



---

Pôle LETS  
Service Architecture et  
Production Informatique  
117, Bd Marius Vivier Merle  
69482 LYON Cedex 3  
E-Mail : [support@atih.sante.fr](mailto:support@atih.sante.fr)  
Tél. : 0820 77 1234

---

---

# Transpose ANO-HOSP V012 vers V011

---

Manuel d'utilisation

Version 2018.x.x

## **En cas de problème :**

Les questions concernant Transpose ANO-HOSP devront être posées de préférence sur AGORA (<https://applis.atih.sante.fr/agora>, nécessite un identifiant et un mot de passe e-PMSI), mais pourront également être adressées par courrier électronique à [support@atih.sante.fr](mailto:support@atih.sante.fr) en précisant « PAPRICA » dans l'objet du message ou par téléphone au 0820 77 1234 (0,019 € TTC/min de 8h30 à 12h et de 14h à 18h).

# Sommaire

---

|  |           |
|--|-----------|
| <b>SOMMAIRE .....</b>                  | <b>2</b>  |
| <b>1 PRESENTATION GENERALE .....</b>   | <b>3</b>  |
| <b>2 FONCTIONNALITES .....</b>         | <b>3</b>  |
| 2.1 FENETRE PRINCIPALE.....            | 3         |
| 2.2 FICHIERS GENERES .....             | 4         |
| <b>ANNEXES .....</b>                   | <b>7</b>  |
| <i>Format ANO-HOSP pour V012 .....</i> | <i>7</i>  |
| <i>Format ANO-HOSP pour V011 .....</i> | <i>12</i> |

# 1 Présentation générale

Ce logiciel permet de transposer le fichier ANO-HOSP du format V012 vers le format V011.

## 2 Fonctionnalités

### 2.1 Fenêtre principale

L'interface de l'application se présente comme ci-dessous.

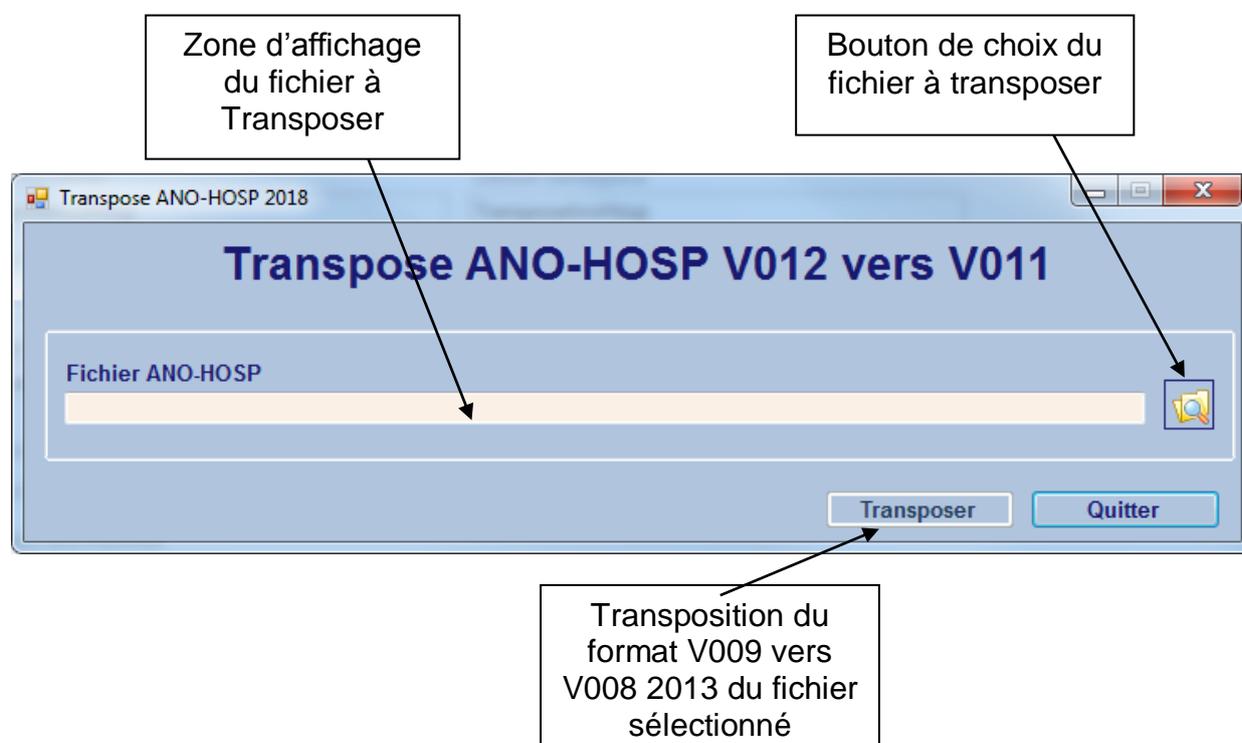


Figure 1 : la fenêtre principale de Transpose ANO-HOSP 2018

## 2.2 Fichiers Générés

Quand vous cliquez sur le bouton  une boîte de dialogue s'ouvre pour choisir le fichier ANO-HOSP à transposer.

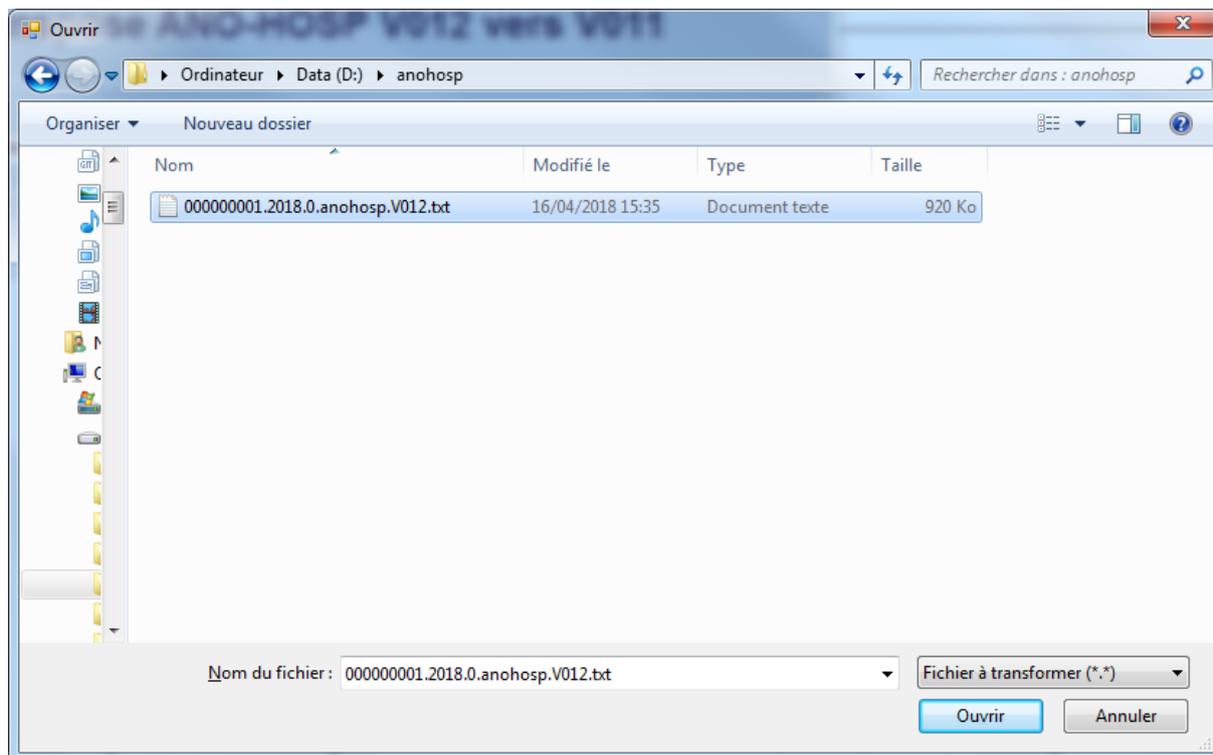


Figure 2 : la fenêtre de sélection du fichier ANO-HOSP à transposer

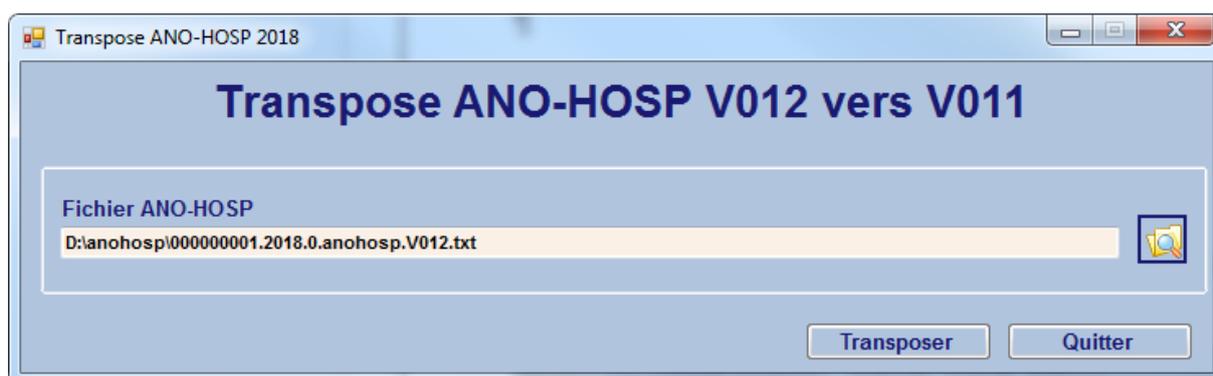


Figure 3 : la fenêtre principale avec un fichier ANO-HOSP sélectionné

Lors d'un clic sur le bouton « **Transpose** », une boîte de dialogue s'ouvre pour choisir l'emplacement et le nom du fichier transposé.

Automatiquement un nom de fichier transposé est proposé en fonction du format de transposition :

Ce nom est composé du nom du fichier ANO-HOSP d'entrée plus un suffixe « .V011.txt ».

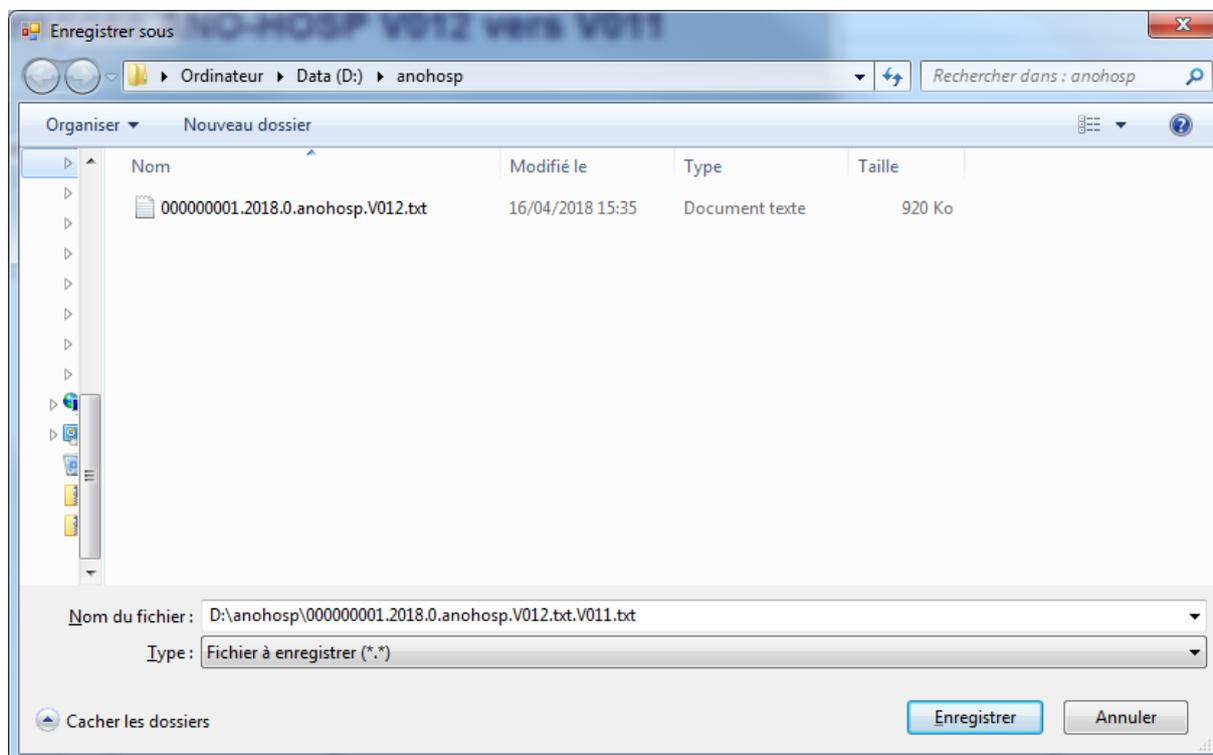


Figure 4 : Fenêtre de saisie du nom du fichier ANO-HOSP transposé

Une fois la transposition terminée, un message indique l'issue du traitement.

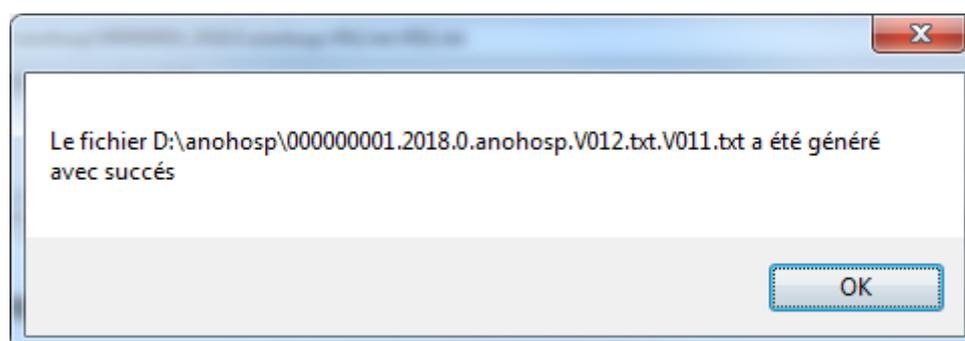
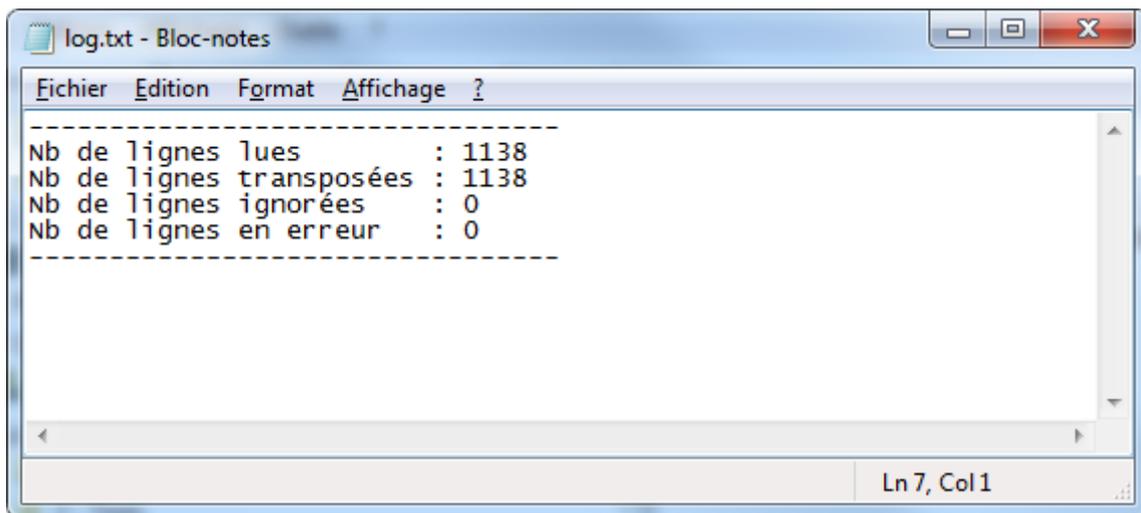


Figure 5 : Message de l'issue du traitement de transposition

De plus, un compte-rendu s'affiche faisant l'inventaire des lignes transposées avec succès ou en erreur. L'ensemble des lignes en erreur est listé.



# Annexes

## Format ANO-HOSP pour V012

| Libellé  | Taille | Début | Fin |
|--|--------|-------|-----|
| Signature de version   | 8      | 1     | 8   |
| Clé d'intégrité  | 8      | 9     | 16  |
| N° format VID-HOSP (3 derniers caractères)   | 3      | 17    | 19  |
| Code retour contrôle " n° immatriculation assuré "                                     | 1      | 20    | 20  |
| Code retour contrôle " date de naissance "   | 1      | 21    | 21  |
| Code retour contrôle " sexe "  | 1      | 22    | 22  |
| Code retour contrôle " n° d'identification administratif de séjour "                   | 1      | 23    | 23  |
| N° anonyme   | 17     | 24    | 40  |
| N° d'identification administratif de séjour  | 20     | 41    | 60  |
| N° anonyme individuel  | 17     | 61    | 77  |
| N° FINESS e-PMSI   | 9      | 78    | 86  |
| Code retour contrôle " code grand régime "   | 1      | 87    | 87  |
| Code retour contrôle " Code gestion "  | 1      | 88    | 88  |
| Code retour contrôle " code justification d'exonération du ticket modérateur "         | 1      | 89    | 89  |
| Code retour contrôle " code de prise en charge du forfait journalier "                 | 1      | 90    | 90  |
| Code retour contrôle " nature d'assurance "  | 1      | 91    | 91  |
| Code retour contrôle " type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire " | 1      | 92    | 92  |
| Code retour contrôle " séjour facturable à l'assurance maladie "                       | 1      | 93    | 93  |
| Code retour contrôle " motif de la non facturation à l'assurance maladie "             | 1      | 94    | 94  |
| Code retour contrôle " facturation du 18 euro "  | 1      | 95    | 95  |
| Code retour contrôle " nombre de venues de la facture "                                | 1      | 96    | 96  |

|  |   |     |     |
|--|---|-----|-----|
| Code retour contrôle " montant à facturer au titre du ticket modérateur"   | 1 | 97  | 97  |
| Code retour contrôle " montant à facturer au titre du forfait journalier "   | 1 | 98  | 98  |
| Code retour contrôle " montant total du séjour remboursé par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes ") | 1 | 99  | 99  |
| Code retour contrôle " montant lié à la majoration au parcours de soin "   | 1 | 100 | 100 |
| Code retour contrôle " montant base remboursement "  | 1 | 101 | 101 |
| Code retour contrôle " taux de remboursement "   | 1 | 102 | 102 |
| Code retour contrôle " Patient bénéficiaire de la CMU "  | 1 | 103 | 103 |
| Code retour contrôle " N° administratif de séjour de la mère "   | 1 | 104 | 104 |
| Code retour contrôle " Hospitalisation d'un nouveau-né auprès de la mère "   | 1 | 105 | 105 |
| Code retour contrôle " Hospitalisation pour prélèvement d'organe "   | 1 | 106 | 106 |
| Code retour contrôle " Date de l'hospitalisation "   | 1 | 107 | 107 |
| Code retour contrôle " Montant total du séjour remboursable pour l'AMC "   | 1 | 108 | 108 |
| Code retour contrôle " Code participation assuré "   | 1 | 109 | 109 |
| Code retour contrôle " N° d'entrée "   | 1 | 110 | 110 |
| Code retour contrôle " Rang de naissance "   | 1 | 111 | 111 |
| Code retour contrôle " Rang du bénéficiaire "  | 1 | 112 | 112 |
| Code retour contrôle " N° caisse gestionnaire "  | 1 | 113 | 113 |
| Code retour contrôle " N° centre gestionnaire "  | 1 | 114 | 114 |
| Code retour contrôle " Confirmation de la prise en charge dans le cadre du dispositif des soins urgents "          | 1 | 115 | 115 |
| Code retour contrôle " Numéro accident du travail ou date d'accident de droit commun"                              | 1 | 116 | 116 |
| Code retour contrôle " N° d'organisme complémentaire"  | 1 | 117 | 117 |
| Code retour contrôle "N° FINESS d'inscription e-PMSI"  | 1 | 118 | 118 |
| Code retour contrôle "N° immatriculation individuel"   | 1 | 119 | 119 |
| Code retour contrôle "Nature de la pièce justificative des droits"   | 1 | 120 | 120 |
| Code retour contrôle "Prise en charge établie le"  | 1 | 121 | 121 |
| Code retour contrôle "Attestation de droits, carte Vitale ou prise en charge valable à compter du."                | 1 | 122 | 122 |
| Code retour contrôle "Délivrée par"  | 1 | 123 | 123 |
| Code retour contrôle "Régime de prestation de l'assuré"  | 1 | 124 | 124 |

|   |    |     |     |
|---|----|-----|-----|
| Code retour contrôle "Top éclatement des flux par l'établissement"                        | 1  | 125 | 125 |
| Code retour contrôle "Date d'entrée"  | 1  | 126 | 126 |
| Code retour contrôle "Date de sortie"   | 1  | 127 | 127 |
| Code retour contrôle " Montant total du séjour facturé au patient "                       | 1  | 128 | 128 |
| Code retour contrôle " Rejet AMO "  | 1  | 129 | 129 |
| Code retour contrôle " Date de facturation AMO "  | 1  | 130 | 130 |
| Code retour contrôle " Date de facturation AMC "  | 1  | 131 | 131 |
| Code retour contrôle " Date de facturation patient "                                      | 1  | 132 | 132 |
| Code retour contrôle " Date de paiement AMO "   | 1  | 133 | 133 |
| Code retour contrôle " Date de paiement AMC "   | 1  | 134 | 134 |
| Code retour contrôle " Date de paiement patient "   | 1  | 135 | 135 |
| Code retour contrôle " Statut FT AMO "  | 1  | 136 | 136 |
| Code retour contrôle " Statut FT AMC "  | 1  | 137 | 137 |
| Code retour contrôle " Statut FT patient "  | 1  | 138 | 138 |
| Code retour contrôle " Pays d'assurance social "  | 1  | 139 | 139 |
| Code grand régime   | 2  | 140 | 141 |
| Code gestion  | 2  | 142 | 143 |
| Code justification d'exonération du ticket modérateur                                     | 1  | 144 | 144 |
| Code de prise en charge du forfait journalier   | 1  | 145 | 145 |
| Nature d'assurance  | 2  | 146 | 147 |
| Type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire                             | 2  | 148 | 149 |
| Séjour facturable à l'assurance maladie   | 1  | 150 | 150 |
| Motif de la non facturation à l'assurance maladie   | 1  | 151 | 151 |
| Facturation du 18 euro  | 1  | 152 | 152 |
| Nombre de venues de la facture  | 4  | 153 | 156 |
| Montant à facturer au titre du ticket modérateur  | 10 | 157 | 166 |
| Montant à facturer au titre du forfait journalier   | 10 | 167 | 176 |
| Montant total du séjour remboursé par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes) | 10 | 177 | 186 |
| Montant lié à la majoration au parcours de soins  | 4  | 187 | 190 |

|  |    |     |     |
|--|----|-----|-----|
| Montant base remboursement   | 10 | 191 | 200 |
| Taux de remboursement  | 5  | 201 | 205 |
| Patient bénéficiaire de la CMU   | 1  | 206 | 206 |
| N° administratif de séjour de la mère  | 20 | 207 | 226 |
| Hospitalisation d'un nouveau-né auprès de la mère                                | 1  | 227 | 227 |
| Hospitalisation pour prélèvement d'organe  | 1  | 228 | 228 |
| Date de l'hospitalisation  | 8  | 229 | 236 |
| Montant total du séjour remboursable pour l'AMC                                  | 10 | 237 | 246 |
| Date de naissance du bénéficiaire  | 8  | 247 | 254 |
| Sexe du bénéficiaire   | 1  | 255 | 255 |
| Code participation assuré  | 1  | 256 | 256 |
| N° d'entrée  | 9  | 257 | 265 |
| Rang de naissance  | 1  | 266 | 266 |
| Rang du bénéficiaire   | 3  | 267 | 269 |
| N° caisse gestionnaire   | 3  | 270 | 272 |
| N° centre gestionnaire   | 4  | 273 | 276 |
| Confirmation de la prise en charge dans le cadre du dispositif des soins urgents | 1  | 277 | 277 |
| Numéro accident du travail ou date d'accident de droit commun                    | 9  | 278 | 286 |
| N° d'organisme complémentaire  | 10 | 287 | 296 |
| Nature de la pièce justificative des droits                                      | 1  | 297 | 297 |
| Prise en charge établie le   | 8  | 298 | 305 |
| Attestation de droits, carte Vitale ou prise en charge valable à compter du.     | 8  | 306 | 313 |
| Délivrée par   | 3  | 314 | 316 |
| Régime de prestation de l'assuré   | 3  | 317 | 319 |
| Top éclatement des flux par l'établissement                                      | 1  | 320 | 320 |
| Date d'entrée  | 8  | 321 | 328 |
| Date de sortie   | 8  | 329 | 336 |
| Montant total du séjour facturé au patient                                       | 8  | 337 | 344 |
| Rejet AMO  | 1  | 345 | 345 |

|                             |     |     |     |
|-----------------------------|-----|-----|-----|
| Date de facturation AMO     | 8   | 346 | 353 |
| Date de facturation AMC     | 8   | 354 | 361 |
| Date de facturation patient | 8   | 362 | 369 |
| Date de paiement AMO        | 8   | 370 | 377 |
| Date de paiement AMC        | 8   | 378 | 385 |
| Date de paiement patient    | 8   | 386 | 393 |
| Statut FT AMO               | 1   | 394 | 394 |
| Statut FT AMC               | 1   | 395 | 395 |
| Statut FT patient           | 1   | 396 | 396 |
| Pays d'assurance social     | 3   | 397 | 399 |
| Filler                      | 50  | 400 | 449 |
| Empreinte numérique         | 32  | 450 | 481 |
| Zone chiffrée               | 344 | 482 | 825 |

## Format ANO-HOSP pour V011

| Libellé  | Taille | Début | Fin |
|--|--------|-------|-----|
| Signature de version   | 8      | 1     | 8   |
| Clé d'intégrité  | 8      | 9     | 16  |
| N° format VID-HOSP (3 derniers caractères)   | 3      | 17    | 19  |
| Code retour contrôle " n° immatriculation assuré "   | 1      | 20    | 20  |
| Code retour contrôle " date de naissance "   | 1      | 21    | 21  |
| Code retour contrôle " sexe "  | 1      | 22    | 22  |
| Code retour contrôle " n° d'identification administratif de séjour "   | 1      | 23    | 23  |
| N° anonyme   | 17     | 24    | 40  |
| N° d'identification administratif de séjour  | 20     | 41    | 60  |
| N° anonyme individuel  | 17     | 61    | 77  |
| N° FINESS e-PMSI   | 9      | 78    | 86  |
| Code retour contrôle " code grand régime "   | 1      | 87    | 87  |
| Code retour contrôle " Code gestion "  | 1      | 88    | 88  |
| Code retour contrôle " code justification d'exonération du ticket modérateur "                                     | 1      | 89    | 89  |
| Code retour contrôle " code de prise en charge du forfait journalier "   | 1      | 90    | 90  |
| Code retour contrôle " nature d'assurance "  | 1      | 91    | 91  |
| Code retour contrôle " type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire "                             | 1      | 92    | 92  |
| Code retour contrôle " séjour facturable à l'assurance maladie "   | 1      | 93    | 93  |
| Code retour contrôle " motif de la non facturation à l'assurance maladie "   | 1      | 94    | 94  |
| Code retour contrôle " facturation du 18 euro "  | 1      | 95    | 95  |
| Code retour contrôle " nombre de venues de la facture "  | 1      | 96    | 96  |
| Code retour contrôle " montant à facturer au titre du ticket modérateur"   | 1      | 97    | 97  |
| Code retour contrôle " montant à facturer au titre du forfait journalier "   | 1      | 98    | 98  |
| Code retour contrôle " montant total du séjour remboursé par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes ") | 1      | 99    | 99  |

|   |   |     |     |
|---|---|-----|-----|
| Code retour contrôle " montant lié à la majoration au parcours de soin "                                  | 1 | 100 | 100 |
| Code retour contrôle " montant base remboursement "   | 1 | 101 | 101 |
| Code retour contrôle " taux de remboursement "  | 1 | 102 | 102 |
| Code retour contrôle " Patient bénéficiaire de la CMU "   | 1 | 103 | 103 |
| Code retour contrôle " N° administratif de séjour de la mère "  | 1 | 104 | 104 |
| Code retour contrôle " Hospitalisation d'un nouveau-né auprès de la mère "                                | 1 | 105 | 105 |
| Code retour contrôle " Hospitalisation pour prélèvement d'organe "  | 1 | 106 | 106 |
| Code retour contrôle " Date de l'hospitalisation "  | 1 | 107 | 107 |
| Code retour contrôle " Montant total du séjour remboursable pour l'AMC "                                  | 1 | 108 | 108 |
| Code retour contrôle " Code participation assuré "  | 1 | 109 | 109 |
| Code retour contrôle " N° d'entrée "  | 1 | 110 | 110 |
| Code retour contrôle " Rang de naissance "  | 1 | 111 | 111 |
| Code retour contrôle " Rang du bénéficiaire "   | 1 | 112 | 112 |
| Code retour contrôle " N° caisse gestionnaire "   | 1 | 113 | 113 |
| Code retour contrôle " N° centre gestionnaire "   | 1 | 114 | 114 |
| Code retour contrôle " Confirmation de la prise en charge dans le cadre du dispositif des soins urgents " | 1 | 115 | 115 |
| Code retour contrôle " Numéro accident du travail ou date d'accident de droit commun"                     | 1 | 116 | 116 |
| Code retour contrôle " N° d'organisme complémentaire"   | 1 | 117 | 117 |
| Code retour contrôle "N° FINESS d'inscription e-PMSI"   | 1 | 118 | 118 |
| Code retour contrôle "N° immatriculation individuel"  | 1 | 119 | 119 |
| Code retour contrôle "Nature de la pièce justificative des droits"  | 1 | 120 | 120 |
| Code retour contrôle "Prise en charge établie le"   | 1 | 121 | 121 |
| Code retour contrôle "Attestation de droits, carte Vitale ou prise en charge valable à compter du."       | 1 | 122 | 122 |
| Code retour contrôle "Délivrée par"   | 1 | 123 | 123 |
| Code retour contrôle "Régime de prestation de l'assuré"   | 1 | 124 | 124 |
| Code retour contrôle "Top éclatement des flux par l'établissement"  | 1 | 125 | 125 |
| Code retour contrôle "Date d'entrée"  | 1 | 126 | 126 |
| Code retour contrôle "Date de sortie"   | 1 | 127 | 127 |
| Code grand régime   | 2 | 128 | 129 |

|  |    |     |     |
|--|----|-----|-----|
| Code gestion   | 2  | 130 | 131 |
| Code justification d'exonération du ticket modérateur  | 1  | 132 | 132 |
| Code de prise en charge du forfait journalier  | 1  | 133 | 133 |
| Nature d'assurance   | 2  | 134 | 135 |
| Type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire                                | 2  | 136 | 137 |
| Séjour facturable à l'assurance maladie  | 1  | 138 | 138 |
| Motif de la non facturation à l'assurance maladie  | 1  | 139 | 139 |
| Facturation du 18 euro   | 1  | 140 | 140 |
| Nombre de venues de la facture   | 4  | 141 | 144 |
| Montant à facturer au titre du ticket modérateur   | 10 | 145 | 154 |
| Montant à facturer au titre du forfait journalier  | 10 | 155 | 164 |
| Montant total du séjour remboursable par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes) | 10 | 165 | 174 |
| Montant lié à la majoration au parcours de soins   | 4  | 175 | 178 |
| Montant base remboursement   | 10 | 179 | 188 |
| Taux de remboursement  | 5  | 189 | 193 |
| Patient bénéficiaire de la CMU   | 1  | 194 | 194 |
| N° administratif de séjour de la mère  | 20 | 195 | 214 |
| Hospitalisation d'un nouveau-né auprès de la mère  | 1  | 215 | 215 |
| Hospitalisation pour prélèvement d'organe  | 1  | 216 | 216 |
| Date de l'hospitalisation  | 8  | 217 | 224 |
| Montant total du séjour remboursable pour l'AMC  | 10 | 225 | 234 |
| Date de naissance du bénéficiaire  | 8  | 235 | 242 |
| Sexe du bénéficiaire   | 1  | 243 | 243 |
| Code participation assuré  | 1  | 244 | 244 |
| N° d'entrée  | 9  | 245 | 253 |
| Rang de naissance  | 1  | 254 | 254 |
| Rang du bénéficiaire   | 3  | 255 | 257 |
| N° caisse gestionnaire   | 3  | 258 | 260 |
| N° centre gestionnaire   | 4  | 261 | 264 |

|  |     |     |     |
|--|-----|-----|-----|
| Confirmation de la prise en charge dans le cadre du dispositif des soins urgents | 1   | 265 | 265 |
| Numéro accident du travail ou date d'accident de droit commun                    | 9   | 266 | 274 |
| N° d'organisme complémentaire  | 10  | 275 | 284 |
| Nature de la pièce justificative des droits                                      | 1   | 285 | 285 |
| Prise en charge établie le   | 8   | 286 | 293 |
| Attestation de droits, carte Vitale ou prise en charge valable à compter du.     | 8   | 294 | 301 |
| Délivrée par   | 3   | 302 | 304 |
| Régime de prestation de l'assuré   | 3   | 305 | 307 |
| Top éclatement des flux par l'établissement                                      | 1   | 308 | 308 |
| Date d'entrée  | 8   | 309 | 316 |
| Date de sortie   | 8   | 317 | 324 |
| Filler   | 50  | 325 | 374 |
| Empreinte numérique  | 32  | 375 | 406 |
| Zone chiffrée  | 344 | 407 | 750 |