MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction générale
de l'offre de soins

Guide PASS : Facturation des soins et Parcours patient sans droit ou incomplétude

Bureau référent : P3 - PRISE EN CHARGE EN SANTE MENTALE ET PUBLICS VULNERABLES

Pour le patient et l'établissement de santé, quel parcours :

PARCOURS PATIENT CLINIQUE	FACTURATION DES SOINS et PARCOURS PATIENT SANS DROIT OU INCOMPLETUDE à l'Assurance Maladie (A.M.)	pratiques / documents
Repérage précarité - rupture de droit	**ENTREE / ADMISSIONS** Consultations externes ↔ HOSPITALISATION **Soins, médicaments, plateau technique** Proposition au patient d'une évaluation sociale REFUSEE → **Emission d'une Facture pour le patient** ACCEPTEE → Prise en charge par **l'assistante sociale du service concerné** Ouverture d'une assurance maladie NON → Mobilisation DSUV (créance recouvrable) ; Imputation Financière 🗝 OUI → Notion de rétroactivité du droit ; Recouvrement total ou partiel Assurance maladie (A.M.) **SORTIE en assurant la continuité du parcours de soins : Accès aux traitements prescrits, orientation**	**Contrôle des droits (B.E.)** Etablissement d'un **Devis** pour soins Fiche réflexe de repérage, autres outils utilisés par les établissements.... **Information du patient** sur le risque de facturation Procédure interne de gestion de la facturation 🗝 Cf. Notice au verso pour "Imputabilité des créances"

Note Explicative

Notions de vocabulaire :

Patient sans droit à l'assurance maladie : patients ayant besoin de soins, pour lesquels une évaluation sociale du service concerné sera nécessaire afin d'initier la recherche de droits à l'assurance maladie.

Préalables :

1. **Le repérage de la précarité des patients doit** être organisé par chaque service (Les indicateurs de repérage de la précarité doivent être établis et connus sur l'établissement). une fiche outils est également à votre disposition « Fiche_réflexe_repérage_precarité » (DGOS) [1]
2. **La primauté doit être donnée à la délivrance des soins** qui ne peuvent être différés sans risque d'une altération grave et prolongée de l'état de santé.
3. **L'évaluation sociale doit être systématiquement proposée** pour que les droits sociaux auxquels le patient peut prétendre soient recherchés.
4. **L'information du patient sur le risque de facturation** en cas d'inéligibilité à quelque dispositif de prise en charge doit être faite.

🗝 **Imputabilité des créances** - Les modes varient selon les services fréquentés par le **patient sans droit :**

1. Imputation sur les **UF des services**.
2. Imputation sur **UF « précarité/sans droit »** (ou autre dénomination suivant l'ES) : Cf. fiche FIR Précarité [2]
3. Imputation sur **UF de la PASS**

Créances récouvrables ou non récouvrables par l'établissement.

Rôle et usage de l'UF (Unité Fonctionnelle) :

- ➲ L'**UF permet d'identifier le service prescripteur.**
- ➲ **Le responsable d'UF** doit être vigilant à ce que l'identification de son service soit possible.
- ➲ **Le service pharmacie doit pouvoir identifier l'UF du service prescripteur** pour la traçabilité des délivrances pharmaceutiques au patient.

Pour plus d'informations, référez-vous aux procédures en vigueur, dans votre établissement, sur le rôle des admissions dans la gestion et le contrôle des droits.

---

[1] *Fiche_réflexe_repérage_précarité (DGOS)*

[2] *Fiche FIR Précarité*