

Comité Technique ENC Interchamps

26 octobre 2017

Ordre du jour

- 1. Administration des campagnes ENC :
 - Echantillon rectificatif - ENC MCO 2017 (*pour avis*)
 - DCE ENC
 - Echantillon 2018 (*pour avis*)
 - Convention portant sur les données 2018 (*pour avis*)

Ordre du jour

○ 2. Sujets techniques (présentés au CT le 03/10/2017) - Pour avis :

- Imputation des sections de LGG et de structure sur les sections
- MCO : évolution du découpage analytique
 - Radiothérapie
 - SCU (*en lien avec l'enquête de coûts*)
- SSR :
 - Evolution du découpage analytique : Unités spécifiques SSR
- Tous champs :
 - Recueil des codes actes
 - Nature des Unités d'œuvre : UO Sté et ETPR

○ 3. Sujets techniques complémentaires - Pour avis :

- Tous champs :
 - Evolutions ARCAAnH données 2017 (onglet plan comptable)
- SSR :
 - Evolution du recueil de l'activité de RR

1. Administration des campagnes ENC : **Echantillon rectificatif - ENC MCO 2017**

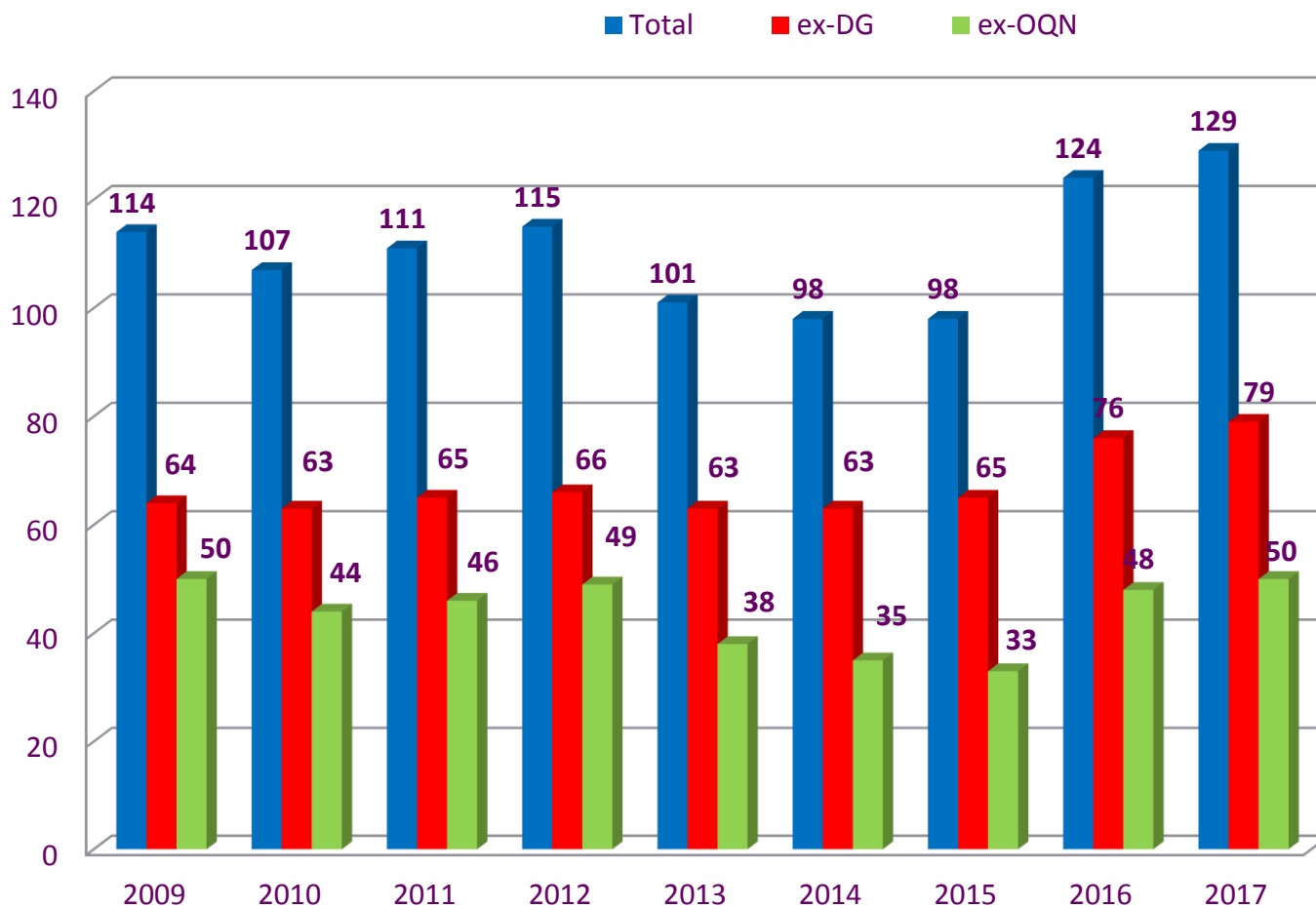
Synthèse de l'évolution de l'échantillon ENC MCO

	TOTAL	Ex-DG	Ex-OQN
Echantillon 2016 : rappel	123	75	48
Dont nouveaux établissements	25	10	15
Dont sorties de l'échantillon	0	0	0
Échantillon 2016 : évolution	124	76	48
Échantillon 2017 : proposition à valider	129	79	50
Dont nouveaux établissements	9	4	5
Dont sorties de l'échantillon	-4	-2	-2

- Rappel Suite COPIL 12/07/2017: réintégration du Centre Hospitalier Universitaire de Nancy (540002078)
- En attente de validation du COPIL du 08/11/2017 : suite au CT Interchamps du 03/10/2017, proposition d'entrée d'un nouvel établissement de Dialyse pour la campagne 2017: Diaverum Mulhouse (680000338). Leurs équipes participent déjà à l'ENC 2016 avec l'établissement Diaverum Montereau (770016137).

Evolution de l'échantillon ENC MCO (2009 à 2017)

Echantillon à valider en COPIL - ENC MCO



1. Administration des campagnes ENC : DCE ENC

Processus opérationnel

01/03 –
15/05

**Appel à
candidature**

15/05 – 30/10

**Analyse des
échantillons et
identification des
établissements
« complémentaires »**

30/10 – 30/11

**Validation de la
liste des
établissements
participants et
publication de
l'arrêté**

30/11 –
31/03 N+1

**Contractuali-
sation**

Etape 2 : analyse de l'échantillon et identification des ES « complémentaires »

Déclinaison opérationnelle (3/5)

Quand	Qui	Quoi	Modalité
15 Août	ATIH	<ul style="list-style-type: none"> * Envoi recommandé aux établissements désignés * Délai de réponse = 1 mois à compter de la réception du recommandé 	Courrier avec AR Doublé d'un mail sur valideur PMSI
30 Sept.	ATIH	<ul style="list-style-type: none"> * Envoi recommandé aux établissements désignés n'ayant pas répondu en précisant les pénalités encourues * Délai de 15 jours à compter de la réception + droit de réponse écrite 	Courrier avec AR signé DG ATIH
30 Octobre	ARS / DG	<ul style="list-style-type: none"> * Transmission de la liste des non-répondants par l'ATIH au DG d'ARS pour application des pénalités 	ARS

Etape 2 : analyse de l'échantillon et identification des ES « complémentaires »

Point au 02/10/2017

- Les critères de représentativité et la liste des établissements complémentaires sélectionnés ont été présentés lors du COPIL ENC du 12/07/2017 (présentation envoyée par mail le 13/07/2017).
- Les établissements ont été contactés le 16/08/2017 par mail et courriers avec AR.
- Une relance en recommandé a été envoyée aux 3 établissements n'ayant pas répondu au 29/09/2017.
- Tous les établissements ont répondu au 23/10/2017.

	Nombre de FINESS complémentaires	Réponse au questionnaire	Refus => présentation des observations écrites
HAD	4	4	
MCO	10	9	1
SSR	10	10	
Total général	24	23	1

Etape 2 : analyse de l'échantillon et identification des ES « complémentaires »

Qualifiables & accompagnement

- 2 établissements MCO répondent aux critères de la méthodologie :

Champs	FINESS	Raison Sociale	Statut	Catégorie
MCO	840000350	CLINIQUE SAINT CATHERINE	ex-DG	EBNL
MCO	310781000	CLINIQUE DES CEDRES	ex-OQN	3 - Volume éco >13M€

- Une proposition d'accompagnement à la mise en place de la méthodologie ENC a été envoyée par courrier avec AR le 29/09/2017 aux établissements non qualifiables.
- 2 établissements souhaitent en bénéficier :
 - CH ARDECHE-NORD (070780358) - MCO
 - INSTITUT MEDICAL DE SOLOGNE (410000418) - SSR

Etape 2 : analyse de l'échantillon et identification des ES « complémentaires »

Non qualifiables 1/2

- 22 établissements ne sont pas en mesure de répondre aux critères méthodologiques demandés.
- Pour le MCO, principalement en raison d'une absence de suivis aux séjours
- Pour le SSR, principalement en raison d'une absence de recueil de points SIIPS et de suivis aux séjours
- Pour l'HAD, en raison du non suivi des minutes et d'informatisation des circuits d'information
 - A noter que l'HAD de l'APHP est en cours d'informatisation du circuit du médicament et des diagrammes de soins qui devrait être effective pour les données 2019.

Etape 2 : analyse de l'échantillon et identification des ES « complémentaires » Non qualifiables 2/2

Champs	FINESS	Raison Sociale	Statut	Catégorie
MCO	680020336	GRPE HOSP REGION MULHOUSE & SUD ALSACE	ex-DG	CH_G
MCO	070780358	CH ARDECHE-NORD	ex-DG	CH_P
MCO	610780165	CENTRE HOSPITALIER JACQUES MONOD - FLERS	ex-DG	CH_P
MCO	750160012	INSTITUT CURIE	ex-DG	CLCC
MCO	330780479	POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	ex-OQN	3 - Volume éco >13M€
MCO	340780667	CLINIQUE DU PARC	ex-OQN	3 - Volume éco >13M€
MCO	060781200	CLINIQUE SAINT ANTOINE	ex-OQN	2 - Volume éco entre 6 et 13M€
MCO	060780590	CLINIQUE DU PALAIS	ex-OQN	1 - Volume éco <6M€
SSR	750712184	AP-HP	ex-DG	CHU
SSR	870000015	CHU DE LIMOGES	ex-DG	CHU
SSR	680020336	GRPE HOSP REGION MULHOUSE & SUD ALSACE	ex-DG	CH
SSR	560023210	CH BRETAGNE ATLANTIQUE - VANNES	ex-DG	CH
SSR	270000912	HOPITAL LA MUSSE ST SEBASTIEN/MORSENT	ex-DG	EBNL
SSR	510012040	POLYCLINIQUE LES BLEUETS - REIMS	ex-OQN	Privé lucratif
SSR	690803044	CRF IRIS MARCY L'ETOILE	ex-OQN	Privé lucratif
SSR	410000418	INSTITUT MEDICAL DE SOLOGNE	ex-OQN	Privé lucratif
SSR	340009018	CLINIQUE DU PIC ST LOUP	ex-OQN	Privé lucratif
SSR	340780816	CLINIQUE MUTUALISTE JEAN LEON	ex-OQN	Privé non lucratif
HAD	750712184	AP-HP	ex-DG	CHU
HAD	450018536	HAD ORLEANS MONTARGIS	ex-OQN	EBL
HAD	330000340	M.S.P.BX. BAGATELLE	ex-DG	EBNL
HAD	260000054	CH CREST	ex-DG	CH

1. Administration des campagnes ENC : Echantillon 2018 – ENC MCO

Candidature ENC MCO 2018

	Privé non lucratif ex- OQN / OQN	Privé lucratif ex- OQN / OQN	Privé non lucratif ex- DG / DAF	Public ex- DG / DAF	Total
Etabts non qualifiés (dont retraits)		10	1	4	15
Dont candidatures spontanées		6		1	7
Dont candidatures complémentaires		4	1	3	8
Etabts qualifiables	1	7	4	3	15
Dont candidatures spontanées	1	6	3	3	13
Dont candidatures complémentaires		1	1		2
Total	1	17	5	7	30

Résultats des candidatures ENC MCO

- **Examen des candidatures 2018** : proposition de qualification de **15 nouveaux établissements**: 13 candidatures spontanées et 2 complémentaires/ 7 ex-DG et 8 ex-OQN

Finess	Raison Sociale	Statut	Ville	Nature
010780203	HOPITAL PRIVE D'AMBERIEU	Privé lucratif ex-OQN / OQN	AMBERIEU EN BUGEY	Spontanée
130042096	GCS CENTRE CARDIO AXIUM RAMBO	Privé lucratif ex-OQN / OQN	AIX EN PROVENCE	Spontanée
130784127	INSTITUT PAOLI CALMETTES	Privé non lucratif ex-DG / DAF	MARSEILLE CEDEX 9	Spontanée
140018730	POLYCLINIQUE DE LISIEUX	Privé lucratif ex-OQN / OQN	LISIEUX	Spontanée
310781000	CLINIQUE DES CEDRES	Privé lucratif ex-OQN / OQN	BLAGNAC	Complémentaire
330000217	Maison de Santé Marie Galène	Privé non lucratif ex-DG / DAF	Bordeaux	Spontanée
380000042	CH YVES TOURAINE	Public ex-DG / DAF	Le Pont-de-Beauvoisin	Spontanée
410000087	Centre Hospitalier de BLOIS	Public ex-DG / DAF	BLOIS	Spontanée
560008799	SAS SE OCEANE	Privé lucratif ex-OQN / OQN	VANNES	Spontanée
570015099	CH SAINT-NICOLAS DE SARREBOURG	Public ex-DG / DAF	Sarrebourg	Spontanée
590000188	CLCC OSCAR LAMBRET LILLE	Privé non lucratif ex-DG / DAF	LILLE	Spontanée
670780378	CLINIQUE SAINT FRANCOIS	Privé non lucratif ex-OQN / OQN	Fontainebleau	Spontanée
830100392	Polyclinique notre dame	Privé lucratif ex-OQN / OQN	Draguignan	Spontanée
840000350	Institut Ste Catherine	Privé non lucratif ex-DG / DAF	AVIGNON	Complémentaire
970400446	CLINIQUE AVICENNE (centre de chirurgie ambulatoire exclusif)	Privé lucratif ex-OQN / OQN	LE PORT	Spontanée

Sorties ENC MCO préconisées

- Il est proposé le retrait de l'échantillon ENC à compter de 2018, des établissements suivants : **8 établissements : 3 ex-DG / 5 ex-OQN**

Finess	Raison Sociale	Statut	Ville	Motif de sortie
340015502	Clinique le Millenaire	ex-OQN	MONTPELLIER Cedex 2	Groupe OC Sante, qui retire également 2 établissements SSR
340780675	Clinique Clementville	ex-OQN	MONTPELLIER	
340780683	Polyclinique Saint-Roch	ex-OQN	MONTPELLIER CEDEX 2	
420780033	Centre Hospitalier de Roanne	ex-DGF	ROANNE CEDEX	Non-participation ou abandon 2 années de suite [1]
680000320	Clinique du Diaconat-Fonderie*	ex-OQN	MULHOUSE CEDEX	
690780390	Clinique Lyon Nord Rillieux	Ex-OQN	RILLIEUX LA PAPE CEDEX	
750160012	Ensemble Hospitalier de l'Institut Curie (Hôpital René Huguenin - Institut Curie)*	ex-DGF	PARIS CEDEX 05	
970421038	Centre Hospitalier Gabriel Martin*	ex-DGF	SAINT PAUL	

[1] En application des conventions ENC (non-participation ou abandon 2 années de suite)

* Courrier de non participation pour la campagne 2017 non reçue à date

Modifications de l'échantillon liées à des changements de groupe

- **4 établissements sortants** (2 ex-DG et 2 ex-OQN) liés à des changements au sein des groupes

Finess	Raison Sociale	Statut	Ville	Commentaires
670780147	Clinique Adassa	ex-DGF	STRASBOURG	Groupe Rhena : Regroupement des cliniques Adassa, Saint Odile et Diaconat sur 2 nouveaux Finess
670016237	Clinique Ste Odile	ex-OQN	STRASBOURG	
670017862	Clinique du Diaconat	ex-OQN	STRASBOURG	
770110021	CH Fontainebleau	ex-DGF	FONTAINEBLEAU	Le CH de Fontainebleau participe à l'ENC depuis 2014. Fusion des centres hospitaliers de Montereau, Nemours et Fontainebleau au 01/01/17

- **3 nouveaux entrants** (2 ex-DG et 1 ex-OQN) en lien

Finess	Raison Sociale	Statut	Ville	Commentaires
670017458	CLINIQUE RHENA ASSOCIATION	ex-DGF	STRASBOURG	Groupe Rhena
670018068	CLINIQUE RHENA GCS ES	ex-OQN	STRASBOURG	
770021152	Centre hospitalier du Sud Seine-et-Marne	ex-DGF	Fontainebleau	

Synthèse de l'évolution de l'échantillon ENC MCO

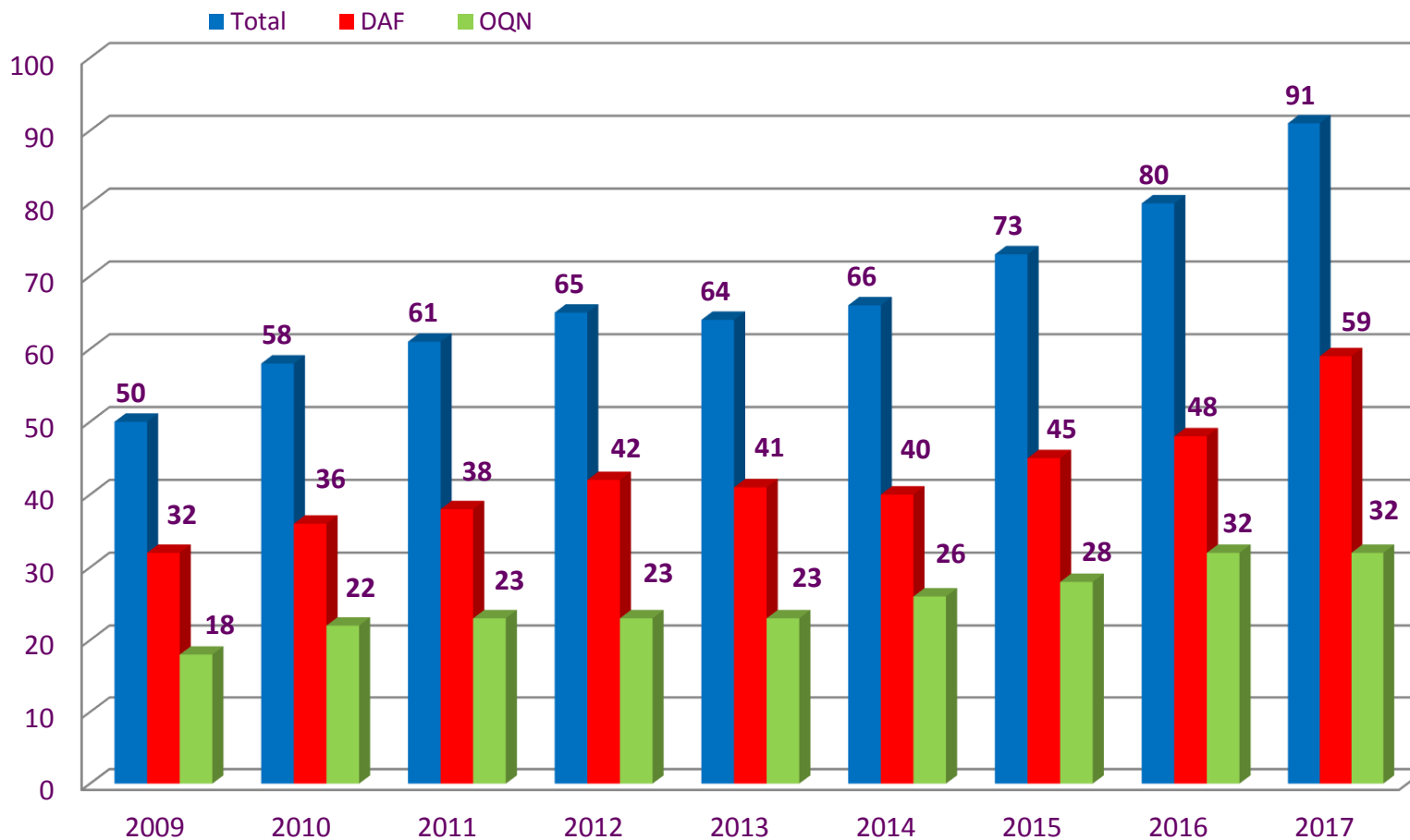
	TOTAL	Ex-DG	Ex-OQN
Echantillon 2017*	129	79	50
Dont nouveaux établissements	9	5	4
Dont sorties de l'échantillon	4	2	2
Échantillon 2018 : proposition à valider	135	83	52
Dont nouveaux établissements	18	9	9
Dont sorties de l'échantillon	12	5	7

- * Echantillon 2017 avec hypothèse nouvel établissement Diaverum Mulhouse (680000338).

1. Administration des campagnes ENC : Echantillon 2018 – ENC SSR

Rappel: Evolution de l'échantillon ENC SSR (2009 à 2017)

Echantillon ENC SSR



Candidature ENC SSR 2018

	Privé lucratif OQN	Privé non lucratif OQN	Privé non lucratif DAF	Public DAF	Total
Etabts non qualifiés (dont retraits)	6	1	2	5	14
Dont candidatures spontanées	2		1	1	4
Dont candidatures complémentaires	4	1	1	4	10
Etabts qualifiables	3		6	1	10
Dont candidatures spontanées	3		6	1	10
Total	9	1	8	6	24

Résultats des candidatures ENC SSR 2018

- **Examen des candidatures 2018** : proposition de qualification de
10 nouveaux établissements (6 ex-DAF et 4 ex-OQN)

Finess	Raison Sociale	Statut	Groupe / Etab de rattachement	Ville
060780558	Clinique Les Cadrans Solaires	DAF	Fondation Santé Etudiants de France	VENCE
130043318	SSR Pédiatrique Val Pré Vert	DAF		MIMET
350002234	Centre Médical et Pédagogique de Rennes Beaulieu	DAF	Fondation Santé Etudiants de France	RENNES
380000042	CTRE HOSPITALIER PONT BEAUVOISIN - CH YVES TOURAINE	DAF		PONT DE BEAUVOISIN
420782096	Centre Médical mutualiste 7 Collines	DAF	Mutualité française Loire	SAINT ETIENNE
610006421	Clinique d'Alençon	OQN	Groupe Clinique Développement	ALENCON
930021431	SSR PEDIATRIQUES EPABR MONTREUIL II	DAF	UGE CAM IDF	MONTREUIL
950150052	Centre Jacques Arnaud	DAF	Fondation Santé Etudiants de France	BOUFFEMONT
970404638	Centre de Rééducation de basse vision – HORUS	OQN	Groupe IRIS Santé	LE PORT - Réunion
970405718	CLINIQUE BETHESDA	OQN	Groupe IRIS Santé	SAINT PIERRE - Réunion

Sorties ENC SSR préconisées

- Il est proposé le retrait de l'échantillon ENC à compter de 2018, des établissements suivants : **6 établissements : 4 ex-DAF / 2 ex-OQN**

Finess	Raison Sociale	Statut	Groupe / Etab juridique de rattachement	Ville	Motif de sortie
010007987	Centre Hospitalier Public Hauteville-Lompnes	DAF		HAUTEVILLE LOMPNES	Non-participation ou abandon 2 années de suite, en application des conventions ENC
270000912	Hôpital la Musse St Sébastien / Morsent	DAF	Fondation La Renaissance Sanitaire	SAINT SEBASTIEN DE MORSENT	
680020336	Grpe Hosp. Région Mulhouse & Sud Alsace	DAF		MULHOUSE Cedex	
970423000	Hôpital d'Enfants de Saint Denis	DAF		SAINT DENIS Cedex	
340019090	Centre Bourgès	OQN	OC Santé	MONTPELLIER	Groupe OC Santé
340789981	Clinique Fontfroide	OQN		MONTPELLIER	

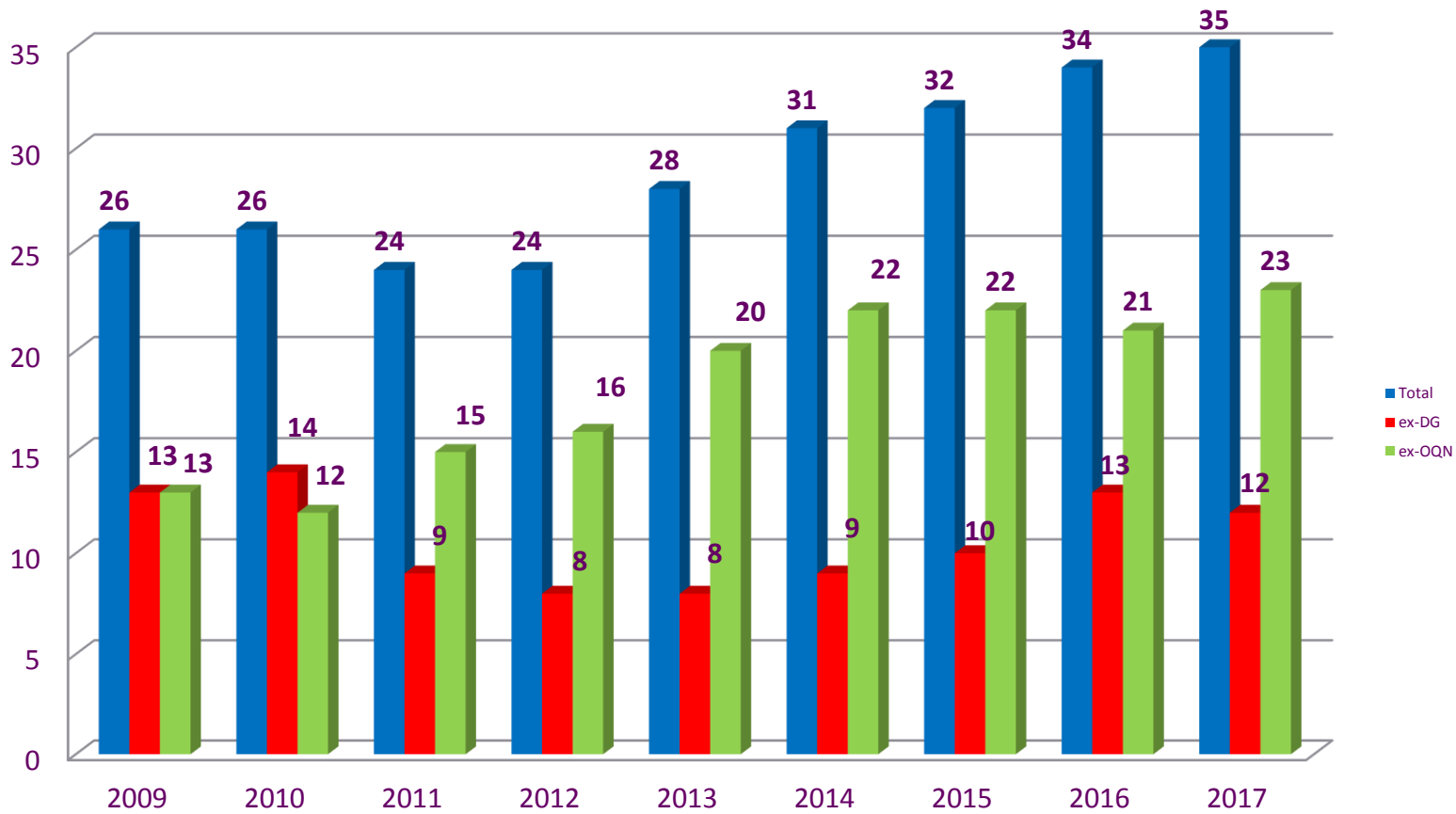
Synthèse de l'évolution de l'échantillon ENC SSR

	TOTAL	Ex-DG	Ex-OQN
Echantillon 2017	91	59	32
Dont nouveaux établissements	16	15	1
Dont sorties de l'échantillon	5	4	1
Échantillon 2018 : proposition à valider	95	62	33
Dont nouveaux établissements	10	7	3
Dont sorties de l'échantillon	6	4	2

1. Administration des campagnes ENC : Echantillon 2018 – ENC HAD

Rappel: Evolution de l'échantillon ENC HAD (2009 à 2017)

Echantillon - ENC HAD



Candidature ENC HAD 2018

	Privé lucratif ex-OQN / OQN	Public ex-DG / DAF	Privé non lucratif ex- OQN / OQN	Total
Etabts non qualifiés	2	4		6
Dont candidatures spontanées	1	1		2
Dont candidatures complémentaires	1	3		4
Etabts qualifiables	3		2	5
Dont candidatures spontanées	3		2	5
Total	5	4	2	11

Résultats des candidatures ENC HAD 2018

- **Examen des candidatures 2018** : proposition de qualification de **5 nouveaux établissements ex-OQN**

Finess	Raison Sociale	Statut	Groupe / Etab de rattachement	Ville
010005379	HOPITAL PRIVE D'AMBERIEU - HAD AMBÉRIEU EN BUGEY	Privé lucratif		AMBERIEU EN BUGEY
270016058	HAD EURE SEINE	Privé lucratif	HAD France	EVREUX
280001678	ASSAD-HAD - EURE ET LOIR	Privé non lucratif	ASSAD-HAD	CHARTRES
450018528	ASSAD-HAD - LOIRET	Privé non lucratif	ASSAD-HAD	SARAN
520003823	HAD CHAUMONT LANGRES	Privé lucratif	HAD France	CHAUMONT

Sorties ENC HAD préconisées

- Il est proposé le retrait de l'échantillon ENC à compter de 2018, en application des conventions ENC (non-participation ou abandon 2 années de suite), des établissements suivants :

Finess	Raison Sociale	Type	Statut	Ville
600003008	HAD-ACSSO Association HAD de l'Oise	Privé non lucratif	Ex-OQN	NOGENT-SUR-OISE
800000036	CH ALBERT	CH	Ex-DG	ALBERT

=> 2 établissements : 1 ex-DG / 1 ex-OQN

Synthèse de l'évolution de l'échantillon ENC HAD

	TOTAL	Ex-DG	Ex-OQN
Echantillon 2017	35	12	23
Dont nouveaux établissements	2	0	2
Dont sorties de l'échantillon	1	1	
Échantillon 2018 : proposition à valider	38	11	27
Dont nouveaux établissements	5	0	5
Dont sorties de l'échantillon	2	1	1

1. Administration des campagnes ENC : Evolution des conventions 2018

Problématique

- Lors de précédents échanges en comité technique, les acteurs ont insisté sur la nécessité d'être plus exigeant en termes d'affectation au séjour, éventuellement avec un impact sur le financement.
- Dans ce cadre, une proposition a été faite au comité technique du 03/10/2017.
- Suite aux échanges une nouvelle proposition de modulation de la majoration de qualité est présentée ce jour **pour avis du comité technique ENC.**

Règles de conventionnement actuelles

	Montant de la part fixe	Montant de la part variable	Minoration de retard / Date de la première validation	Minoration de retard / Date de la dernière validation	Minorsations liées à la non intégration	Majoration pour première validation anticipée	Majoration pour dernière validation anticipée	Majoration pour respect dernière date de validation	Majoration pour qualité des données = intégration	Total des majorations financières
MCO	35 000 €	0,45 € / RSA pondéré	1 200 € / sem. 600 € la 1ère année	1 200 € / sem. 600 € la 1ère année	(PF + PV) x 50 %	3 000 €	3 000 €	3 000 €	10 000 €	0 à 19 000 €
SSR	35 000 €	0,70 € / RHA	600 € / sem. 300 € la 1ère année	600 € / sem. 300 € la 1ère année	(PF + PV) x 50 %	1 500 €	1 500 €	1 500 €	10 000 €	0 à 14 500 €
HAD	35 000 €	0,10 € / journée	600 € / sem. 300 € la 1ère année	600 € / sem. 300 € la 1ère année	(PF + PV) x 50 %	1 500 €	1 500 €	1 500 €	10 000 €	0 à 14 500 €

Propositions (1/2)

- Une modulation de la majoration qualité si un des cas suivants de non-qualité est observé :
 - non-respect par l'établissement **des taux de suivi des charges directes** au séjour décrits dans la charte qualité au chapitre 5, taux sur lesquels une tolérance de 3 % est appliquée,
 - développement par l'ATIH d'une **règle aménagée** pour permettre l'intégration des données de l'établissement.
- Campagne portant sur les données 2018 : modulation de 2000 € pour tous les établissements.
- Campagne portant sur les données 2019 et suivantes : modulation de 5000 €, limitée à 2000 € s'il s'agit de la première campagne de participation de l'établissement.

Propositions (2/2)

- *Complément par rapport à la présentation réalisée en CT le 03/10*
- **Conditionnement** du versement de la majoration pour dernière validation anticipée à l'intégration des données
 - Afin d'éviter les validations incomplètes et/ou contraires à la méthodologie

=> Avis du comité technique ?

2. Sujets techniques - Pour avis :

**Imputation des sections de LGG et de
structure sur les sections**

Imputation des sections de LGG et de structure sur les sections

Constat

- Dans le cadre d'échanges avec les acteurs, l'utilisation de ces clés de déversement pour les sections LGG autres et structure ne permettrait pas de capter des surcoûts liés à certaines activités, notamment :
 - les sections de réanimation qui ont des coûts de construction et d'aménagement supérieurs aux coûts d'un service clinique classique (par exemple thermorégulation). Ainsi une répartition des charges de la section « Structure IMMO » sur les sections cliniques en fonction des journées ne permettrait pas de capter l'ensemble des coûts de ces sections.
 - pour les activités ambulatoires, la répartition actuelle ne prendrait pas en compte les surcoûts de charges de structure liés à cette activité.

Imputation des sections de LGG et de structure sur les sections

Méthodologie actuelle

- Dans la méthodologie actuelle, les charges de LGG et de structure sont déversées sur les séjours / séances / séquences selon des clés.
- Le calcul du déversement est fait par l'ATIH.

○ Règles générales actuelles :

	MCO	SSR	HAD
Restauration	Journée	Journée	
Blanchisserie	Journée	Journée	
Accueil et gestion des malades	RSA	Patient	Dans un premier temps séjour puis journée
DIM	RSA	RHA	Séquence
Autres sections LGG et structure	Journée (HC) ou euros de charge (Ambulatoire et séances)	Journée (HC) ou euros de charge (HDJ, HDN et cures ambulatoires)	Journée

Imputation des sections de LGG et de structure sur les sections

Proposition

- Proposition de donner la possibilité à l'établissement de réaliser une **répartition des charges de LGG et de structure finement sur les sections SAC et SAMT**.
 - Cette répartition s'effectuerait par l'établissement, au réel ou selon une clé choisie par lui.
- Dans ARCAH, la saisie serait ainsi possible sur chacune des sections SAC et SAMT (cf. schéma sur la diapositive suivante).
- Ces éléments seraient saisis dans la phase 7, phase utilisée actuellement pour répartir la LM sur les sections.
- A noter que les établissements réalisant le RTC font déjà dans le RTC une répartition des charges de LGG et de structure sur les sections d'analyse clinique.

Découpage analytique de la LGG

Proposition

Fonctions			Sections d'analyse cliniques MCO	Sections d'analyse cliniques MCO	Sections d'analyse médico-techniques	Sections d'analyse médico-techniques
Sections			1	2	3	4
Logistique et gestion générale	Restauration	9313				
	Blanchisserie	9314				
	Services administratifs à caractère général	93111				
	Services administratifs liés au personnel	93112				
	Accueil et gestion des malades	93113				
	Services hôteliers	93116				
	Entretien – maintenance	93118				
	DSI	93114				
	DIM	93115				
	Transport motorisé des patients (hors SMUR)	931172				
	Brancardage et transport pédestre des patients	931171				
Structure	Structure - financier	9381				
	Structure - immobilier	9382				

Imputation des sections de LGG et de structure sur les sections

Proposition

- Ce dispositif serait facultatif et à visée exploratoire sur les données 2017.
- Une analyse d'impact sur la valorisation entre la répartition actuelle et les répartitions basées sur les données transmises par les établissements sera effectuée par l'ATIH et présentée au comité technique.

Retours suite au GT

- Ces éléments ont été présentés en groupe de travail ENC le 12/10/2017 :
 - Les établissements sont au global favorables à cette évolution dans les conditions énoncées (exploratoire et facultatif).
 - Des interrogations se posent sur la **collecte de l'information** (comment avoir les m² sur des niveaux fins, comment avoir une information plus fine que les m² sur les bâtiments anciens ?)
 - A noter également que les établissements réalisent cette répartition dans le RTC, mais sur un niveau de découpage en SA moins fin que celui de l'ENC.

2. Sujets techniques - Pour avis :

**MCO : évolution du découpage analytique
Radiothérapie**

Affiner les règles méthodologiques en Radiothérapie

- L'arbre analytique proposé lors du COPIL ENC du 13/12/2016 a été retravaillé selon les modalités suivantes :
- Avoir la distinction des techniques :
 - pour les préparations à l'irradiation
 - pour les machines dédiées
- Le Gamma Knife doit être considéré comme une machine dédiée
- La section « RCMI et Stéréotaxie » doit être supprimée (soit une technique soit l'autre mais pas les deux ensemble)
- La section pour les « Autres machines dédiées » doit être ajoutée pour répondre au besoin d'évolution des techniques
- Novalis est une marque, le nom de la section doit être modifiée en « Novalis / Versa HD »
- Pour le RTC portant sur les données 2017, le chapeau 933.2 restera autorisé car non annoncé, à la différence de l'ENC. La distinction « préparation à l'irradiation / irradiation » sera à réaliser à compter de 2018.

Découpage analytique Radiothérapie

Evolution

Code SA	Libellé de la SA	SA ouvertes à compter de l'ENC 2017	SA ouvertes à compter du RTC et ENC 2018
933.2	RADIOTHÉRAPIE	X RTC possible	
933.21	Préparation à l'irradiation	X	
933.211	Préparation à l'irradiation - Techniques particulières (irradiation crâniospinale de médulloblastome, irradiation médullaire totale, irradiation sous anesthésie,...)	X	X
933.212	Préparation à l'irradiation - Stéréotaxie	X	X
933.213	Préparation à l'irradiation - RCMI	X	X
933.214	Préparation à l'irradiation - Curiethérapie	X	X
933.215	Préparation à l'irradiation - Protonthérapie	X	X
933.218	Préparation à l'irradiation - Autres à spécifier	X	X
933.219	Préparation à l'irradiation -Non spécifiable	X	X
933.22	Irradiation	X	
933.221	Irradiation sur machine non dédiée	X	X
933.221.1	Irradiation sur machine non dédiée - Techniques particulières (irradiation crâniospinale de médulloblastome, irradiation médullaire totale, irradiation sous anesthésie,...)	X	X
933.221.2	Irradiation sur machine non dédiée - Stéréotaxie	X	X
933.221.4	Irradiation sur machine non dédiée - RCMI avec IGRT	X	X
933.221.5	Irradiation sur machine non dédiée - RCMI sans IGRT	X	X
933.221.6	Irradiation sur machine non dédiée - 3D complexe	X	X
933.221.7	Irradiation sur machine non dédiée - 3D simple	X	X
933.221.8	Irradiation sur machine non dédiée - 2D	X	X

Découpage analytique Radiothérapie

Evolution

Code SA	Libellé de la SA	SA ouvertes à compter de l'ENC 2017	SA ouvertes à compter du RTC et ENC 2018	
933.222	Irradation sur machine dédiée - Cyberknife	X	X	nouveau
933.222.1	Irradation sur machine dédiée - Cyberknife - Techniques particulières (irradiation crâniospinale de médulloblastome, irradiation médullaire totale, irradiation sous anesthésie,...)	X	X	nouveau
933.222.2	Irradation sur machine dédiée - Cyberknife - Stéréotaxie	X	X	nouveau
933.222.3	Irradation sur machine dédiée - Cyberknife - RCMI avec IGRT	X	X	nouveau
933.222.4	Irradation sur machine dédiée - Cyberknife - RCMI sans IGRT	X	X	nouveau
933.222.5	Irradation sur machine dédiée - Cyberknife - 3D complexe	X	X	nouveau
933.222.6	Irradation sur machine dédiée - Cyberknife - Autres techniques à spécifier	X	X	nouveau
933.223	Irradation sur machine dédiée - Novalis / VersaHD	X	X	
933.223.1	Irradation sur machine dédiée - Novalis / VersaHD - Techniques particulières (irradiation crâniospinale de médulloblastome, irradiation médullaire totale, irradiation sous anesthésie,...)	X	X	nouveau
933.223.2	Irradation sur machine dédiée - Novalis / VersaHD - Stéréotaxie	X	X	nouveau
933.223.3	Irradation sur machine dédiée - Novalis / VersaHD - RCMI avec IGRT	X	X	nouveau
933.223.4	Irradation sur machine dédiée - Novalis / VersaHD - RCMI sans IGRT	X	X	nouveau
933.223.5	Irradation sur machine dédiée - Novalis / VersaHD - 3D complexe	X	X	nouveau
933.223.6	Irradation sur machine dédiée - Novalis / VersaHD - Autres techniques à spécifier	X	X	nouveau
933.224	Irradation sur machine dédiée - Tomothérapie	X	X	nouveau
933.224.1	Irradation sur machine dédiée - Tomothérapie - Techniques particulières (irradiation crâniospinale de médulloblastome, irradiation médullaire totale, irradiation sous anesthésie,...)	X	X	nouveau
933.224.2	Irradation sur machine dédiée - Tomothérapie - Stéréotaxie	X	X	nouveau
933.224.3	Irradation sur machine dédiée - Tomothérapie - RCMI avec IGRT	X	X	nouveau
933.224.4	Irradation sur machine dédiée - Tomothérapie - RCMI sans IGRT	X	X	nouveau
933.224.5	Irradation sur machine dédiée - Tomothérapie - 3D complexe	X	X	nouveau
933.224.6	Irradation sur machine dédiée - Tomothérapie - Autres techniques à spécifier	X	X	nouveau

Découpage analytique Radiothérapie

Evolution

Code SA	Libellé de la SA	SA ouvertes à compter de l'ENC 2017	SA ouvertes à compter du RTC <u>et</u> ENC 2018	
933.225	Irradation sur machine dédiée - Gamma Knife	X	X	chgt numero
933.225.1	Irradation sur machine dédiée - Gamma Knife - Stéréotaxie	X	X	nouveau
933.226	Autres machines dédiées	X	X	nouveau
933.226.1	Autres machines dédiées - Techniques particulières (irradiation crâniospinale de médulloblastome, irradiation médullaire totale, irradiation sous anesthésie,...)	X	X	nouveau
933.226.2	Autres machines dédiées - Stéréotaxie	X	X	nouveau
933.226.3	Autres machines dédiées - RCMI avec IGRT	X	X	nouveau
933.226.4	Autres machines dédiées - RCMI sans IGRT	X	X	nouveau
933.226.5	Autres machines dédiées - 3D complexe	X	X	nouveau
933.229	Irradiation sur machine non spécifiable	X	X RTC possible	nouveau
933.23	Autres machines dédiées - Autres techniques	X		
933.231	Curiethérapie	X	X	chgt numero
933.232	Protonthérapie	X	X	chgt numero

Retours suite aux GT

- Ces éléments ont été présentés en groupe de travail ENC le 12/10/2017 et en GT RTC le 13/10/2017:
- Les évolutions demandées semblent ambitieuses.
- La séparation préparation à l'irradiation / irradiation n'est, à ce stade, pas possible pour tous les établissements.
- A titre d'exemple, 1 établissement indique qu'il n'a qu'une seule UM de radiothérapie et que, de fait, la répartition de l'activité entre toutes les sections de radiothérapie sera compliquée. Pour l'année 2017, ce ne sera pas possible ; pour l'année 2018, il faut modifier le fichier structure.

2. Sujets techniques - Pour avis :

**MCO : évolution du découpage analytique
SCU**

Enquête SCU (données 2015)

Evolution de l'arbre analytique

- La méthodologie déployée pour réaliser l'enquête de coûts SCU portant sur les données 2015 avait permis de faire évoluer l'arbre analytique et ainsi d'avoir un arbre revu pour l'enquête.
- Afin de capitaliser sur ces réflexions méthodologiques, il est proposé de faire évoluer l'arbre analytique commun pour tous les établissements réalisant l'ENC et le RTC au national selon les modalités présentées ci-après.
- Des réflexions complémentaires sont proposées pour les sections d'accueil des Urgences.
- Ces évolutions ont été proposées lors du GT SCU du 27/09/2017 et ont reçu un avis favorable du groupe de travail.

Enquête SCU (données 2015)

Propositions d'évolution de l'arbre analytique

○ **Surveillance Continue** : Précision dans les libellés des notions médical/chirurgical

Libellé SA	Code SA	Correspond à l'arbre analytique RTC/ENC 2015	Modification réalisée pour l'enquête	Ancien libellé
Surveillance continue médicale et polyvalente et Soins intensifs	934.14			
Surveillance continue chirurgicale et Soins intensifs chirurgicaux	934.23			
Surveillance continue médicale et polyvalente	934.141	oui		
Surveillance continue médecine	934.141.1	oui		
Surveillance continue cardiologie	934.141.2	oui		
Surveillance continue médicale pédiatrique	934.141.3	oui	Libellé modifié	Surveillance continue pédiatrique
Surveillance continue néphrologie	934.141.4	oui		
Néonatalogie	934.141.5	oui	Libellé modifié	Surveillance continue néonatale
Surveillance continue polyvalente (médicale + chirurgicale)	934.141.6	oui		
Surveillance continue autres	934.141.9	oui		
Surveillance continue chirurgicale	934.231	oui		
Surveillance continue chirurgicale pédiatrique	934.231.1	oui	Libellé modifié	Surveillance continue pédiatrique
Surveillance continue chirurgicale adulte	934.231.2	oui	Libellé modifié	Surveillance continue adulte

Enquête SCU (données 2015)

Propositions d'évolution de l'arbre analytique

○ Soins intensifs :

- Précision dans les libellés des notions médical/chirurgical
- Rajout de 3 SA avec spécialités néphrologie, hématologie, pneumologie

Libellé SA	Code SA	Correspond à l'arbre analytique RTC/ENC 2015	Modification réalisée pour l'enquête	Ancien libellé
Soins intensifs médicaux	934.142.1	oui		
Soins intensifs néonataux	934.142.2			
Soins intensifs médicaux pédiatriques	934.142.3	oui	Libellé modifié	Soins intensifs pédiatriques
Soins intensifs cardiologiques	934.142.4	oui		
Soins intensifs neuro-vasculaires (USINV)	934.142.5	oui		
Soins intensifs de néphrologie	934.142.6	non	SA créée	
Soins intensifs d'hématologie	934.142.7	non	SA créée	
Soins intensifs de pneumologie	934.142.8	non	SA créée	
Soins intensifs autres	934.142.9	oui		
Soins intensifs chirurgicaux	934.232	oui		
Soins intensifs chirurgicaux pédiatriques	934.232.1	oui	Libellé modifié	Soins intensifs pédiatriques
Soins intensifs chirurgicaux adultes	934.232.2	oui	Libellé modifié	Soins intensifs adultes

Enquête SCU (données 2015)

Propositions d'évolution de l'arbre analytique

○ Réanimation

- Rajout de la notion « adulte » pour les sections de réanimation médicale et polyvalente
- Rajout des spécialités post-neurochirurgie adulte et post-chirurgie cardiaque

Libellé SA	Code SA	Correspond à l'arbre analytique RTC/ENC 2015	Modification réalisée pour l'enquête	Ancien libellé
Réanimation Médicale et polyvalente	933.31			
Réanimation Chirurgicale	933.32			
Réanimation médicale adulte	933.311	oui	Libellé modifié	Réanimation médicale
Réanimation néonatale	933.312.1	oui		
Réanimation pédiatrique	933.312.2	oui		
Réanimation polyvalente adulte (médecine et chirurgie)	933.314	oui	Libellé modifié	Réanimation polyvalente (médecine et chirurgie)
Réanimation chirurgicale pédiatrique	933.321	oui		
Réanimation chirurgicale adulte	933.322	oui		
Réanimation post-neurochirurgie adulte	933.323	non	SA créée	
Réanimation post-chirurgie cardiaque adulte	933.324	non	SA créée	

Urgences

Propositions d'évolution de l'arbre analytique

- La définition du périmètre des sections des Urgences est précisée.
- **932.111 pour les sections relevant du Décret 2006-577 Accueil et Traitement des Urgences - Structure des Urgences** : ces structures doivent être ouvertes H24, être à même d'accueillir tous types de patients avec adossement d'une UHCD, d'une salle d'urgence vitale et la présence d'urgentistes.
- Par opposition, les sections accueillant des urgences dédiées, non H24 n'entrant pas dans le périmètre ci-dessus seront à coder avec les autres codes **932.112**.
 - Ces sections ne seraient plus différenciées Médecine / Chirurgie.
 - Une typologie par spécialité est proposée, avec une possibilité d'utiliser le .9 « autres »
- L'accueil et traitements des urgences de Gynécologie-Obstétrique est détaillé entre Gynécologie / Obstétrique / Gynécologie-Obstétrique.

Urgences

Propositions d'évolution de l'arbre analytique

ACTUEL				PROPOSE					
Code SA	Code sans les points pour faire fichier ARCA	Suffixe possible (x=ENC/RT C, E=ENC unique ment)	Libellé SA	Correction (C), Nouveauté (N) ou Libellé	Code SA	Code sans les points pour faire fichier ARCA	Suffixe possible (x=ENC/RT C, E=ENC unique ment)	Libellé SA	RTC Act. MCO
932.11	93211	x	Accueil et traitements des urgences	L	932.11	93211	x	Accueil et traitements des Urgences	X
932.111	932111	x	SAU (Services d'Accueil des Urgences)	L	932.111	932111	x	Accueil et Traitement des Urgences - Structure des Urgences Décret 2006-577	X
				N	932.111.1	9321111	x	Accueil et Traitement des Urgences Pédiatriques - Structure des Urgences Décret 2006-577	X
				N	932.111.2	9321112	x	Accueil et Traitement des Urgences Adultes - Structure des Urgences Décret 2006-577	X
932.112	932112	x	Accueil et traitements des urgences de Médecine	C	932.112	932112	x	Urgences (hors Décret 2006-577)	X
932.112.1	9321121	x	Accueil et traitements des urgences pédiatriques	N	932.112.1	9321121	x	Urgences ORL (hors Décret 2006-577)	X
932.112.2	9321122	x	Accueil et traitements des urgences cardiologiques	L	932.112.2	9321122	x	Urgences Cardiologie (hors Décret 2006-577)	X
				N	932.112.3	9321123	x	Urgences Ophtalmologie (hors Décret 2006-577)	X
				N	932.112.4	9321124	x	Urgences Dermatologie (hors Décret 2006-577)	X
				N	932.112.5	9321125	x	Urgences Neurologie (hors Décret 2006-577)	X
				N	932.112.6	9321126	x	Urgences Chirurgie orthopédique et traumatologique (hors Décret 2006-577)	X
				N	932.112.7	9321127	x	Urgences Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie (hors Décret 2006-577)	X
				N	932.112.9	9321129	x	Urgences Autres spécialités (hors Décret 2006-577)	X
932.113	932113	x	Accueil et traitements des urgences de Chirurgie	C					
932.113.1	9321131	x	Accueil et traitements des urgences ophtalmologiques	C					
932.114	932114	x	Accueil et traitements des urgences de Gynécologie-Obstétrique	C	932.114	932114	x	Accueil et traitements des urgences de Gynécologie-Obstétrique	
				N	932.114.1	9321141	x	Accueil et traitements des urgences Gynécologie	X
				N	932.114.2	9321142	x	Accueil et traitements des urgences Obstétrique	X
				N	932.114.3	9321143	x	Accueil et traitements des urgences Gynécologie-Obstétrique	X
932.119	932119	x	Accueil et traitements des urgences d'autres spécialités	C					

Enquête SCU (données 2015)

Propositions d'évolution de l'arbre analytique

- **UHCD** : dans l'enquête différenciation par catégorie adulte/pédiatrie

Libellé SA	Code SA	Correspond à l'arbre analytique RTC/ENC 2015	Modification réalisée pour l'enquête	Ancien libellé
Unité d'Hospitalisation de Courte Durée	934.15			
Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD)	934.15	oui		
Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD) Adulte	934.151	non	SA créée	
Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD) Pédiatrique	934.152	non	SA créée	

- Pour le nouvel arbre rajouter dans l'intitulé la notion « - Structure des Urgences Décret 2006-577 »

Evolutions de l'arbre analytique

- Un des besoins qui a émergé pour les analyses lors de la réalisation de l'enquête est d'avoir une possibilité de détail par SMUR géographique.
- Le paramétrage d'ARCAⁿH RTC et ENC va évoluer en ce sens avec la possibilité d'utiliser un suffixe pour pouvoir renseigner un découpage au niveau du FINESS géographique.
- Ce niveau de découpage est facultatif pour les établissements de l'ENC et du RTC mais sera obligatoire pour les établissements réalisant l'enquête SCU.

Retours suite aux GT

- Ces éléments ont été présentés en groupe de travail ENC le 12/10/2017 et en GT RTC le 13/10/2017
- Sur les Urgences, l'évolution de l'arbre analytique avec la distinction décret / hors décret ne semble pas poser de problème. La finalité a été comprise par les établissements présents.
- Pas de point de blocage identifié sur les autres évolutions présentées.

2. Sujets techniques - Pour avis :

**SSR : évolution du découpage analytique -
nouvelles sections d'analyse cliniques pour
les unités spécifiques SSR**

SSR : évolution du découpage analytique

Nouvelles SAC pour les unités spécifiques SSR



○ Unités spécifiques SSR (Cf. PMSI 2018) :

- Unité de soins palliatifs (USP)
- Unité Cognitivo-Comportementales (UCC)
- Unité EVC/EPR
- Unité d'éveil de coma

○ Traitement actuel :

- Activités déclarées dans des SAC de différentes autorisations
- Pas de numéro de SAC dédié : utilisation de suffixes aux numéros de SAC pour isoler ces activités dans des SA dédiées.

➔ Les suffixes étant libres, il n'est pas possible d'agréger ou de comparer les données des établissements pour ces activités.

○ Nouveauté : création de numéros de SAC dédiés selon

Type d'unité + âge + mode d'hospitalisation

Retours suite aux GT

- Ces éléments ont été présentés en groupe de travail ENC le 12/10/2017 et en GT RTC le 13/10/2017
- Avis favorable des GT

2. Sujets techniques - Pour avis :

Recueil des codes actes

Recueil des codes actes

Problématique tous champs

- **Méthodologie actuelle** : Recueil des UO **par SAMT et par séjour** sur les 3 champs via différents fichiers ARAMIS.
- Pour l'ENC 2017, pour tous les champs :
 - **Proposition d'une phase exploratoire** pour le recueil des actes par séjour et par **SAMT avec le code acte**
 - Recueil des codes pour la **SAMT Laboratoire** selon les référentiels NABM, RIHN, Listes actes complémentaire, HTN
 - Recueil des codes actes CCAM **pour les autres SAMT, hors Laboratoire**, ayant comme UO les ICR.
- **Objectifs** :
 - Répondre aux problématiques de contrôle qualité, soulevées par les corps de Contrôle (IGAS, Cour des Comptes...), en l'absence de détails sur la nature des actes
 - Préciser la lecture médicale des séjours et alimenter les travaux de classification.

Recueil des codes actes

Proposition (tous champs)

○ Au cours de l'année de recueil, l'établissement récolte les actes des SAMT sous forme de codes CCAM et de codes issus des référentiels pour les laboratoires.

- ARAMIS MCO : fichier 3 (actes CCAM), fichier 4 (actes labo)
- ARAMIS SSR : fichier 10 (actes CCAM et labo)
- ARAMIS HAD : fichier 8 (actes CCAM et labo)

➔ Des variables supplémentaires dans les formats de fichiers :

- Code acte CCAM + code Phase + code Activité
 - L'association de ces 3 items est nécessaire à la complétude du code acte.
- Code acte laboratoire
 - selon les référentiels NABM, RIHN, Listes actes complémentaire, HTN.

Retours suite au GT

- Ces éléments ont été présentés en groupe de travail ENC le 12/10/2017
- Les établissements indiquent que c'est réalisable.
- Pour les actes CCAM, il n'est pas possible de prendre l'information depuis le PMSI :
 - Différence entre date d'examen et date du séjour
 - SAMT qui a réalisé l'acte non indiquée dans le PMSI
- Les codes des actes de CCAM sont plus accessibles que les codes de biologie.
 - Au niveau des codes de biologie, le recueil au niveau des B semble plus facile que celui des HTN.
- La démultiplication du nombre de lignes va avoir un impact sur la taille des bases de données transmises (*faisabilité à confirmer par l'ATI*).

2. Sujets techniques - Pour avis :

Nature des Unités d'œuvre : UO Sté et ETPR

Nature des unités d'œuvre

UO stérilisation

○ Unité d'œuvre actuelle : Mètres cubes stérilisés

○ **Constats :**

- Cette UO est contestée par les professionnels ;
- Un travail a été réalisé par la Société Française des Sciences de la stérilisation (SF2S) et la Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC) pour définir une UO pertinente pour la stérilisation nommée « **UO Sté** » ;
- L'UO Sté est utilisée dans le RTC 2016 pour la première année.
 - 68% des établissements déclarant une SA LM Stérilisation ont déclaré leurs unités d'Œuvre en UO Sté.

➔ **Proposition** : utiliser l'UO Sté comme unité d'œuvre pour la LM Stérilisation pour l'ENC (en harmonisation avec le RTC).

Nature des unités d'œuvre

ETPR

○ LGG Services administratifs liés au personnel :

○ Clé actuelle : Effectif

○ Constat :

- Notion d'effectif mal comprise ;
- Répartition des effectifs par champ peu fiable ;
- Écart avec le RTC qui utilise comme clé l'ETPR ;
- Les ETPR sont déjà renseignés dans ARCAⁿH ENC.

➔ **Proposition** : utiliser les ETPR comme clé de ventilation pour la LGG Services administratifs liés au personnel pour l'ENC (en harmonisation avec le RTC), avec le renseignement automatique des UO à partir des données renseignées dans l'onglet « Données administratives ».

Retours suite au GT

- Ces éléments ont été présentés en groupe de travail ENC le 12/10/2017
- Avis favorable du GT
- Point d'attention : l'UO Sté n'est pas utilisée à ce jour dans tous les établissements ayant une activité de stérilisation.

3. Sujets techniques complémentaires :

**Evolutions ARCAⁿH données 2017 (onglets
plan comptable)**

Evolution du Plan Comptable (PCE)

Pour avis

○ Evolutions liées à la M21 :

- Nouveau compte 653 Contributions aux groupements hospitaliers de territoire (GHT)
- Nouveaux comptes d'Autres subventions et participations
 - 7485 Fonds européens
 - 7486 Collectivités territoriales et autres organismes publics

○ Compte 60215 produits sanguins labiles :

Le libellé de la M21 indique que le compte 60215 concerne tous les produits sanguins et non seulement les produits sanguins labiles. Or, dans l'ENC, il était restreint aux PSL. Les charges de produits sanguins non labiles enregistrées dans le CF en compte 60215 devaient être retraitées dans un autre compte de spécialités pharmaceutiques pour l'ENC. Afin d'harmoniser le PCE avec la M21 tout en maintenant les postes de charges nécessaires à l'ENC, nous proposons de scinder le compte 60215 en :

- 60215PSL Consommations de produits sanguins labiles (poste de charge PSL)
- 60215HPSL Consommations de produits sanguins hors produits sanguins labiles (poste de charge SP)

Evolutions du PCE

Pour avis

- Compte 60217+60218 Consommations d'autres produits de base, pharmaceutiques et à usage médical :

Le compte 60218 regroupe des Spécialités pharmaceutiques et des Consommables médicaux, qui sont deux postes de charges distincts dans l'ENC avec un suivi au séjour. (nota : parmi les SP, il y a les poches de nutrition à façon achetées)

Nous proposons la scission du compte 60217+60218 (poste de charge CM) en :

- 60217 Consommations de produits de base (poste de charge CM)
- 60218SP Consommations d'autres produits pharmaceutiques (poste de charge SP)
- 60218CM Consommations d'autres produits à usage médical (poste de charge CM)

- Nouveau compte 649CITS Crédit d'impôts de taxes sur les salaires au bénéfice des associations (CITS) :

Il n'y a pas de compte dédié au CITS dans la M21. Les comptes 649* existants portent sur le CET. Ce nouveau dispositif CITS est à traiter comme le CICE, c'est-à-dire à écarter des charges pesant sur les séjours. A ce titre, les montants sont à isoler dans un compte dédié.

Evolutions de la saisie des CNI / PND

Pour information

- Saisie dès l'onglet 2-PCE des charges non incorporables et produits non déductibles (en 3-SA, uniquement des C.inc et P.ded)
- Distinction des différentes nature de CNI / PND
- Harmonisation RTC / ENC

Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant issu de la balance (A)	Reclassement extra-comptable (B)	Montant retraité (C)
6489PI	Remboursements sur autres charges de personnel médical internes et étudiants			0
649	Etbts ex-OQN / OQN : Crédit d'impôt compétitivité emploi (CICE)			0
6491	Etbts ex-DGF / DGF : Atténuations de charges- portabilité compte épargne temps (CET) - Personnel médical			0

Montant retraité (C)	Total Charges et produits ventilés (D) (=E+F+G+H+I)	ECART (C) - (D) doit être nul	Charges incorporables / Produits admis en atténuation des charges (E)	Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière (F)	Produits non déductibles : Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA (G)	Charges non incorporables et Produits non déductibles Par nature (H)	Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre (I)
0	0	0					
0	0	0				0	
0	0	0	0				

3. Sujets techniques complémentaires - Pour avis :

**SSR - Evolution du recueil de l'activité de
RR**

Evolution du recueil de l'activité de RR

- **Objectif** : harmonisation du fichier de recueil de l'activité de RR de l'ENC avec les informations renseignées dans le PMSI
- **Proposition** : Ajout des champs suivants dans le fichier 11 ARAMIS dès l'ENC SSR 2017, ces champs étant facultatifs pour la campagne 2017, obligatoires en 2018 :
 - Information du nombre de patients présents pour les actes individuels non dédiés et actes collectifs
 - Codes Extensions documentaires : Plateaux techniques spécialisés et Autres extensions documentaires

Retours suite aux GT

- L'ajout du champ « Nombre de patients pour les actes individuels non dédiés et actes collectifs » a été soumis au groupe de travail ENC le 12/10/2017
- Avis favorable du GT à l'ajout de ce champ **en facultatif** dès l'ENC 2017
- Difficulté identifiée : facturation de la modification des requêtes lorsque les données sont détenues par un prestataire externe.

Merci de votre attention

**Agence technique de l'information
sur l'hospitalisation**

117, bd Marius Vivier Merle 69329 Lyon cedex 03

Téléphone : 04 37 91 33 10

Fax : 04 37 91 33 67

www.atih.sante.fr