acteur Assurance LCA : eCH-0234value-		requiredData	eCH-0235:required-Data

			Sets:administrativeDataVVG Acteur Direction cantonale de la santé: eCH-0234value-Sets:administrativeDataCanton			
--	--	--	---	--	--	--

Tableau 21: Information Payload spécifique à l'annonce M_02.020 Demande compléments garantie administrative des coûts

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Fournisseur de prestations
Condition préalable séquence	Une annonce M_02.010 doit avoir été reçue.

Tableau 22: Règles de processus M_02.020 Demande compléments garantie administrative des coûts

[FACULTATIF] L'annonce n'est pas obligatoire.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[FACULTATIF] Un Cancel est possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Indication dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

Annnonce de mandat contenu

Définit le contenu de l'annonce de mandat en cas de Cancel pour [commande] = <cancel>.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Justification	Justification pour la commande.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:cancelReasonInsurer		reason	eCH-0234types:nameType

Tableau 23: Annonce de mandat contenu

5.7.3 M_02.025 Réponse compléments garantie administrative des coûts

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Numéro de contrat	Il existe souvent des contrats entre fournisseurs de prestations et assureurs. Grâce à l'indication du numéro, ces contrats peuvent être référencés par des numéros/codes et être ainsi contrôlés automatiquement.	Élément facultatif		Utilisation exclusive et facultative avec assurance LAMal, institution communale LAMal et assurance LCA.	contractNumber	eCH-0234:contractNumber
Fournisseur de prestations référant	Fournisseur de prestations ayant admis la personne au traitement.	Élément facultatif			referringPhysician	eCH-0234:referringPhysician
Clinique / service médical	Base pour la vérification de la prestation et garantie des coûts.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:sectionMajor		sectionMajor	eCH-0234:sectionMajor

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Médecin de famille	Le médecin de famille permet, si nécessaire, de mieux cibler les demandes médicales.	Élément facultatif			familyDoctor	eCH-0234:family-Doctor
Médecin d'hôpital responsable	Le médecin d'hôpital permet, si nécessaire, de mieux cibler les demandes médicales.	Élément facultatif			responsibleHospitalPhysician	eCH-0234:responsibleHospital-Physician
Médecin agréé responsable	Lorsqu'un médecin agréé est traité, il doit être spécifié. L'éventuelle récusation du médecin agréé doit pouvoir être vérifiée.	Élément facultatif			responsibleAttendingPhysician	eCH-0234:responsibleAttendingPhysician
Événement	Événement avec type, lieu, moment.	Élément facultatif		Utilisation Lieu d'événement et Moment d'événement exclusive et facultative avec Direction cantonale de la santé.	event	eCH-0234:event
Durée attendue	Le nombre de jours est seulement pertinent si cela a un impact sur les coûts en vertu du tarif.	Élément facultatif			expectedDuration	eCH-0234:expectedDuration
Canton de domicile	Indication du canton de domicile quand il est différent du domicile fiscal.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:canton	Utilisation exclusive et facultative avec Direction cantonale de la santé.	cantonOfResidence	eCH-0234:cantonOfResidence
Valeurs non disponibles	Indication de la réponse de l'information souhaitée et non disponible, dans la liste prédéfinie.	facultatif, plusieurs éléments	Acteur Assurance LAMal et Institution commune LAMal : eCH-0234value-Sets:administrativeDataKVG Acteur Assurance LCA : eCH-0234value-		notAvailableValue	eCH-0235:notAvailableValue

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
			Sets:administrativeDataVVG Acteur Direction cantonale de la santé : eCH-0234value-Sets:administrativeDataCanton			

Tableau 24: Information Payload spécifique à l'annonce M_02.025 Réponse compléments garantie administrative des coûts

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	Expéditeur: <ul style="list-style-type: none"> Acteur: Hôpital Rôle: Fournisseur de prestations Destinataire: <ul style="list-style-type: none"> Acteur: <ul style="list-style-type: none"> Assurance LAMal Assurance LCA Institution commune LAMal Direction cantonale de la santé Rôle: Répondant des coûts
Condition préalable séquence	Une annonce M_02.020 doit avoir été reçue.

Tableau 25: Règles de processus M_02.025 Réponse compléments garantie administrative des coûts

[IMPÉRATIF] La réponse est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

5.7.4 M_02.030 Décision de garantie des coûts

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Décision avec paramètres	Décision avec possibilité d'utiliser une information complémentaire (paramètre). Les chiffres après la virgule doivent être limités à deux et arrondis à 5 centimes près.	Élément impératif	Acteur: Assurance LCA : eCH-0234value-Sets:decision-DetailsVVGHospital Acteur: Assurance LAMal et Institution commune LAMal : eCH-0234value-Sets:decision-DetailsKVG Acteur: Direction cantonale de la santé : eCH-0234value-Sets:decision-DetailsCanton		decisionDetail-WithParameter	eCH-0235:decisionDetailWithParameter
Validité	Résultat de la vérification. Les renseignements concernant la décision de garantie des coûts sont valables jusqu'à la Date ou pour toute la durée	Élément impératif	Domaines de valeurs, voir référence aux informations détaillées		decisionValidity	eCH-0235:decisionValidity

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
	du cas de prestations.					
Décision avec paramètres LCA Upgrade	Décision sur la LCA Upgrade avec possibilité d'utiliser une information complémentaire (paramètre).	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:decision-DetailVVG	Utilisation exclusive et facultative avec assurance LCA.	decision-DetailsVvgUpgrade	eCH-0235:decisionDetailsVvgUpgrade
Numéro de contrat	Il existe souvent des contrats entre fournisseurs de prestations et assureurs. Grâce à l'indication du numéro, ces contrats peuvent être référencés par des numéros/codes et être ainsi contrôlés automatiquement.	Élément facultatif			contractNumber	eCH-0234:contractNumber

Tableau 26: Information Payload spécifique à l'annonce M_02.030 Décision de garantie des coûts

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Fournisseur de prestations
Condition préalable séquence	Une annonce M_02.010 doit avoir été reçue.

Tableau 27: Règles de processus M_02.030 Décision de garantie des coûts

[IMPÉRATIF] La réponse à la demande est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

5.7.5 M_02.040 Demande garantie des coûts médicaux structurés

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Données requises structurées	Demande de l'information souhaitée dans la liste prédéfinie.	un ou plusieurs éléments sont impératifs	eCH-0234value-Sets: structuredMedicalData		requiredData	eCH-0235:requiredData

Tableau 28: Information Payload spécifique à l'annonce M_02.040 Demande garantie des coûts médicaux structurés

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Fournisseur de prestations
Condition préalable séquence	Une annonce M_02.010 doit avoir été reçue.

Tableau 29: Règles de processus M_02.040 Demande garantie des coûts médicaux structurés

[FACULTATIF] L'annonce n'est pas obligatoire.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[FACULTATIF] Un Cancel est possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Indication dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

Annonce de mandat contenu

Définit le contenu de l'annonce de mandat en cas de Cancel pour [commande] = <cancel>.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Justification	Justification pour la commande.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:cancelReasonInsurer		reason	eCH-0234types:nameType

Tableau 30: Annonce de mandat contenu

5.7.6 M_02.050 Réponse garantie des coûts médicaux structurés

Réponse à la demande de données médicales structurées la garantie des coûts.

Informations étendues sur les processus de l'annonce d'information

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Remise au médecin-conseil LAMal	Marquage indiquant que l'information concernant l'assurance LAMal ne peut être traitée que par le médecin-conseil LAMal.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:decision	Utilisation exclusive et impérative avec assurance LAMal et institution commune LAMal.	restricted	eCH-0235:restricted

Tableau 31: Information étendue sur les processus de l'annonce d'information M_02.050 Réponse garantie des coûts médicaux structurés

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Diagnostic structuré	Base pour la vérification de la prestation et garantie des coûts. Diagnostic pour lequel est traité le patient.	facultatif, plusieurs éléments	Domaines de valeurs, voir référence aux informations détaillées		icdDataList	eCH-0234:icdDataList
Classification des interventions	Classification suisse des interventions chirurgicales CHOP.	facultatif, plusieurs éléments	Domaines de valeurs, voir référence aux informations détaillées		chopDataList	eCH-0234:chopDataList

Tableau 32: Information Payload spécifique à l'annonce M_02.050 Réponse garantie des coûts médicaux structurés

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Fournisseur de prestations <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts
Condition préalable séquence	Une annonce M_02.040 doit avoir été reçue.

Tableau 33: Règles de processus M_02.050 Réponse garantie des coûts médicaux structurés

[IMPÉRATIF] La réponse est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il s'agit de données sensibles.

5.7.7 M_02.060 Demande garantie des coûts médicaux détaillés

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Données médicales détaillées demandées	Demande des informations souhaitées dans la liste prédéfinie.	facultatif, plusieurs éléments	pour [Données requises structurées], la plage de valeurs qui s'applique est eCH-0234value-Sets:detailedMedicalData		requiredDetailedMedicalData	eCH-0235:requiredDetailedMedicalData
Liste de questions	Demande des informations souhaitées dans la liste prédéfinie.	facultatif, plusieurs éléments	pour [Données requises structurées], la plage de valeurs qui s'applique est eCH-0234value-Sets:detailedMedicalQuestion		question	eCH-0235:question

Tableau 34: Information Payload spécifique à l'annonce M_02.060 Demande garantie des coûts médicaux détaillés

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur Rôle	Expéditeur: <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA

Règle de processus	Description
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé ● Rôle: Répondant des coûts Destinataire: <ul style="list-style-type: none"> ● Acteur: Hôpital ● Rôle: Fournisseur de prestations
Condition préalable séquence	Une annonce M_02.050 doit avoir été reçue.

Tableau 35: Règles de processus M_02.060 Demande garantie des coûts médicaux détaillés

[FACULTATIF] L'annonce n'est pas obligatoire.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[FACULTATIF] Un Cancel est possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il s'agit de données sensibles.

Annonce de mandat contenu

Définit le contenu de l'annonce de mandat en cas de Cancel pour [commande] = <cancel>.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Justification	Justification pour la commande.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:cancelReasonInsurer		reason	eCH-0234types:nameType

Tableau 36: Annonce de mandat contenu

5.7.8 M_02.070 Réponse garantie des coûts médicaux détaillés

Il s'agit de la réponse à la demande de données médicales détaillées pour la garantie des coûts.

Informations étendues sur les processus de l'annonce d'information

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Remise au médecin-conseil LAMal	Marquage indiquant que l'information concernant l'assurance LAMal ne peut être traitée que par le médecin-conseil LAMal.	Élément facultatif		Utilisation exclusive et impérative avec assurance LAMal et institution commune LAMal.	restricted	eCH-0235:restricted

Tableau 37: Information étendue sur les processus de l'annonce d'information M_02.070 Réponse garantie des coûts médicaux détaillés

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Documents détaillés	Liste avec documents détaillés selon demande. Cela contient l'information sur les documents détaillés, tels qu'ils ont été demandés selon la plage de valeurs ou le texte libre.	facultatif, plusieurs éléments	Pour [Description de document structurée], la plage de valeurs applicable est eCH-0234value-Sets:detailedMedicalData		requestedDetailMedicalFile	eCH-0235:requestedDetailMedicalFile
Réponse avec référence à la question	Liste de réponses avec référence avec la demande. Cela contient la référence à la question, ainsi que la réponse structurée ou comme texte libre.	facultatif, plusieurs éléments	Pour [Référence à la question], la plage de valeurs applicable est eCH-0234value-Sets:detailedMedicalQuestion		questionAnswer	eCH-0235:questionAnswer

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Médecin auteur du rapport	Indication du médecin responsable des informations afin de pouvoir s'adresser précisément à lui en cas de questions (p. ex. si le médecin-conseil LAMal souhaite demander des renseignements par téléphone).	Élément facultatif	Domaines de valeurs, voir référence aux informations détaillées		reportingPhysician	eCH-0234:reportingPhysician

Tableau 38: Information Payload spécifique à l'annonce M_02.070 Réponse garantie des coûts médicaux détaillés

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Fournisseur de prestations <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts
Condition préalable séquence	Une annonce M_02.060 doit avoir été reçue.

Tableau 39: Règles de processus M_02.070 Réponse garantie des coûts médicaux détaillés

[IMPÉRATIF] La réponse est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il s'agit de données sensibles.

5.7.9 M_02.080 Prise de position concernant la décision de garantie des coûts

Il s'agit de la prise de position à la décision de garantie des coûts.

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Prise de position	Prise de position sur l'annonce reçue	Élément impératif			response	eCH-0235:response

Tableau 40: Information Payload spécifique à l'annonce M_02.080 Prise de position concernant la décision de garantie des coûts

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Fournisseur de prestations <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts
Condition préalable séquence	Une annonce M_02.030 doit avoir été reçue.

Tableau 41: Règles de processus M_02.080 Prise de position concernant la décision de garantie des coûts

[FACULTATIF] L'annonce n'est pas obligatoire.

[IMPÉRATIF] La réponse est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il s'agit de données sensibles.

6 Sous-processus 03 «Échanger des informations sur la fourniture des prestations»

[IMPÉRATIF] Dans ce sous-processus, le fournisseur de prestations notifie aux répondants des coûts le début et la fin du traitement..

[BPMN Diagramme eCH0236-TP03] – livré comme annexe

Figure 3: BPMN Diagramme eCH0236 Sous-processus 03 – «Échanger des informations sur les prestations»

6.1 Événement d'entrée

Si aucune garantie des coûts n'est nécessaire, le sous-processus 03 est lancé après le sous-processus 01.

6.2 Étapes de processus

Étape de processus	Description	Annonce
Annoncer le type de cas de prestations P_03.010	Le fournisseur de prestations annonce au répondant des coûts le type de cas de prestations.	Annonce Début du traitement M_03.010
Créer la réponse type de cas de prestations P_03.020	Le répondant des coûts traite l'annonce du fournisseur de prestations. Dans ce cas, le répondant des coûts a également la possibilité d'informer le fournisseur de prestations s'il juge qu'une garantie des coûts s'impose	
Confirmer le type de cas de prestations P_03.030	Le répondant des coûts accuse réception de l'annonce.	Prise de connaissance Début du traitement M_03.020
Finaliser le cas de prestations P_03.040	Le fournisseur de prestations décide de mettre fin au traitement.	
Annoncer la finalisation du cas de prestations P_03.050	S'il est possible de mettre fin au traitement, le fournisseur de prestations le signale au répondant des coûts.	Annonce Fin du traitement M_03.050
Créer la réponse finalisation du cas de prestations P_03.060	Le répondant des coûts traite l'annonce du fournisseur de prestations.	

Étape de processus	Description	Annonce
Confirmer la finalisation du cas de prestations P_03.070	Le répondant des coûts confirme la réception de la fin du traitement.	Prise de connaissance Fin du traitement M_03.060

Tableau 42: Étapes du processus Sous-processus 03 – «Échanger des informations sur la fourniture des prestations»

6.3 Événement de sortie

Le sous-processus s'achève avec la notification de la fin du traitement.

6.4 Types d'annonce

Ce chapitre décrit le contenu spécifique des annonces et les règles de traitement de chaque annonce, les schémas XML W3C figurant en annexe faisant partie intégrante de la description.

[IMPÉRATIF] Les éléments avec la forme élément impératif sont impératifs. Il doit y avoir 1 élément au minimum, 1 élément au maximum.

[IMPÉRATIF] Les éléments avec la forme un ou plusieurs éléments sont impératifs. Il doit y avoir 1 élément au minimum, n éléments au maximum.

[FACULTATIF] Les éléments avec la forme élément facultatif sont facultatifs. Il doit y avoir 0 élément au minimum, 1 élément au maximum.

[FACULTATIF] Les éléments avec la forme facultatif, plusieurs éléments sont facultatifs. Il doit y avoir 0 élément au minimum, n éléments au maximum.

[IMPÉRATIF] Toutes les règles de processus sont impératives.

6.4.1 M_03.010 Annonce Début du traitement

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Date de début	En fonction de l'utilisation, il peut s'agir de la date prévue ou effective. Cette date peut différer de la date prévue envoyée avec l'ouverture du cas de prestations.	Élément impératif			startDate	eCH-0234:startDate
Date de fin	Fin du traitement. Cette valeur ne devrait être fournie que si la fin du traitement est connue.	Élément facultatif			endDate	eCH-0234:end-Date

Tableau 43: Information Payload spécifique à l'annonce M_03.010 Annonce Début du traitement

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Fournisseur de prestations <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts

Règle de processus	Description
Condition préalable séquence	Une annonce M_01.140 avec une décision positive doit avoir été reçue

Tableau 44 Règles de processus M_03.010 Annonce Début du traitement

[IMPÉRATIF] L'annonce est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

6.4.2 M_03.020 Prise de connaissance Début du traitement

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Garantie des coûts nécessaire	Cet élément n'a pas vocation à réviser les garanties des coûts existantes, mais plutôt à réclamer une garantie des coûts qui fait défaut.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:assureCosts		assureCosts	eCH-0235:assureCosts

Tableau 45: Information Payload spécifique à l'annonce M_03.020 Prise de connaissance Début du traitement

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Fournisseur de prestations
Condition préalable séquence	Une annonce M_03.010 doit avoir été reçue.

Tableau 46: Règles de processus M_03.020 Prise de connaissance Début du traitement

[IMPÉRATIF] La réponse à la demande est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

6.4.3 M_03.050 Annonce Fin du traitement

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Date de fin	Fin du traitement.	Élément impératif			endDate	eCH-0234:end-Date
Lieu de séjour après la sortie	Indique le lieu de séjour après la sortie.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:afterTreatmentStay		afterTreatmentStay	eCH-0234:afterTreatmentStay
Établissement stationnaire de traitement le plus proche	Le répondant des coûts peut ainsi prendre à sa charge, le cas échéant, la gestion du séjour stationnaire ultérieur.	Élément facultatif			nextTreatmentLocation	eCH-0234:nextTreatmentLocation

Tableau 47: Information Payload spécifique à l'annonce M_03.050 Annonce Fin du traitement

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Fournisseur de prestations <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé

Règle de processus	Description
	<ul style="list-style-type: none"> Rôle: Répondant des coûts
Condition préalable séquence	Une annonce M_03.020 doit avoir été reçue.

Tableau 48: Règles de processus M_03.050 Annonce Fin du traitement

[IMPÉRATIF] L'annonce est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

6.4.4 M_03.060 Prise de connaissance Fin du traitement

Une annonce vide sert de réponse pour confirmer l'annonce reçue.

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	Expéditeur: <ul style="list-style-type: none"> Acteur: <ul style="list-style-type: none"> Assurance LAMal Assurance LCA Institution commune LAMal Direction cantonale de la santé Rôle: Répondant des coûts Destinataire: <ul style="list-style-type: none"> Acteur: Hôpital Rôle: Fournisseur de prestations
Condition préalable séquence	Une annonce M_03.050 doit avoir été reçue.

Tableau 49: Règles de processus M_03.060 Prise de connaissance Fin du traitement

[IMPÉRATIF] La réponse à la demande est impérative.

[IMPÉRATIF] L'annonce ne peut pas être répétée.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

7 Sous-processus 04 «Effectuer le décompte des prestations»

[RECOMMANDÉ] Le sous-processus décrit la transmission de la facture et la réponse correspondante.

Il existe toujours une dépendance entre le sous-processus 01 précédent et ses annonces.

7.1 Vérification des factures des informations médicales structurées

Il n'est pas nécessaire de demander les informations médicales structurées, car l'assurance LAMal et l'Institution commune LAMal ont déjà reçu ces informations avec le MCD. Les autres répondants des coûts impliqués ont l'option de solliciter le fournisseur de soins pour obtenir cette information au moyen de l'annonce correspondante.

7.2 Vérification des factures ambulatoires avant stationnaire

L'assurance LAMal ou l'institution commune LAMal reçoit la facture et le MCD comme pièce jointe à l'annonce correspondante.

Le critère justifiant une réalisation stationnaire figure dans le champ de remarques du MCD.

Si cette indication manque dans un cas «ambulatoire avant stationnaire», l'assureur-maladie LAMal ou l'institution commune LAMal renvoie le MCD ou la facture à l'émetteur de factures en motivant son action par le critère manquant sur le MCD.

Si l'assurance LCA ou la Direction cantonale de la santé a besoin du critère justifiant une réalisation stationnaire, elle peut le réclamer auprès du fournisseur de prestations.

[BPMN Diagramme eCH0236-TP04] – livré comme annexe

Figure 4: BPMN Diagramme eCH0236 Sous-processus 04 – «Effectuer le décompte des prestations»

7.3 Événement d'entrée

Le sous-processus 04 ne peut être lancé qu'avec des répondants des coûts ayant répondu positivement à l'ouverture du cas de prestations.

7.4 Étapes de processus

Étape de processus	Description	Annonce
Préparer la facture	L'émetteur de factures, disposant de toutes les informations nécessaires, établit une facture à l'attention de tous les	

Étape de processus	Description	Annonce
P_04.010	répondants des coûts ainsi que le MCD à l'assurance LAMal et à l'institution commune LAMal. L'application correcte de la norme selon le Forum Datenaustausch relève de la compétence des émetteurs de factures ou des répondants des coûts.	
Facturation et envoi de la demande de vérification P_04.020	L'émetteur de factures établit la facture et l'envoie au répondant des coûts pour vérification.	Facturation avec demande de vérification M_04.010
Vérifier la facturation et la demande de vérification P_04.030	Le répondant des coûts vérifie si les informations pour la vérification des prestations sont suffisantes ou si d'autres renseignements sont nécessaires.	
Demander des informations médicales structurées P_04.040	Si la vérification réalisée auprès du répondant des coûts met en évidence la nécessité d'informations médicales structurées pour la prise de décision, il en fait la demande auprès du fournisseur de prestations.	Demande données médicales structurées pour la vérification des factures M_04.040
Vérifier la demande P_04.050	Le fournisseur de prestations prépare les informations médicales structurées.	
Envoyer les informations médicales structurées P_04.060	Le fournisseur de prestations envoie les informations médicales structurées nécessaires au répondant des coûts.	Réponse données médicales structurées pour la vérification des factures M_04.050
Vérifier les informations médicales structurées P_04.070	Le répondant des coûts vérifie les informations médicales structurées.	
Demander des informations médicales détaillées P_04.080	Si le répondant des coûts détermine au cours de sa vérification que des informations médicales détaillées sont nécessaires à l'évaluation, il en fait la demande.	Demande données médicales détaillées pour la vérification des factures

Étape de processus	Description	Annonce
		M_04.060
Vérifier la demande P_04.090	Le fournisseur de prestations prépare les informations médicales détaillées.	
Envoyer les informations médicales détaillées P_04.100	Le fournisseur de prestations envoie les informations médicales détaillées nécessaires. Dans l'annonce, il peut être indiqué si l'information concernant l'assurance LAMal ne peut être traitée que par le médecin-conseil LAMal.	Réponse données médicales détaillées pour la vérification des factures M_04.070
Vérifier les informations médicales détaillées P_04.110	Le répondant des coûts vérifie les informations médicales détaillées.	
Notifier la réponse relative à la facture P_04.120	Après l'évaluation finale, le répondant des coûts fait part du résultat de sa vérification à l'émetteur de factures.	Réponse relative à la facture M_04.030
Traiter la réponse relative à la facture P_04.130	L'émetteur de factures traite la réponse relative à la facture.	
Créer la prise de position sur la contestation de la facture P_04.140	Si l'émetteur de factures s'oppose à la contestation de la facture par le répondant des coûts, il prépare sa prise de position.	
Envoyer la prise de position sur la contestation de la facture P_04.150	L'émetteur de factures indique pour quelle raison il n'est pas d'accord avec la contestation du répondant des coûts.	Prise de position sur la contestation de la facture M_04.080

Étape de processus	Description	Annonce
Vérifier la prise de position sur la contestation de la facture P_04.160	Si le répondant des coûts n'est pas d'accord avec la contestation de l'émetteur de factures, il se met d'accord en dehors de la norme de processus. La réponse est donnée au moyen de l'Update de l'annonce 04.030.	Réponse relative à la facture M_04.030

Tableau 50: Étapes du processus sous-processus 04 – «Effectuer le décompte des prestations»

7.5 Événement de sortie

Le sous-processus est terminé une fois la décision clarifiée pour la facturation.

7.6 Types d'annonce

Ce chapitre décrit le contenu spécifique des annonces et les règles de traitement de chaque annonce, les schémas XML W3C figurant en annexe faisant partie intégrante de la description.

[IMPÉRATIF] Les éléments avec la forme élément impératif sont impératifs. Il doit y avoir 1 élément au minimum, 1 élément au maximum.

[IMPÉRATIF] Les éléments avec la forme un ou plusieurs éléments sont impératifs. Il doit y avoir 1 élément au minimum, n éléments au maximum.

[FACULTATIF] Les éléments avec la forme élément facultatif sont facultatifs. Il doit y avoir 0 élément au minimum, 1 élément au maximum.

[FACULTATIF] Les éléments avec la forme facultatif, plusieurs éléments sont facultatifs. Il doit y avoir 0 élément au minimum, n éléments au maximum.

[IMPÉRATIF] Toutes les règles de processus sont impératives.

7.6.1 M_04.010 Facturation avec demande de vérification

Informations étendues sur les processus de l'annonce d'information

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Canal de transport	Spécification du canal par lequel est envoyée la facture XML.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:Transport-Channel		transportChannel	eCH-0234:transportChannel
Type de décompte	Spécification du système de rémunération selon l'art. 42 LAMal.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:SettlementType	Seul [type de décompte] <Tierspayant> doit être utilisé.	settlementType	eCH-0234:settlementType
Type de facture	Spécification du statut de la facture.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:InvoiceType		invoiceType	eCH-0234:invoiceType

Tableau 51: Information étendue sur les processus de l'annonce d'information M_04.010 Facturation avec demande de vérification

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Référence à la facture	Référence à la facture avec les caractères d'identification (ID, timestamp et date).	Élément impératif	Domaines de valeurs, voir référence aux informations détaillées		invoiceId	eCH-0234:invoiceId
Référence à MCD	Référence à MCD avec les caractères d'identification (ID, timestamp et date).	Élément facultatif	Domaines de valeurs, voir référence aux informations détaillées	Utilisation exclusive et impérative avec assurance LAMal et institution commune LAMal .	mcId	eCH-0234:mcId
Annexe de l'annonce	Annexe avec nom de fichier, type de fichier et taille.	Élément facultatif	Domaines de valeurs, voir référence aux informations détaillées	En cas de canal de transport alternatif, aucune pièce jointe n'est autorisée. L'Attachment doit avoir le format XML et être de type http://www.forum-datenaustausch.ch/container pour l' Assurance LAMal et l' Institution commune LAMal .	attachmentInformation	eCH-0235:attachmentInformation

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
				Pour les autres acteurs, il doit être de type http://www.forum-datenaustausch.ch/invoice .		

Tableau 52: Information Payload spécifique à l'annonce M_04.010 Facturation avec demande de vérification

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Émetteur de factures <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts
Condition préalable séquence	Une annonce positive M_01.140 doit avoir été reçue.

Tableau 53: Règles de processus M_04.010 Facturation avec demande de vérification

[IMPÉRATIF] L'annonce est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence. Si une nouvelle facture doit être transmise, une demande de vérification de la facture doit être envoyée au répondant des coûts (nouveau sous-processus).

[FACULTATIF] Un Cancel est possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Indication dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

Annonce de mandat contenu

Définit le contenu de l'annonce de mandat en cas de Cancel pour [commande] = <cancel>.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Justification	Justification pour la commande.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:cancelReasonAccounting		reason	eCH-0234types:nameType

Tableau 54: Annonce de mandat contenu

7.6.2 M_04.030 Réponse relative à la facture

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Décision	Décision concernant la suite à donner à l'annonce reçue.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:InvoiceDecision		decisionInvoice	eCH-0235:decisionInvoice
Détails de décision concernant la facture	Détails de décision relative à la facture. Il s'agit de: Détail de résultat de vérification, Record ID de la position de prestation individuelle, et justification.	facultatif, plusieurs éléments facultatifs	Pour [Résultat de vérification détail] , la plage de valeurs applicable est eCH-0234valueSets:InvoiceDecision-Detail	Impératif si [Décision] est égal à Facture contestée. [Record ID de la position de prestation individuelle] est obligatoire pour [Résultat de vérification détail] = 5: Positions de prestation tous les codes>	decisionDetailInvoice	eCH-0235:decisionDetailInvoice

Tableau 55: Information Payload spécifique à l'annonce M_04.030 Réponse relative à la facture

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: émetteur de factures
Condition préalable séquence	Une annonce M_04.010 ou M_04.080 doit avoir été reçue..

Tableau 56 Règles de processus M_04.030 Réponse relative à la facture

[FACULTATIF] L'annonce est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[FACULTATIF] Un Cancel n'est pas possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

7.6.3 M_04.040 Demande données médicales structurées pour la facture

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées

Données requises structurées	Demande de l'information souhaitée dans la liste prédéfinie.	un ou plusieurs éléments sont impératifs	Acteur: Assurance LCA : eCH-0234value-Sets:structuredMedicalData Acteur Direction cantonale de la santé : eCH-0234value-Sets:structuredMedicalData-Canton		requiredData	eCH-0235:requiredData
------------------------------	--	--	--	--	--------------	-----------------------

Tableau 57: Information Payload spécifique à l'annonce M_04.040 Demande données médicales structurées

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	Expéditeur: <ul style="list-style-type: none"> Acteur: <ul style="list-style-type: none"> Assurance LCA Direction cantonale de la santé Rôle: Répondant des coûts Destinataire: <ul style="list-style-type: none"> Acteur: Hôpital Rôle: Fournisseur de prestations
Condition préalable séquence	Une annonce M_04.010 de l'émetteur de factures doit avoir été reçue.

Tableau 58: Règles de processus M_04.040 Demande données médicales structurées pour la facture

[IMPÉRATIF] L'annonce n'est pas impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[FACULTATIF] Un Cancel est possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Indication dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

Annnonce de mandat contenu

Définit le contenu de l'annonce de mandat en cas de Cancel pour [commande] = <cancel>.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Justification	Justification pour la commande.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:cancelReasonInsurer		reason	eCH-0234types:nameType

Tableau 59: Annonce de mandat contenu

7.6.4 M_04.050 Réponse données médicales structurées pour la facture

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Diagnostic structuré	Base pour la vérification de la prestation et la garantie des coûts (codes ICD).	facultatif, plusieurs éléments sont facultatifs	Domaines de valeurs, voir référence aux informations détaillées		icdDataList	eCH-0234:icdDataList
Classification des interventions	Base pour la vérification de la prestation et garantie des coûts (Classification suisse des interventions chirurgicales CHOP).	facultatif, plusieurs éléments sont facultatifs	Domaines de valeurs, voir référence aux informations détaillées		chopDataList	eCH-0234:chopDataList
Justification de l'hospitalisation stationnaire	Base pour la vérification de la prestation et garantie des coûts. Justification de la nécessité d'un traitement stationnaire.	facultatif, plusieurs éléments	eCH-0234value-Sets:reasonForStationaryStay		reasonForStationaryStay	eCH-0234:reasonForStationaryStay

Tableau 60: Information Payload spécifique à l'annonce M_04.050 Notification données médicales structurées pour la facture

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Fournisseur de prestations <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LCA ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts
Condition préalable séquence	Une annonce M_04.040 doit avoir été reçue.

Tableau 61: Règles de processus M_04.050 Notification données médicales structurées pour la facture

[IMPÉRATIF] La réponse est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il s'agit de données sensibles.

7.6.5 M_04.060 Demande données médicales détaillées pour la facture

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Données médicales détaillées demandées	Demande des informations souhaitées dans la liste prédéfinie.	facultatif, plusieurs éléments	Pour [Données requises structurées], la plage de valeurs applicable est eCH-0234valueSets:InvoiceAskedQuestion		requiredDetailedMedicalData-WithDate	eCH-0235:requiredDetailedMedicalDataWithDate
Liste de questions	Demande des informations souhaitées dans la liste prédéfinie.	facultatif, plusieurs éléments	Pour [Données requises structurées], la plage de valeurs applicable est eCH-0234valueSets:detailedMedicalQuestion		question	eCH-0235:question

Tableau 62: Information Payload spécifique à l'annonce M_04.060 Demande données médicales détaillées pour la facture

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital

Règle de processus	Description
	<ul style="list-style-type: none"> Rôle: Fournisseur de prestations
Condition préalable séquence	<p>Une annonce M_04.050 du fournisseur de prestations doit avoir été reçue. Dans le cas de répondeurs des coûts Assurance LCA et direction cantonale de la santé.</p> <p>Une annonce M_04.010 avec l'émetteur de factures doit avoir été reçue.. Dans le cas de répondeurs des coûts Assurance LAMal et Institution commune LAMal.</p>

Tableau 63: Règles de processus M_04.060 Demande données médicales pour la facture

[FACULTATIF] L'annonce n'est pas obligatoire.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[FACULTATIF] Un Cancel est possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Indication dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

Annonce de mandat contenu

Définit le contenu de l'annonce de mandat en cas de Cancel pour [commande] = <cancel>.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Justification	Justification pour la commande.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:cancelReasonInsurer		reason	eCH-0234types:nameType

Tableau 64: Annonce de mandat contenu

7.6.6 M_04.070 Notification données médicales détaillées pour la facture

Informations sur les processus spécifiques à l'annonce

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Remise au médecin-conseil LAMal	Marquage indiquant que l'information concernant l'assurance LAMal ne peut être traitée que par le médecin-conseil LAMal.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:decision	Utilisation exclusive et impérative avec assurance LAMal et institution commune LAMal	restricted	eCH-0235:restricted

Tableau 65: Informations sur les processus spécifique à l'annonce M_04.070 Notification données médicales détaillées pour la facture

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Documents détaillés	Documents détaillés selon la demande. Cela contient l'information sur les documents détaillés, tels qu'ils ont été demandés selon la plage de valeurs ou le texte libre.	facultatif, plusieurs éléments	Pour [Description de document structurée] , la plage de valeurs applicable est eCH-0234value-Sets:InvoiceAskedQuestion		requestedDetail-MedicalFile	eCH-0235:requestedDetailMedicalFile
Réponse avec référence à la demande	Réponse avec référence à la demande. Cela contient la référence à la question, ainsi que la réponse structurée ou comme texte libre.	facultatif, plusieurs éléments	Pour [Référence à la question] , la plage de valeurs applicable est eCH-0234value-Sets:detailedMedicalQuestion		questionAnswer	eCH-0235:questionAnswer

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Médecin auteur du rapport	Indication du médecin responsable des informations afin de pouvoir s'adresser précisément à lui en cas de questions (p. ex. si le médecin-conseil LAMal souhaite demander des renseignements par téléphone).	Élément facultatif			reportingPhysician	eCH-0234:reportingPhysician

Tableau 66: Information Payload spécifique à l'annonce M_04.070 Notification données médicales détaillées pour la facture

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Fournisseur de prestations <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts
Condition préalable séquence	Une annonce M_04.060 doit avoir été reçue.

Tableau 67: Règles de processus M_04.070 Notification données médicales détaillées pour la facture

[IMPÉRATIF] La réponse est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il s'agit de données sensibles.

7.6.7 M_04.080 Prise de position sur la contestation de la facture

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Prise de position	Prise de position sur l'annonce reçue	Élément impératif			response	eCH-0235:response

Tableau 68: Information Payload spécifique à l'annonce M_04.080 Prise de position sur la contestation de la facture

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: Émetteur de factures <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts
Condition préalable séquence	Une annonce M_04.030 doit avoir été reçue.

Tableau 69: Règles de processus M_04.080 Prise de position sur la contestation de la facture

[FACULTATIF] L'annonce n'est pas obligatoire.

[IMPÉRATIF] La réponse est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il s'agit de données sensibles.

8 Sous-processus 05 «Gérer le flux de paiement»

[RECOMMANDÉ] Ce sous-processus a pour but de permettre à l'émetteur de factures et au répondant des coûts d'échanger des informations concernant un paiement. Au terme du sous-processus 05 «Gérer le flux de paiement, l'émetteur de factures» est informé du statut de paiement actuel.

[BPMN diagramme eCH0236-TP05] – livré comme annexe.

Figure 5: BPMN Diagramme eCH0236 Sous-processus 05 – «Gérer le flux de paiement»

8.1 Événement d'entrée

Le sous-processus 05 débute après le sous-processus 04.

8.2 Étapes de processus

Étape de processus	Description	Annonce
Envoyer la notification concernant le flux de paiement P_05.010	L'émetteur de factures attire l'attention du répondant des coûts concernant le statut de paiement, p. ex. retard ou remboursement.	Notification concernant le flux de paiement M_05.010
Créer la réponse relative au flux de paiement P_05.020	Le répondant des coûts génère la réponse relative au statut de paiement ou prépare les informations concernant le remboursement en cas de paiement erroné.	
Envoyer la réponse relative au flux de paiement P_05.030	Le répondant des coûts envoie les informations à l'émetteur de factures.	Réponse relative au flux de paiement M_05.020
Traiter la réponse relative au flux de paiement P_05.040	L'émetteur de factures décide si la communication quant au flux de paiement est terminée, répète l'annonce sur la notification relative au flux de paiement ou attend que la facture soit réglée.	

Tableau 70: Étapes du processus Sous-processus 05 – «Gérer le flux de paiement»

8.3 Événement de sortie

Le sous-processus est terminé lorsque le résultat concernant le statut de paiement est disponible.

8.4 Types d'annonce

Ce chapitre décrit le contenu spécifique des annonces et les règles de traitement de chaque annonce, les schémas XML W3C figurant en annexe faisant partie intégrante de la description.

[IMPÉRATIF] Les éléments avec la forme élément impératif sont impératifs. Il doit y avoir 1 élément au minimum, 1 élément au maximum.

[IMPÉRATIF] Les éléments avec la forme un ou plusieurs éléments sont impératifs. Il doit y avoir 1 élément au minimum, n éléments au maximum.

[FACULTATIF] Les éléments avec la forme élément facultatif sont facultatifs. Il doit y avoir 0 élément au minimum, 1 élément au maximum.

[FACULTATIF] Les éléments avec la forme facultatif, plusieurs éléments sont facultatifs. Il doit y avoir 0 élément au minimum, n éléments au maximum.

[IMPÉRATIF] Toutes les règles de processus sont impératives.

8.4.1 M_05.010 Notification concernant le flux de paiement

Informations étendues sur les processus de l'annonce d'information

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Notification	Spécification du statut de la facture. Dans le paramètre {selon valeur}, 1, 2 ou Dernier peut être ajouté pour le rappel de paiement.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:InvoiceRecallNotification		notification	eCH-0234:notification
Notification détails	Dans des cas exceptionnels, renseignements détaillés concernant le statut de la facture comme texte libre.	Élément facultatif			notificationDetails	eCH-0234:notificationDetails
Référence à la liste avec facture	Liste avec référence à la facture avec les caractères d'identification (ID, Timestamp et date).	Élément impératif			invoiceReference	eCH-0234:invoiceReference

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Différence en faveur du fournisseur de prestations	Indication de la différence en faveur du fournisseur de prestations en CHF.	Élément facultatif		S'utilise uniquement si [Notification] = <Paiement du montant de facturation jusqu'au délai de paiement>	settlementAmountInFavourOfCareProvider	eCH-0234:settlementAmountInFavourOfCareProvider
Différence en faveur du répondant des coûts	Indication de la différence en faveur du répondant des coûts en CHF.	Élément facultatif		S'utilise uniquement si [Notification] = <Remboursement du montant de facturation – prière d'envoyer les «informations concernant le remboursement» par voie électronique>	settlementAmountInFavourOfCostBearer	eCH-0234:settlementAmountInFavourOfCostBearer
Délai de paiement	Date jusqu'à laquelle le paiement demandé doit être reçu.	Élément facultatif		S'utilise uniquement si [Notification] = {selon valeur} rappel de paiement – le délai de paiement de la facture acceptée, mais encore en souffrance est échu – prière de procéder au paiement jusqu'au nouveau délai fixé soit [Notification] = <Paiement montant de facturation jusqu'au délai de paiement>	timeOfPayment	eCH-0234:timeOfPayment

Tableau 71: Information Payload spécifique à l'annonce M_05.010 Notification concernant le flux de paiement

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	Expéditeur. <ul style="list-style-type: none"> Acteur: Hôpital Rôle: Émetteur de factures

Règle de processus	Description
	Destinataire: <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts
Condition préalable séquence	Une annonce M_04_010 doit être envoyée/avoir été reçue.

Tableau 72: Règles de processus M_05.010 Notification concernant le flux de paiement

[IMPÉRATIF] L'annonce est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence. Si une notification concernant le flux de paiement pour une nouvelle facture, une nouvelle notification concernant le flux de paiement (nouveau sous-processus) doit être envoyée au répondant des coûts.

[IMPÉRATIF] Un Cancel possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

Annonce de mandat contenu

Définit le contenu de l'annonce de mandat en cas de Cancel pour [commande] = <cancel>.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Justification	Justification pour la commande.	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:cancelReasonSsn		reason	eCH-0234types:nameType

Tableau 73: Annonce de mandat contenu

8.4.2 M_05.020 Réponse relative au flux de paiement

Contenu étendu de l'annonce d'information.

Désignation	Description/but	Modalité	Plage de valeurs	Règles sémantiques	Élément	Référence aux informations détaillées
Prise de position	Prise de position sur l'annonce reçue	Élément impératif	eCH-0234value-Sets:InvoiceRecallResponse		paymentResponse	eCH-0234:paymentResponse
Justification	Justification comme texte.	Élément facultatif		Impératif si [Prise de position] est égal à <Objection> ou [statut de paiement] est égal à <Facture ne peut pas encore être payée en raison de texte libre>.	reason	eCH-0235:reason
Statut de paiement	Spécification du statut du paiement.	Élément facultatif	eCH-0234value-Sets:InvoiceRecallPaymentStatus		paymentStatus	eCH-0234:paymentStatus
Date de paiement	Date de paiement prévue ou valeur du paiement selon le statut de paiement.	Élément facultatif		Impératif si [Statut de paiement] équivaut à <Facture non encore validée pour paiement par la vérification des prestations. Demande de report de paiement jusqu'au DATE>.	paymentDate	eCH-0234:paymentDate
Annexe de l'annonce	Annexe avec nom de fichier, type de fichier et taille.	Élément facultatif	Domaines de valeurs, voir référence aux informations détaillées		attachmentInformation	eCH-0235:attachmentInformation

Tableau 74: Information Payload spécifique à l'annonce M_05.020 Réponse relative au flux de paiement

Règles de processus

Règle de processus	Description
Condition préalable Acteur/Rôle	<p>Expéditeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurance LAMal ○ Assurance LCA ○ Institution commune LAMal ○ Direction cantonale de la santé • Rôle: Répondant des coûts <p>Destinataire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acteur: Hôpital • Rôle: émetteur de factures
Condition préalable séquence	Une annonce M_05.010 doit avoir été reçue.

Tableau 75: Règles de processus M_05.020 Réponse relative au flux de paiement

[IMPÉRATIF] La réponse à la demande est impérative.

[FACULTATIF] L'annonce peut être répétée au moyen d'une nouvelle séquence.

[IMPÉRATIF] Pas de Cancel possible pour cette annonce.

[IMPÉRATIF] Renseignement dans le Header, précisant qu'il ne s'agit pas de données sensibles.

9 Gestion des versions

[IMPÉRATIF] Les versions de schémas XML relatifs aux types de données décrits dans cette norme sont gérées conformément aux règles stipulées par [eCH-0018].

[IMPÉRATIF] Les processus de Change et Release de ces schémas suivent les règles de [eCH-0150].

10 Sécurité

Si les participants du système d'annonce souhaitent échanger par voie électronique, les données spécifiées dans le présent document, ils doivent s'assurer que les conditions juridiques requises sont bien réunies. La confidentialité et l'intégrité des données transmises doivent être garanties lors de l'échange des données.

11 Exclusion de responsabilité - droits de tiers

Les normes élaborées par l'Association **eCH** et mises gratuitement à la disposition des utilisateurs ainsi que les normes de tiers adoptées, ont seulement valeur de recommandations. L'Association **eCH** ne peut en aucun cas être tenue pour responsable des décisions ou mesures prises par un utilisateur sur la base des documents qu'elle met à disposition. L'utilisateur est tenu d'étudier attentivement les documents avant de les mettre en application et au besoin de procéder aux consultations appropriées. Les normes **eCH** ne remplacent en aucun cas les consultations techniques, organisationnelles ou juridiques appropriées dans un cas concret.

Les documents, méthodes, normes, procédés ou produits référencés dans les normes **eCH** peuvent le cas échéant être protégés par des dispositions légales sur les marques, les droits d'auteur ou les brevets. L'obtention des autorisations nécessaires auprès des personnes ou organisations détentrices des droits relève de la seule responsabilité de l'utilisateur.

Bien que l'Association **eCH** mette tout en œuvre pour assurer la qualité des normes qu'elle publie, elle ne peut fournir aucune assurance ou garantie quant à l'absence d'erreur, l'actualité, l'exhaustivité et l'exactitude des documents et informations mis à disposition. La teneur des normes **eCH** peut être modifiée à tout moment sans préavis.

Toute responsabilité relative à des dommages que l'utilisateur pourrait subir par suite de l'utilisation des normes **eCH** est exclue dans les limites des réglementations applicables.

12 Droits d'auteur

Tout auteur de normes **eCH** en conserve la propriété intellectuelle. Il s'engage toutefois à mettre gratuitement, et pour autant que ce soit possible, la propriété intellectuelle en question ou ses droits à une propriété intellectuelle de tiers à la disposition des groupes de spécialistes respectifs ainsi qu'à l'Association **eCH** pour une utilisation et un développement sans restriction dans le cadre des buts de l'association.

Les normes élaborées par les groupes de spécialistes peuvent, moyennant mention des auteurs **eCH** respectifs, être utilisées, développées et déployées gratuitement et sans restriction.

Les normes **eCH** sont complètement documentées et libres de toute restriction relevant du droit des brevets ou de droits de licence. La documentation correspondante peut être obtenue gratuitement.

Les présentes dispositions s'appliquent exclusivement aux normes élaborées par **eCH**, non aux normes ou produits de tiers auxquels il est fait référence dans les normes **eCH**. Les normes incluront les références appropriées aux droits de tiers.

Annexe A – Références & bibliographie

Renvoi	Référence
[eCH-0018]	https://www.ech.ch/de/ech/ech-0018/2.0
[eCH-0064]	http://www.ech.ch/de/ech/ech-0064/2.0.0
[eCH-0150]	https://www.ech.ch/de/ech/ech-0150/1.0
[eCH-0158]	https://www.ech.ch/de/ech/ech-0158/1.2
[eCH-0234]	https://www.ech.ch/de/ech/ech-0234/2.0.0
[eCH-0235]	https://www.ech.ch/de/ech/ech-0235/2.0.0
[LOI SUR L'ASSURANCE INVALIDITÉ]	https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1959/827_857_845/fr
[ORDONNANCE SUR LES PRESTATIONS DE L'ASSURANCE DES SOINS]	https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/4964_4964_4964/fr
[LOI SUR L'ASSURANCE MALADIE]	https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/1328_1328_1328/fr
[LOI SUR L'ASSURANCE MILITAIRE]	https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1993/3043_3043_3043/fr
[RFC2119]	https://www.ietf.org/rfc/rfc2119.txt
[LOI SUR L'ASSURANCE ACCIDENT]	https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1982/1676_1676_1676/fr
[LOI SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE]	https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/24/719_735_717/fr
[W3C]	http://www.w3.org/XML/Schema

Tableau 76: Références & bibliographie

Annexe B – Collaboration & vérification

Assura	Diserens Nicole
Assura	Fragnière Aline
Assura	Walczak Christian
Balgrist	Pasquale Michael
CONCORDIA	Baumgartner Daniel

Responsable de groupe spécialisé eCH / Helsana	Ineichen Gregor
Groupe Mutuel	Burnier Gilles
Helsana	Schüpbach Kathrin
Groupe Insel	Fuhrer Adrian
Groupe Insel	Hofmann Christoph
Kantonsspital Aarau	Müller-Ulmi Vreni
Kantonsspital Baden	Filipovic Oliveira
Kantonsspital Baden	Loosli Larissa
Canton Saint-Gall	Yoanidis Franziska
Lindenhofgruppe	Badertscher Rolf
ÖKK	Odermatt Ursula
ÖKK	Peng Janine
SASIS AG	Felber Doris
SASIS AG	Portmann Cécile
Solothurner Spitäler	Leiser Ueli
Solothurner Spitäler	Meier Corinne
SWICA	Hofmann Beat
SWICA	Wild Marcel
Sympany	Kauz Tatjana
Universitätsspital Zürich	Wittenwiller Patrik
Visana	Schmid Lisa

Tableau 77: Collaboration et vérification

Annexe C – Abréviations et glossaire

Le glossaire décrit la terminologie spécifique et explique les abréviations.

La terminologie et les abréviations tirées du système de santé suisse, qui sont généralement connues, ne sont pas l'objet de ce glossaire.

Informations administratives	Les informations administratives sont à la base de l'évaluation par le répondant des coûts. À partir des informations administratives, le répondant des coûts évalue s'il peut prendre une décision pour le cas de prestations ou s'il a besoin d'informations médicales structurées.
------------------------------	---

Acteur	<p>L'acteur constitue la base de l'échange d'annonces. Il est l'organisme légalement responsable de l'obtention ou de la réception des types d'annonces définis. Un acteur peut avoir plusieurs rôles.</p> <p>Chaque acteur se voit remettre un identifiant et n'existe donc qu'une seule fois.</p>
BPMN	<p>Le Business Process Model and Notation est un langage de spécification graphique dans l'informatique de gestion et la gestion des processus. Il fournit des symboles permettant aux spécialistes techniques, méthodologiques et informatiques de modéliser et de documenter les processus d'affaires et les procédures de travail.</p>
Informations médicales détaillées	<p>Le répondant des coûts peut solliciter des informations médicales détaillées lorsque les informations administratives et structurées ne suffisent pas à l'évaluation. Les informations détaillées peuvent être sélectionnées dans une plage de valeurs ou demandées de manière définie librement.</p>
Cas de prestations	<p>D'un événement affectant la santé d'une personne découlent des frais de guérison et des procédures administratives connexes pour l'examen et le remboursement des coûts. L'événement est affecté à un cas (cas de prestations). Dans le système de santé suisse, ces événements sont couverts soit de façon obligatoire par une assurance sociale, soit de façon volontaire par une assurance complémentaire.</p>
Principe du need-to-know (besoin de savoir)	<p>Tout utilisateur (et tout administrateur également) ne devrait avoir accès qu'aux données et pouvoir exécuter que les programmes dont il a réellement besoin dans son travail au quotidien.</p>
Données à caractère personnel	<p>Données concernant une personne en lien avec un cas de prestations. Les données peuvent s'appliquer à plusieurs cas de prestations. Il appartient aux acteurs de traiter les données à leurs fins.</p> <p>Dans la norme d'annonce, nous faisons la distinction entre les données à caractère personnel et les données à caractère personnel particulièrement sensibles. Dans les normes de processus, les données à caractère personnel particulièrement sensibles sont identifiées en tant que données médicales et les autres données à caractère personnel en tant que données administratives.</p> <p>L'échange de données à caractère personnel entre les acteurs est autorisé dans le cadre des dispositions en matière de protection des données.</p>
Rôle	<p>Le rôle est une caractéristique de l'acteur.</p>
Connector	<p>Le Connector se charge de la communication bidirectionnelle de point à point entre les participants dans le cadre du système d'annonce.</p>
Norme concernant les données	<p>La norme concernant les données offre une définition générique de tous les contenus et types de données utilisés dans les normes de processus.</p>
Système d'annonce	<p>Système d'annonce bidirectionnel pour le cadre défini (cadre d'annonce), destiné au traitement harmonisé et normalisé des processus administratifs entre les acteurs du système de santé suisse.</p>
Annonce	<p>Une annonce contient toutes les informations d'un type d'annonce.</p>

Norme d'annonce	Définit le cadre d'annonce supérieur du système d'annonce bidirectionnel pour le traitement harmonisé et normalisé des processus administratifs entre les acteurs du système de santé suisse.
Type d'annonce	<p>Le type d'annonce est un jeu d'informations envoyé par un acteur à un autre à un moment défini du processus. Le type d'annonce identifie le contenu avec les renseignements suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> • qu'il s'agit d'un type d'annonce • dans quel sous-processus il se trouve ainsi que • le numéro courant. <div style="text-align: center;"> <p>Meldungstyp → M_02.010</p> <p>Teilprozess Laufnummer</p> </div> <p>La signification du contenu (sémantique) est définie pour chaque type d'annonce.</p>
Norme de processus	Définit la logique technique de processus et les contenus des annonces pour le traitement harmonisé et normalisé d'un processus administratif concret entre les acteurs du système de santé suisse concernés par le processus.
Informations médicales structurées	Les répondants des coûts peuvent solliciter des informations médicales détaillées lorsque les informations administratives ne suffisent pas à l'évaluation. Seules les valeurs prédéfinies peuvent être sélectionnées.
Participant	Le terme participant désigne l'unité de traitement organisationnelle. Les acteurs sont affectés à l'unité de traitement organisationnelle. Le participant est libre d'attribuer l'acteur au participant.
Processus partiel	Un sous-processus est une activité composite faisant partie d'un processus de niveau supérieur.
Schéma XML	Le schéma XML, abrégé en XSD (XML Schema Definition), est une recommandation du [W3C] concernant la définition de structures pour les documents XML.

Tableau 78: Abréviations et glossaire

Annexe D – Modifications par rapport à la version précédente

Le présent document se réfère aux modifications de la version 1.0.0 à la version 2.0.0

Les Request for Change (RFC) nouvellement intégrés au document sont recensés dans le tableau.

Le RFC collectif résume les points importants suivants:

- Suppression de la technicité (bases), qui peut être considérée comme connue.
- Rédaction du texte (majuscules/minuscules, espaces, virgules, points, etc.), y compris mise

au point de formulations et de la terminologie (cas de prestation, émetteur de factures ou fournisseur de prestations, règles sémantiques, descriptions des étapes du processus, etc.).

- Mise en œuvre de conventions définies concernant les polices (gras, italique, « », " ", etc.) et l'orthographe (p. ex. assurance LAMal, numéro AVS, article de loi, etc.).
- Diverses autres adaptations issues du RFC collectif sont expliquées plus avant ci-dessous.

Chapitre	Page	Adaptation	No. RFC
Général		<p>Extension aux Use Cases suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ouverture de dossier de personnes sans numéro AVS • «Le patient ne coïncide pas avec l'assuré» • «ambulatoire avant stationnaire» • Transmission parallèle annonces admin. & méd.» • Prises de position • Nouveau sous-processus 04 «Effectuer le décompte des prestations» • Nouveau sous-processus 05 «Gérer le flux de paiement» <p>Les détails concernant les adaptations dans les différentes annonces sont exposés ci-après.</p>	2021-34
Général		Tous les BPMN apparaissent désormais en tant qu'annexes.	2021-34
Général		Pour tous les types d'annonce dans tous les sous-processus, les tableaux sont étendus et la description et le but indiqués.	2021-34
3.2	8	Adaptations des restrictions d'utilisation sur la base des Use Cases susmentionnés	2021-34
3.3	8	Adaptations dans la délimitation en raison des Use Cases susmentionnés	2021-34
4.4.1	12	<p>Annonce 01.070:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour identifier les personnes sans numéro AVS, des éléments doivent être spécifiés en fonction du répondant des coûts visé. • Ces nouveaux éléments sont assortis de règles sémantiques et processus supplémentaires. • L'annonce peut désormais être également répétée. 	2021-34
4.4.2	15	Annonce 01.080: Si le répondant des coûts confirme que la personne est assurée chez elle ou habitante, une clé d'identification doit être fournie pour ouvrir le dossier.	2021-34
4.4.3	17	<p>Annonce 01.130 – Nouveau élément:</p> <ul style="list-style-type: none"> • avs • personIdentificationKey • patientIsNotInsuredPerson <p>Annonce 01.130 – Élément supprimé:</p> <ul style="list-style-type: none"> • accidentNumber 	2021-34 2022-7
4.4.4	20	<p>Annonce 01.140 - Élément supprimé:</p> <ul style="list-style-type: none"> • accidentNumber 	2022-7
5.7.1	30 / 31	<p>Annonce 02.010 - Nouveaux éléments:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cantonOfResidence • event • reasonForCostAssurance • additionalMessages 	2020-39 2022-4 2022-7 2020-70

Chapitre	Page	Adaptation	No. RFC
		<p>Annonce 02.010 - Éléments supprimés:</p> <ul style="list-style-type: none"> involvedCostBearerList eventDate eventPlace <p>Annonce 02.010 - Nouvelle règle sémantique pour l'élément mandatoryTreatmentKVG:</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilisation exclusive et impérative avec assurance LCA. 	
5.7.3	33 - 36	<p>Annonce 02.025 - Nouveaux éléments:</p> <ul style="list-style-type: none"> notAvailableValue cantonOfResidence event 	2021-6 2020-39 2022-7
5.7.4	37	<p>Annonce 02.030 - Élément nouveau dans l'annonce:</p> <ul style="list-style-type: none"> contractNumber 	2020-64
5.7.4	36	<p>Annonce 02.030 – Décision de garantie des coûts: Adapter description/but</p> <ul style="list-style-type: none"> Concerne l'élément: Décision avec paramètres (decisionDetailWithParameter) L'arrondi a été oublié dans la documentation eCH (virgules manquantes) <p>Adaptation description/but: Décision avec possibilité d'utiliser une information complémentaire (paramètre). Les chiffres après la virgule doivent être limités à deux et arrondis à 5 centimes près.</p>	2021-32
5.7.7	43	Annonce 02.060 – L'annonce peut désormais être marquée comme «sensitive».	2020-68
7	58 – 76	Extension de la norme de processus au sous-processus 04 «Effectuer le décompte des prestations».	2021-34
8	77 - 83	Extension de la norme de processus au sous-processus 05 «Gérer le flux de paiement».	2021-34
10	84	Harmonisation des considérations de sécurité avec l'exclusion de responsabilité.	2022-24
1.2 & 2.3	6-7	Dissociation de la norme eCH vis-à-vis de la mise en œuvre de SHIP. Les contenus ont été supprimés suite à des remarques de SHIP spécifiques à la mise en œuvre.	2022-22
divers	divers	<p>Dissociation de la norme eCH vis-à-vis de la mise en œuvre de SHIP. Les contenus ont été supprimés suite à des remarques de SHIP spécifiques à la mise en œuvre et à la procédure d'accès en ligne de SASIS SA.</p> <p>Sous-processus 01 «Ouvrir le processus administratif»: Suppression des étapes du processus à l'intérieur du [BPMN Diagramme eCH0236 TP01] en lien avec la procédure d'accès en ligne.</p> <p>Étapes de processus: Suppression des étapes de processus en lien avec la procédure d'accès en ligne en raison du RFC 2022-22 Découplage eCH/SASIS SA.</p> <ul style="list-style-type: none"> Demander le numéro AVS P_01.020 Rechercher le numéro AVS P_01.030 Envoyer la réponse P_01.040 Solliciter le répondant des coûts P_01.050 Rechercher le répondant des coûts P_01.060 Envoyer la réponse P_01.070 	2022-22
Annexe A	86	Dissociation de la norme eCH vis-à-vis de la mise en œuvre de SHIP. Suppression de SASIS en tant qu'opérateur et SHIP en tant qu'application des normes eCH.	2022-22

Chapitre	Page	Adaptation	No. RFC
Annexe C	88	Dissociation de la norme eCH vis-à-vis de la mise en œuvre de SHIP. Les contenus spécifiques SHIP ont été supprimés des abréviations et du glossaire.	2022-22
8.4.1	79	<p>Annonce 05.010 Notification concernant le flux de paiement –Condition préalable séquence manquante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Constatation Consultation publique eCH-0236 V2.0.0: défaut de condition préalable selon laquelle une annonce 04.010 Facturation doit être précédée d'une demande de vérification. • Adaptation textuelle dans la présente version adaptée afin d'inclure le texte susmentionné (déjà mis en œuvre dans xsd). 	2022-33
7.6.1	63	<p>Annonce 04.010 Facturation avec demande de vérification – adapter les règles sémantiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concerne l'élément: Référence au MCD (mcdId) • Constatation faite au cours de la consultation publique concernant eCH-0236 V2.0.0: Adaptation de la règle sémantique nécessaire. • Adaptation textuelle dans la présente version: impératif pour l'assurance LAMal et l'Institution commune LAMal (déjà mis en œuvre dans xsd). 	2022-35 (voir aussi 2022-43)
3.2	8	<p>Restriction d'utilisation – Procéder à une extension:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concerne: Sous-processus 02 «Planifier les prestations et garantir les coûts» avec des donneurs vivants • L'adaptation textuelle a été intégrée à la présente version: le sous-processus 02 «Planifier les prestations et garantir les coûts» ne peut pas encore être exécuté pour les cas de prestations d'un donneur vivant. 	2022-36
divers	divers	RFC collectif:	2022-43
7 / 8	58 / 77	<p>Formulation pour les deux sous-processus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sous-processus 04 «Effectuer le décompte des prestations» • Sous-processus 05 «Gérer le flux de paiement» <p>ont été modifiés d'impératif à recommandé.</p>	2022-43
5.7.9	46	<p>Annonce 02.080 – supprimer élément textuel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dans l'annonce 02.080, la décision découlant de l'annonce 02.030 avec décision avec paramètre est indiquée. L'hôpital conteste cette décision en utilisant l'annonce 02.080. • En raison de l'annonce de référence/la séquence, le destinataire sait précisément pour quelle décision une contestation est envoyée; en conséquence, cette décision avec paramètre ne doit pas être indiquée dans l'annonce 02.080. • Correction dans cette version: l'élément Décision avec paramètres (eCH-235:decisionDetailWithParameter) est supprimé pour l'annonce 02.080 (déjà mis en œuvre dans xsd). 	2022-34 et 43 (RFC saisi en double)
4.4.1	12	Annonce 01.070 Demande répondant des coûts – Règle sémantique représentée avec plus de clarté.	2022-43
6.4.2	52	<p>Annonce 03.020 Prise de connaissance du début du traitement - Adapter la description/le but:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concerne l'élément: Garantie des coûts nécessaire (assureCosts) • L'élément a été utilisé par erreur aux fins de corriger la garantie des coûts. • Adaptation description/but dans la présente version: Cet élément n'a pas vocation à réviser les garanties des coûts existantes, mais plutôt à réclamer une garantie des 	2022-43

Chapitre	Page	Adaptation	No. RFC
		coûts qui fait défaut.	
5.5	23	Étape de processus 2 010 Envoyer les informations administratifs – description adaptée: <ul style="list-style-type: none"> • Concerne l'étape de processus: 02.010 • L'étape de processus a été adaptée parce que les exigences légales, tarifaires et contractuelles sont supposées connues. • Adaptation description: le fournisseur de prestations détermine si une garantie des coûts est nécessaire ou non. Le fournisseur de prestations peut déjà mettre à disposition à ce moment les informations médicales pour enlèvement. 	2022-43
		Diverses autres adaptations:	2022-43
Page de titre	1	Auteurs: révision. Seules les personnes ayant élaboré le document y figurent (doing).	2022-43
Page de titre	1 / 2	Condensé: révision. Rédaction du texte avec apport de modifications de versions.	2022-43
1.2	6	Champ d'application: Suppression partielle. Redondant. Rédaction du texte, transfert dans la norme d'annonce eCH-0235 Cas de prestations Administration Santé (norme générique).	2022-43
1.3	6	Condition préalable / principes: Nouveau chapitre. Nécessaire pour la lisibilité de la norme de processus.	2022-43
3.4	-	Acteurs: Suppression. Redondant. Rédaction du texte, transfert dans la norme d'annonce eCH-0235 Cas de prestations Administration Santé (norme générique).	2022-43
3.5	-	Relations d'affaires: Suppression. Redondant. Rédaction du texte, transfert dans la norme d'annonce eCH-0235 Cas de prestations Administration Santé (norme générique).	2022-43
3.6	-	Personnes et relations entre les personnes: Suppression. Les Use Cases Nouveau-né et Donneur vivant ainsi que la description des personnes avec/sans numéro AVS ont été reportés dans la description de l'étape de processus P_01.010. Aucun autre degré de technicité n'est requis.	2022-43
3.7	-	Sous-processus: Suppression. Redondant. La base est décrite dans la norme concernant les données eCH-0234 Cas de prestations Administration Santé (norme générique). Dans la norme de processus, le détail technique est explicité sous chacun des sous-processus.	2022-43
5	22	Chapitre 5 restructuré: 5.2 Cas de prestations ambulatoire avant stationnaire: Suppression. Les exigences sont décrites dans les contenus spécifiques des annonces et les règles de processus au chapitre Types d'annonce. Aucun autre degré de technicité n'est requis. 5.2.4 Vérification des factures ambulatoire avant stationnaire par les assureurs LAMal: Suppression. La vérification des factures concerne le sous-processus 04. Deux nouveaux chapitres ont été	2022-43

Cha-pitre	Page	Adaptation	No. RFC
		créés dans le sous-processus 04 (Vérification des factures informations structurées et vérification des factures ambulatoire avant stationnaire).	

Tableau 79: Modifications par rapport à la version précédente

Annexe E – Liste des illustrations

Il n'existe pas d'illustrations.

Annexe F – Liste des tableaux

Tableau 1: Étapes du processus Sous-processus 01 – «Ouvrir le processus administratif»	10
Tableau 2: Contenu étendu de l'annonce d'information M_01.070 Demande répondant des coûts.	12
Tableau 3: Règles sémantiques supplémentaires M_01_070 Demande répondant des coûts	12
Tableau 4: Règles de processus M_01.070 Demande répondant des coûts	13
Tableau 5: Annonce de mandat contenu.....	14
Tableau 6: Information étendue sur les processus de l'annonce d'information M_01.080 Réponse répondant des coûts	14
Tableau 7: Contenu étendu de l'annonce d'information M_01.080 Réponse du répondant des coûts	15
Tableau 8: Règles de processus M_01.080 Réponse répondant des coûts	15
Tableau 9: Information étendue sur les processus de l'annonce d'information M_01.130 Notification de l'ouverture du cas de prestations.....	16
Tableau 10: Contenu étendu de l'annonce d'information M_01.130 Notification de l'ouverture du cas de prestations	18
Tableau 11: Règles de processus M_01.130 Notification de l'ouverture du cas de prestations	19
Tableau 12: Annonce de mandat contenu.....	19
Tableau 13: Information étendue sur les processus de l'annonce d'information M_01.140 Réponse à l'ouverture des prestations	20
Tableau 14: Contenu étendu de l'annonce d'information M_01.140 Réponse à l'ouverture des prestations	20
Tableau 15: Règles de processus M_01.140 Réponse à l'ouverture des prestations.....	21

Tableau 16: Étapes de processus sous-processus 02 – «Planifier le cas de prestations et garantir les coûts»	25
Tableau 17: Informations sur les processus spécifiques à l’annonce M_02.010 Demande garantie administrative des coûts.....	27
Tableau 18: Information Payload spécifique à l’annonce M_02.010 Demande garantie administrative des coûts	30
Tableau 19: Règles de processus M_02.010 Demande garantie administrative des coûts	31
Tableau 20: Annonce de mandat contenu.....	32
Tableau 21: Information Payload spécifique à l’annonce M_02.020 Demande compléments garantie administrative des coûts.....	33
Tableau 22: Règles de processus M_02.020 Demande compléments garantie administrative des coûts.....	33
Tableau 23: Annonce de mandat contenu.....	34
Tableau 24: Information Payload spécifique à l’annonce M_02.025 Réponse compléments garantie administrative des coûts.....	36
Tableau 25: Règles de processus M_02.025 Réponse compléments garantie administrative des coûts	36
Tableau 26: Information Payload spécifique à l’annonce M_02.030 Décision de garantie des coûts38	
Tableau 27: Règles de processus M_02.030 Décision de garantie des coûts	39
Tableau 28: Information Payload spécifique à l’annonce M_02.040 Demande garantie des coûts médicaux structurés.....	40
Tableau 29: Règles de processus M_02.040 Demande garantie des coûts médicaux structurés....	40
Tableau 30: Annonce de mandat contenu.....	41
Tableau 31: Information étendue sur les processus de l’annonce d’information M_02.050 Réponse garantie des coûts médicaux structurés	42
Tableau 32: Information Payload spécifique à l’annonce M_02.050 Réponse garantie des coûts médicaux structurés.....	42
Tableau 33: Règles de processus M_02.050 Réponse garantie des coûts médicaux structurés.....	43

Tableau 34: Information Payload spécifique à l’annonce M_02.060 Demande garantie des coûts médicaux détaillés	44
Tableau 35: Règles de processus M_02.060 Demande garantie des coûts médicaux détaillés	45
Tableau 36: Annonce de mandat contenu.....	45
Tableau 37: Information étendue sur les processus de l’annonce d’information M_02.070 Réponse garantie des coûts médicaux détaillés.....	46
Tableau 38: Information Payload spécifique à l’annonce M_02.070 Réponse garantie des coûts médicaux détaillés	47
Tableau 39: Règles de processus M_02.070 Réponse garantie des coûts médicaux détaillés	47
Tableau 40: Information Payload spécifique à l’annonce M_02.080 Prise de position concernant la décision de garantie des coûts.....	48
Tableau 41: Règles de processus M_02.080 Prise de position concernant la décision de garantie des coûts.....	49
Tableau 42: Étapes du processus Sous-processus 03 – «Échanger des informations sur la fourniture des prestations»	52
Tableau 43: Information Payload spécifique à l’annonce M_03.010 Annonce Début du traitement .	53
Tableau 44 Règles de processus M_03.010 Annonce Début du traitement	54
Tableau 45: Information Payload spécifique à l’annonce M_03.020 Prise de connaissance Début du traitement.....	54
Tableau 46: Règles de processus M_03.020 Prise de connaissance Début du traitement.....	55
Tableau 47: Information Payload spécifique à l’annonce M_03.050 Annonce Fin du traitement.....	56
Tableau 48: Règles de processus M_03.050 Annonce Fin du traitement.....	57
Tableau 49: Règles de processus M_03.060 Prise de connaissance Fin du traitement	58
Tableau 50: Étapes du processus sous-processus 04 – «Effectuer le décompte des prestations» .	63
Tableau 51: Information étendue sur les processus de l’annonce d’information M_04.010 Facturation avec demande de vérification	64
Tableau 52: Information Payload spécifique à l’annonce M_04.010 Facturation avec demande de vérification.....	65
Tableau 53: Règles de processus M_04.010 Facturation avec demande de vérification.....	65

Tableau 54: Annonce de mandat contenu.....	66
Tableau 55: Information Payload spécifique à l’annonce M_04.030 Réponse relative à la facture ..	66
Tableau 56 Règles de processus M_04.030 Réponse relative à la facture	67
Tableau 57: Information Payload spécifique à l’annonce M_04.040 Demande données médicales structurées	68
Tableau 58: Règles de processus M_04.040 Demande données médicales structurées pour la facture	68
Tableau 59: Annonce de mandat contenu.....	70
Tableau 60: Information Payload spécifique à l’annonce M_04.050 Notification données médicales structurées pour la facture	71
Tableau 61: Règles de processus M_04.050 Notification données médicales structurées pour la facture.....	71
Tableau 62: Information Payload spécifique à l’annonce M_04.060 Demande données médicales détaillées pour la facture	72
Tableau 63: Règles de processus M_04.060 Demande données médicales pour la facture	73
Tableau 64: Annonce de mandat contenu.....	73
Tableau 65: Informations sur les processus spécifique à l’annonce M_04.070 Notification données médicales détaillées pour la facture	74
Tableau 66: Information Payload spécifique à l’annonce M_04.070 Notification données médicales détaillées pour la facture	75
Tableau 67: Règles de processus M_04.070 Notification données médicales détaillées pour la facture	75
Tableau 68: Information Payload spécifique à l’annonce M_04.080 Prise de position sur la contestation de la facture	76
Tableau 69: Règles de processus M_04.080 Prise de position sur la contestation de la facture	77
Tableau 70: Étapes du processus Sous-processus 05 – «Gérer le flux de paiement"	79
Tableau 71: Information Payload spécifique à l’annonce M_05.010 Notification concernant le flux de paiement.....	81
Tableau 72: Règles de processus M_05.010 Notification concernant le flux de paiement.....	82

Tableau 73: Annonce de mandat contenu.....	83
Tableau 74: Information Payload spécifique à l’annonce M_05.020 Réponse relative au flux de paiement.....	83
Tableau 75: Règles de processus M_05.020 Réponse relative au flux de paiement	84
Tableau 76: Références & bibliographie	87
Tableau 77: Collaboration et vérification	88
Tableau 78: Abréviations et glossaire	90
Tableau 79: Modifications par rapport à la version précédente	95