



## CENTRE HOSPITALIER AUNAY - BAYEUX

### NOTE D'INFORMATION RELATIVE A LA FACTURATION DES REPAS ACCOMPAGNANTS

#### Service émetteur :

<input type="checkbox"/>	DG	☎ 51 50
<input type="checkbox"/>	DRH	☎ 51 52
<input type="checkbox"/>	DSEL	☎ 77 52
<input checked="" type="checkbox"/>	DAF	☎ 51 55
<input type="checkbox"/>	DS	☎ 51 29
<input type="checkbox"/>	DQGDR	☎ 54 52
<input type="checkbox"/>	DTMP	☎ 20 87

#### Diffusion :

Services de soins  
Cuisine  
DAF  
BDE

Date : 08/10/2025

#### Objet : Facturation des repas accompagnant

Une nouvelle procédure de facturation des repas accompagnant a été mise en place. Vous trouverez ci-après et dans la GED Bluemedi le circuit de demande des repas accompagnant ainsi que le formulaire à utiliser pour :

- les repas accompagnant servis en MCO\* et SMR
- les repas accompagnant servis en EHPAD, en ULSD et à la MAS

\*le petit déjeuner n'est pas facturé en maternité et en pédiatrie

La procédure est en effet différente selon qu'il s'agit du MCO et du SMR d'une part ou de l'EHPAD, de l'ULSD et de la MAS d'autre part.

Je vous remercie de bien vouloir diffuser ces documents au sein de votre service.

La Directrice en charge des affaires financières,  
et du système d'information

Noëlle Sinang

 <p>Bureau des entrées</p>	<p><b>Circuit de demande d'un repas accompagnant en MCO et SMR</b></p> <p><u>Mots-clés</u> : Repas accompagnant, service de soins, cuisine, BDE, facturation, contrôle</p>	<p>MO-0158.0</p> <p>Date d'application : 30/09/2025</p> <p>Mode opératoire</p>
---	--	--

### Demande d'un repas accompagnant MCO et SMR

<b>Service de soins</b>	Remplit le formulaire de repas accompagnant en y apposant l'étiquette du patient
<b>Service de soins</b>	Effectue la demande de repas en joignant le formulaire par mail à : <a href="mailto:p.landry@ch-ab.fr">p.landry@ch-ab.fr</a> <a href="mailto:y.thoumelin@ch-ab.fr">y.thoumelin@ch-ab.fr</a> <a href="mailto:bde@ch-ab.fr">bde@ch-ab.fr</a> <a href="mailto:facturation@ch-ab.fr">facturation@ch-ab.fr</a>
<b>Cuisine</b>	Se charge de la commande et la délivrance du repas

Formulaire repas accompagnant

Messagerie électronique

### Pendant le séjour

<b>BDE</b>	Saisit la prestation dans Pastel sur le séjour du patient à la réception du mail
------------	--

Messagerie électronique

### Après le séjour

<b>Pôle Facturation</b>	Contrôle la bonne saisie de la prestation et la facture au sein du séjour dans Pastel
-------------------------	---

Pastel

<b>Cuisine / DSEL</b>	Afin d'effectuer un contrôle interne, le service de la cuisine envoie à <a href="mailto:facturation@ch-ab.fr">facturation@ch-ab.fr</a> une fois par trimestre leur tableau de suivi des repas accompagnants
-----------------------	---

Tableur Excel

<b>Pôle Facturation</b>	Effectue un contrôle interne une fois par trimestre entre les données de la cuisine (tableur Excel) et celle de la facturation (requête) afin de vérifier que tous les repas délivrés ont été facturés
-------------------------	--

Requêteur

 Centre Hospitalier Aunay-Bayeux	Bureau des entrées <b>Circuit de demande d'un repas accompagnant en MCO et SMR</b> <i>Mots-clés : Repas accompagnant, service de soins, cuisine, BDE, facturation, contrôle</i>	MO-0158.0 Date d'application : 30/09/2025 Mode opératoire
---	---	---

**COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL :**

--

**HISTORIQUE :**

<b>Historique des révisions</b>	Aucun
<b>Version en cours</b>	0 – 30/09/2025 -

**CLASSEMENT :**

<b>Diffusion</b>	Privée
<b>Thématique</b>	

**DOCUMENTS LIES :**

--

**VALIDATION :**

	<b>Nom</b>	<b>Date de signature</b>
<b>Rédaction (Fond et forme)</b>	CHOPPIN Emilie	30/09/2025
<b>Vérification (Forme)</b>	CHEVAUCHER Hafsa	30/09/2025
<b>Approbation (Fond)</b>		

	<p>Bureau des entrées</p> <p><b>Fiche repas servis aux accompagnants MCO/SMR</b></p>	EN-0233.0 Date d'application : 30/09/2025 
	<u>Mots-clés</u> : Repas, accompagnant, service, de, soins, cuisine, BDE, facturation, contrôle	Enregistrement

## REPAS SERVIS AUX ACCOMPAGNANTS EN SERVICE MCO/SMR

Nom/Prénom patient : .....

*Etiquette obligatoire*

Nom/Prénom bénéficiaire : .....

Service : .....

DATE	PETIT-DEJEUNER	DEJEUNER	DINER
<b>TOTAL REPAS</b>	....	....	....

Ces prestations seront facturées à la fin du séjour, le patient recevra à son domicile une facture.

Ce formulaire doit être envoyé par mail à :

[p.landry@ch-ab.fr](mailto:p.landry@ch-ab.fr)  
[y.thoumelin@ch-ab.fr](mailto:y.thoumelin@ch-ab.fr)  
[bde@ch-ab.fr](mailto:bde@ch-ab.fr)  
[facturation@ch-ab.fr](mailto:facturation@ch-ab.fr)

13 Rue de Nesmond-14400 BAYEUX-Tél : 02.31.51.51.51

*Page 1 sur 1*

*Seule la version informatique de ce document constitue la version opposable en vigueur.*

 <p>Centre Hospitalier Aunay-Bayeux</p>	Bureau des entrées	MO-0159.0
	<b>Circuit de demande d'un repas accompagnant en EHPAD, USLD, MAS</b>	Date d'application : 30/09/2025
	<i>Mots-clés : Repas accompagnant, service de soins, cuisine, finances, contrôle</i>	Mode opératoire

## Demande d'un repas accompagnant EHPAD, USLD et MAS

<b>Service de soins</b>	Remplit le formulaire de repas accompagnant en y apposant l'étiquette du patient
-------------------------	--

*Formulaire repas accompagnant*

<b>Service de soins</b>	Effectue la demande de repas en joignant le formulaire par mail à : <a href="mailto:p.landry@ch-ab.fr">p.landry@ch-ab.fr</a> <a href="mailto:y.thoumelin@ch-ab.fr">y.thoumelin@ch-ab.fr</a> <a href="mailto:sec.ds@ch-ab.fr">sec.ds@ch-ab.fr</a>
-------------------------	---

*Messagerie électronique*

<b>Cuisine</b>	Se charge de la commande et la délivrance du repas
----------------	--

## Pendant le séjour

<b>Finances</b>	Emission d'un titre de recette diverse
-----------------	--

*Pastel*

## Après le séjour

<b>Cuisine</b>	Afin d'effectuer un contrôle interne, le service de la cuisine envoie à <a href="mailto:sec.ds@ch-ab.fr">sec.ds@ch-ab.fr</a> une fois par trimestre leur tableur de suivi des repas accompagnants
----------------	---

*Tableur Excel*

<b>Finances</b>	Effectue un contrôle interne une fois par trimestre entre les données de la cuisine (tableur Excel) et celle de la facturation des recettes diverses (requête) afin de vérifier que tous les repas délivrés ont été facturés
-----------------	--

*Requêteur*

 Centre Hospitalier Aunay-Bayeux	Bureau des entrées <b>Circuit de demande d'un repas accompagnant en EHPAD, USLD, MAS</b> <i>Mots-clés : Repas accompagnant, service de soins, cuisine, finances, contrôle</i>	MO-0159.0 Date d'application : 30/09/2025 Mode opératoire
---	---	--

#### COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL :

--

#### HISTORIQUE :

<b>Historique des révisions</b>	Aucun
<b>Version en cours</b>	0 – 30/09/2025 -

#### CLASSEMENT :

Diffusion	Privée
Thématique	

#### DOCUMENTS LIÉS :

--

#### VALIDATION :

	<b>Nom</b>	<b>Date de signature</b>
<b>Rédaction (Fond et forme)</b>	CHOPPIN Emilie	30/09/2025
<b>Vérification (Forme)</b>	CHEVAUCHER Hafsa	30/09/2025
<b>Approbation (Fond)</b>	SINANG Noëlle	08/10/2025

	Bureau des entrées <b>Fiche repas servis aux accompagnants EHPAD / USLD / MAS</b>	EN-0234.0 Date d'application : 30/09/2025
<u>Mots-clés :</u>		Enregistrement

## REPAS SERVIS AUX ACCOMPAGNANTS EN EHPAD / USLD / MAS

Nom/Prénom résident : .....

*Etiquette obligatoire*

Nom/Prénom bénéficiaire du repas : .....

Adresse bénéficiaire du repas :

.....  
.....

Règlement du repas (cocher la personne à facturer) :

Résident

Accompagnant bénéficiaire du repas

DATE	PETIT-DEJEUNER	DEJEUNER	DINER
<b>TOTAL REPAS</b>	....	....	....

Ce formulaire doit être envoyé par mail à :

[p.landry@ch-ab.fr](mailto:p.landry@ch-ab.fr)  
[y.thoumelin@ch-ab.fr](mailto:y.thoumelin@ch-ab.fr)  
[sec.dsf@ch-ab.fr](mailto:sec.dsf@ch-ab.fr)

13 Rue de Nesmond-14400 BAYEUX-Tél : 02.31.51.51.51

*Page 1 sur 1*

*Seule la version informatique de ce document constitue la version opposable en vigueur.*