

Comité Technique ENC Interchamps

10 Octobre 2019

Ordre du jour du CT

10/10/2019

○ 1. Sujets pour avis

- ENC MCO : Création d'une SA sur la préparation de chimiothérapie
- ENC MCO : Evolution des taux de charte qualité des consommables médicaux
- Evolutions du plan comptable RTC

○ 2. Sujets pour information

- ENC MCO : Aide au découpage analytique des SA de radiothérapie
- ENC MCO 2017 : Mesure de la charge en soins
- Plan d'actions Clé/UO
- Import du CF dans le RTC et l'ENC

Sujets pour avis

**ENC MCO : Création d'une SA sur la
préparation de chimiothérapie**

Préparation des chimiothérapies

Contexte

- **Interrogations sur les coûts de préparation, au sein de la Pharmacie pour les séances de chimiothérapie**
 - Conditions particulières nécessaires requises par les textes (sécurité, non contamination...)
 - Préparations réalisées de façon individuelle pour chaque patient
 - La dénomination varie : URC (Unité de reconstitution des chimiothérapies) ou UPAC (Unité de préparation des anti-cancéreux)
- **Pertinence de créer une section ?**
 - Actuellement une seule section ouverte pour l'ENC de Logistique médical 936.1 – Pharmacie, ventilée selon l'euro de charges de dépenses médicales gérées par la pharmacie
- **Natures de charges spécifiques**
 - Temps équipe Pharmacie (pharmacien, préparateurs, autres personnels...) : SAE identifie les ETP de pharmaciens dédiés (bordereau PHARMA)
 - Existence ou non d'unité centralisée de préparation des chimiothérapies anticancéreuses
 - Coûts dédiés : maintenance, consommables particuliers, élimination des déchets...
- **Unité d'œuvre ?**
 - Déversement sur les SA utilisatrices (SAC hébergement)
 - Ou sur les séances de chimiothérapie (Suivi au séjour dans les logiciels ?)

Préparation des chimiothérapies

CR GT ENC MCO - Mai 2018

- Les chimiothérapies concernent les séances mais également les patients en hospitalisation conventionnelle.
- L'utilisation du **logiciel CHIMIO** permet de suivre au patient la quantité de produit dispensé et ce pour l'ensemble des molécules (FES et non FES).
- Organisation et découpage analytique :
 - Un des établissements identifie **une UF dédiée** pour la préparation avec un pharmacien affecté (en faisant une enquête), les préparateurs et certaines charges de fonctionnement.
 - Un autre a une URC, qui est géographiquement séparée de la pharmacie, mais il n'y a pas deux services distincts en analytique.
 - Un établissement HAD a également une unité URC.
- Unité d'œuvre :
 - Le temps de préparation peut différer selon les traitements mais les établissements affichent une préférence pour avoir **une unité simple : poche préparée ou quantités (ml)**.

Préparation des chimiothérapies

Retours Bilans Préalables ENC MCO – Campagne 2018

- 51 des établissements participants indiquent avoir une unité centralisée de préparation de médicaments de chimiothérapie (50% des répondants)
- **32 indiquent être en capacité de distinguer les charges de personnel dédié**
 - Dans le cas où le temps est mutualisé avec la pharmacie, il est indiqué que le temps dédié peut faire l'objet d'une investigation
- 30 indiquent ne pas réaliser de suivi des autres charges dédiées à la préparation (locaux, maintenance, élimination de déchets)
 - En raison de la petite taille de l'unité
 - Uniquement sur les Dotations aux Amortissements de matériel
- **47 indiquent être en capacité d'identifier les séjours** pour lesquels il y a des séances de chimiothérapie

Préparation des chimiothérapies

Extrait du marché clé-UO

○ Extraits Préconisations Phase 1

- **Scinder la section de LM Pharmacie** en 2 : Gestion / dispensation des médicaments et Autres activités (Préparation de spécialités médicales, recherche biomédicale, pharmacovigilance)
- Rechercher une nouvelle UO / clef permettant de mieux mesurer l'activité

○ Résultats Phase 2

- 54 établissements ont répondu au questionnaire, tous champs confondus
 - Disposez-vous **des charges de personnel dédiées** à chaque activité, notamment pour les personnels préparateurs / pharmaciens / autres personnels ?

	Taux de réponses "oui" pour : Préparateurs	Taux de réponses "oui" pour : Pharmaciens	Taux de réponses "oui" pour : Autres personnels
6- Dispensation à délivrance nominative de préparations de CHIMIOTHÉRAPIE	50%	50%	33%

Préparation des chimiothérapies

Extrait du marché clé-UO

○ Résultats Phase 2

- Disposez-vous des clés ou des UO indiquées pour les activités listées ? *

Disposez-vous des clés ou des UO indiquées pour les activités listées ? *	% / nb OUI question 8	Disponibilité de la clé par SA consommatrice (SAC, SAMT, activités spécifiques...)
5- Nb de lignes de dispensation à délivrance nominative de préparations de CHIMIOTHÉRAPIE	92%	64%

Préparation des chimiothérapies

Préconisations à discuter

- Création d'une nouvelle section
 - 936.1 Pharmacie
 - **936.12 Pharmacie - Dispensation à délivrance nominative de préparations de CHIMIOTHÉRAPIE**
 - Découpage facultatif ENC 2020 et obligatoire en 2021
 - Ventilation en phase 7-LOG sur les sections
 - UO préconisée : Nb de lignes de dispensation à délivrance nominative de préparations de CHIMIOTHÉRAPIE
 - Identifier à terme dans le cadre de la LDP les séjours qui ont bénéficié de la chimiothérapie
- Avis du Comité Technique ?

Sujets pour avis

**ENC MCO : Evolution des taux de
charte qualité des consommables
médicaux**

Rappel de la Charte qualité ENC MCO 2020

- Le tableau ci-dessous détaille en ligne les catégories de dépenses susceptibles de donner lieu à un indicateur (pour celles qui concernent l'établissement) et fournit en colonne les objectifs que l'établissement s'engage à atteindre, au minimum, **au titre de l'activité 2020**

Catégorie de dépenses	Objectifs (activité 2020) en %
Produits sanguins labiles	98 %
DMI – liste T2A	98 %
Spécialités pharmaceutiques – liste T2A	98 %
DMI – hors liste T2A	70 %
Spécialités pharmaceutiques - hors liste T2A	20 %
Comptes de sous-traitance – Laboratoire et imagerie	50 %
Comptes de sous-traitance – hors Laboratoire et Imagerie	25 %

Passage de 60% à 70%
pour l'ENC 2020

➔ Absence d'objectifs sur les consommables médicaux

Taux de suivi des charges au séjour – *Consommables médicaux ENC MCO 2017*

- Recueil au séjour des charges pour les autres consommables médicaux via ARAMIS (fichier 7)
- Les autres consommables médicaux représentent **751 M€** dans l'ENC 2017 avec un taux moyen de suivi au séjour de
 - **4,5 % pour les ex-DG et de 12,3 % pour les ex-OQN**

	Montant des charges nettes phase 4 d'ARCAH (B)			Montant affecté au séjour dans ARAMIS (A)		Moyenne de Taux de suivi 2017 (A)/(B) (en %)	
	Ex-DG	Ex-OQN	Total	Ex-DG	Ex-OQN	Ex-DG	Ex-OQN
Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus	259 369 942	44 911 156	304 281 097	115 210 356	13 883 717	41,0	27,1
Autres consommables médicaux	624 170 114	127 224 756	751 394 871	28 710 049	16 059 702	4,5	12,3

Définition

Consommables médicaux ENC MCO 2017

○ Guide ENC 2018

- **Les consommables médicaux**

Les produits inclus dans cette catégorie sont les suivants :

- les aiguilles, seringues, tubulures, raccords, poches de nutrition entérale ;
- les infuseurs à usage unique ;
- les sondes d'aspiration ou de nutrition à usage unique ;
- les matériels à usage unique pour pansement ou incontinence ;
- les autres consommables à usage unique.

Les ENC de chaque champ prévoient de suivre de façon spécifique les consommables médicaux définis comme « traceurs », c'est-à-dire discriminants en terme de coûts et/ou spécifiques à un mode de prise en charge.

Ces consommables doivent faire l'objet d'un suivi au séjour spécifique.

La liste des « traceurs » MCO et HAD est mise à jour et publiée pour chaque campagne sur le site de l'ATIH.

Pour le champ SSR, les consommables médicaux dits "traceurs" sont les éléments dont les coûts unitaires ou le volume de consommation sont discriminants sur les coûts des séjours SSR de l'établissement.

○ Plan comptable

Comptes Analytiques	Libellés Comptes
6011	Consommations d'achats stockés de matières premières et fournitures à caractère médical et pharmaceutique
60216	Consommations de fluides et gaz médicaux
60217	Consommations d'autres produits de base
60218CM	Consommations d'autres produits à usage médical
60224	Consommations de fournitures pour laboratoire et dispositifs de diagnostic in vitro
60225	Dispositifs médicaux d'endoscopie
60221+60222+60223+60227+60228	Consommations d'autres dispositifs médico-chirurgicaux et fournitures médicales (ligatures, sondes, petit matériel médico-chirurgical stérile et non stérile, pansements et autres fournitures médicales), sauf 60228PROT
602661	Consommations de couches, alèses et produits absorbants
602664	Consommations de matériel et fournitures à usage unique stérile
606261	Couches, alèses et produits absorbants
6066	Fournitures médicales
6071	Consommations de marchandises à caractère médical et pharmaceutique

Taux de suivi des charges au séjour – *Consommables médicaux ENC 2017*

- Un taux de suivi à 5% serait respecté par **29% des établissements** (27 sur 92), pour un poids en montant de 29% également.

Répartition	Nombre de Finess de la classe	Nombre de Finess Classes cumulées	Montant des charges nettes phase 4 d'ARCAH	Poids en montant	Montant des charges nettes phase 4 d'ARCAH	Poids en montant
0	57	57	484 568 626	64%	532 574 909	71%
1	4	61	33 628 734	4%		
2	2	63	2 945 970	0%		
3	0	63	-	0%		
4	2	65	11 431 579	2%		
5	0	65	-	0%		
[5-10]	4	69	70 884 781	9%	218 819 962	29%
[10-20]	11	80	92 929 329	12%		
[20-30]	6	86	21 870 369	3%		
[30-40]	0	86	-	0%		
[40-100 et plus]	6	92	33 135 483	4%		
Total	92		751 394 871			

Taux de suivi des charges au séjour

Préconisations

- Indiquer dans la **Charte qualité 2020** :
 - « Les objectifs relatifs aux autres consommables médicaux seront revus à la hausse pour la campagne portant sur les données 2021, pour atteindre 10% de taux de suivi au séjour. »
 - Restreindre le périmètre des consommables médicaux en termes de **comptes comptables** => *A travailler en Atelier Thématique*
 - Faire une extraction des montants par compte sur ENC 2017
 - Identifier les plus onéreux ou les plus simples à suivre
 - Pas de production de liste des consommables à suivre, mais un périmètre comptable
- Avis du Comité Technique ?

Sujets pour avis

Evolutions du plan comptable RTC

Evolution du Plan comptable RTC

- Le plan comptable ENC / RTC a été revu par l'ATIH au cours de l'été 2019 pour répondre à plusieurs objectifs :
 - Pour permettre l'import du CF
 - Pour harmoniser les plans comptables des 2 outils de CAH
 - Dans le cadre d'un processus d'amélioration continue
- ➔ Les évolutions ont été présentées au GT RTC du 4 Octobre 2019 et ont reçu un accueil favorable.

Evolution du Plan comptable RTC

- Les évolutions majeures portent sur :
 - Distinction en 4 catégories des charges de personnels : Personnel Soignant / Personnel Autre / Personnel Médical / Personnel Interne et étudiant
 - Ouverture optionnelle des catégories dans l'outil 2019, puis demande d'évolution de tous les établissements vers cette distinction pour le recueil 2020
 - Maintien d'un détail analytique mais suppression du détail comptable
 - Illustration
Tous les comptes 631 seront à regrouper en 631PS / 631PM / 631PA / 631PI
Au lieu de demander la scission des comptes 6312, 6313, 6314, 6318....
 - Gestion des comptes de variations de stocks avec disparition de la scission de la variation de stocks en charges et en produits
 - Seul le solde de la variation de stocks sera à saisir ;
 - Ce solde est disponible dans le CF.

➤ Avis du Comité Technique ?

Evolution du Plan comptable RTC

- Isoler les charges et ETPR des sages femmes
 - L'identification des ETPR de sages-femmes au sein du PM pose des difficultés importantes pour les ES.
 - L'ATIH s'orientera vers une demande de modification de la M21 via la DGOS, pour identifier l'enregistrement comptable des sages-femmes en PM.

Sujets pour information

**ENC MCO : Aide au découpage
analytique des SA de Radiothérapie**

Arbre analytique Radiothérapie

Rappel du contexte

- **Sujet abordé au Comité Technique ENC du 18/06/2019 sur la base de l'ENC 2017**
 - Pour mémoire, l'arbre analytique opère des modifications sur ENC 2017 et 2018 :
 - ENC 2017 - Obligation de distinguer « préparation à l'irradiation » et « irradiation »
 - ENC 2018 - SA « chapeaux » fermées => obligation d'affiner le découpage analytique :
 - par technique : Stéréotaxie, RCMI, 2D, 3D, etc.
 - par machine : Cyberknife, Novalis / VersaHF, Tomothérapie, Gamma Knife, etc.
- ➔ **Constat ENC 2017 : Difficultés des établissements à opérer ces modifications**
- ➔ **Poursuite du sujet sur l'ENC 2018**

Arbre analytique Radiothérapie

Bilan préalable ENC MCO

- Un thème dédié à la radiothérapie figure dans le **Bilan Préalable de l'ENC MCO 2018 (1^{er} juin)** :
- Q1 : Avez-vous pris **connaissance du nouvel AAC 2018** pour l'activité de radiothérapie ?
- Q2 : Etes vous en mesure de **ventiler la quote part de charges afférentes** à chaque section de radiothérapie, notamment les Personnels médicaux et soignants ? les charges médicales consommées ?

Arbre analytique Radiothérapie

En synthèse

- 23 établissements concernés dans l'ENC 2018 :
 - Découpage analytique prévu pour cette campagne pour la majorité des établissements
- Pour ceux concernés par le découpage machine / technique, les méthodes utilisées sont :
 - Travaux avec le service + quote part de ventilation (ICM Montpellier)
 - Répartition des manipulateurs selon les équipements et plannings disponibles (CLCC Oscar Lambret)
 - Temps machine et répartition des manipulateurs selon les équipements et plannings disponibles (Institut Sainte Catherine)
 - Enquête et nombre de séances (Hôpital Nord Franche Comté)
- Des établissements « à risque » :
 - C.H.R.U. de Tours
 - 1 seule SAMT de radiothérapie pour plus de 23000 séances en 2017
 - Une seule UM au PMSI ; Pas de M0 envisagé
 - CHU Bordeaux : Découpage non finalisé à la date du BP
 - CHU Poitiers et Institut Gustave Roussy
 - Institut Sainte Catherine : Possible M0

Arbre analytique Radiothérapie

Propositions d'actions

- Production d'une **fiche méthodologique d'aide au découpage analytique** de la radiothérapie pour soutenir les établissements dans la démarche
- Diffusion aux établissements **en fin d'année 2019** pour leur permettre de préparer leur découpage analytique et les UO au 01/01/2020

Sujets pour information

**ENC MCO 2017 : Mesure de la charge
en soins**

Mesure de la charge en soins

Campagne 2017 - Echantillon

- L'ATIH a proposé à tout établissement, participant ou non à l'ENC, disposant d'un recueil de points SIIPS sur un service, une équipe, sur tout ou partie de son activité MCO, de participer à ces travaux en lui transmettant ses données, à compter de la campagne ENC MCO 2016
- 5 établissements ont transmis des SIIPS en 2017. (+2 par rapport à 2016)
 - 3 établissements participent à l'ENC MCO : (+1 par rapport à 2016)
 - Le GH de la Rochelle (170023279)
 - Le CHU de Bordeaux (330781196)
 - Roscoff (290000975)
 - 2 établissements ne participent pas à l'ENC MCO : (+1 par rapport à 2016)
 - CH de Dax (400780193) – convention spécifique
 - CH de Forcilles (770150019)

Mesure de la charge en soins

Campagne 2017 - Objectifs

- Comme pour la campagne ENC 2016, les données ont été analysées avec pour objectifs :
 - Restitutions d'une base de coûts complémentaire aux établissements ENC sur les données de la campagne 2017
 - Dans la base de coûts établissement, **le poste de charge PS sera divisé en 2 :**
 - **1 poste de charge PS déversé au SIIPS**
 - **1 poste de charge PS déversé à la journée**
 - Restitutions nationales
 - **Pas d'évolution du référentiel national de coûts**
 - Valorisation du PS à la journée
 - **Livrables complémentaires :**
 - 1 première **synthèse globale** a été rédigée
 - Réflexions menées sur les données des établissements hors ENC et ENC
 - Etude d'impact de l'utilisation des points SIIPS
 - **1 synthèse par établissement** ayant transmis les données

Mesure de la charge en soins

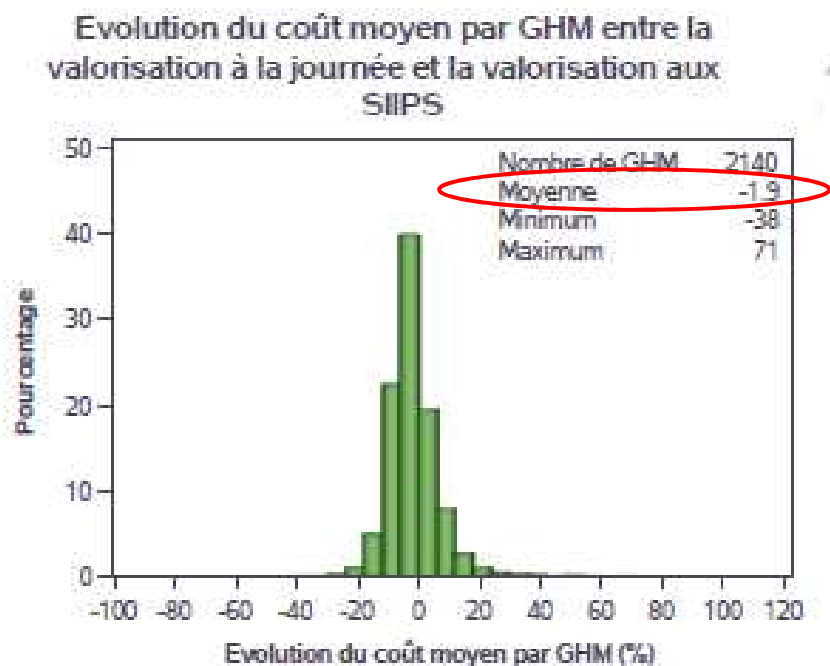
Campagne 2017 - Représentativité

- Représentativité du recueil des SIIPS par établissement
 - Prise en compte des journées de réanimation à compter de l'ENC 2017
 - Renforcement des contrôles du logiciel ARAMIS
 - ⇒ *Baisse du nombre de journées supprimées*
 - **623 237 journées*** avec un recueil SIIPS soit 49,8% des journées totales des établissements par activité (*37,5% en 2016*)
 - Dont 535 030 journées du CHU de Bordeaux
 - *+ 40% de journées avec un recueil SIIPS par rapport à 2016*
 - Points SIIPS recueillis sur 2 307 GHM (-1 par rapport à 2016)
 - Nombre de journées en ambulatoire avec un recueils de SIIPS s'améliore mais reste faible (< 60 000 journées)
- => Fortes variations entre 2016 et 2017 dans les analyses et ne permettent pas de conclusions (*liens SIIPS avec DMS, sévérité du GHM, type d'hospitalisation...*)

Mesure de la charge en soins

Campagne 2017 - Impact sur la valorisation

- Impact sur la valorisation du coût du GHM, pour des séjours avec 80 % des journées valorisées en SIIPS :



- Une évolution du coût moyen de plus 5% signifie que l'utilisation du recueil SIIPS augmente le coût du GHM de 5% par rapport à la valorisation à la journée.
- On constate que globalement le coût moyen du GHM évolue peu ; **près de 51 % des GHM ont une évolution du coût moyen entre les 2 valorisations de plus ou moins 5 %.**

Mesure de la charge en soins

Poursuite des travaux – Campagne 2018

- **Risques sur la transmission des données pour la campagne ENC 2018,**
remontées lors du Bilan Préalable :
 - Groupe Hospitalier de la Rochelle - Ré - Aunis :
 - **Incertitude sur le fait de compléter le fichier 6 sur cette campagne**
=> cf. difficultés d'extraction demandant retraitement manuel sur
correspondance séjours fichier SIIPS et fichier PMSI
 - CHU Bordeaux :
 - Départ de la Cadre de Santé en charge des SIIPS vers un autre CHU
 - Maladie du DIM en charge de la vérification des données SIIPS
 - Absence de retours de convention des établissements hors ENC malgré
relances

Mesure de la charge en soins

Poursuite des travaux – Campagne 2018

○ Club des utilisateurs de la méthode SIIPS le 18 octobre 2019, Paris

- Présentation par l'équipe ENC : « Les informations et leurs valeurs ajoutées apportées par les points SIIPS pour l'ENC SSR »
- Rappel pour transmettre des données pour le recueil ENC MCO 2018
- *Cette rencontre a malheureusement été annulée par les organisateurs récemment.*

○ Campagne 2017

- Transmission de la comparaison des coûts des GHM et de la moyenne des points SIIPS par établissement de l'ENC, en anonymisant les établissements
- Transmission de la synthèse individuelle aux établissements ayant transmis des données par mail
- Transmission des bases de coûts individuelles aux établissements de l'ENC, via la GED

Sujets pour information

Plan d'actions Clé / UO

Marché clé / UO

Rappel de la démarche et des conclusions

○ Rappel des objectifs du marché clé / UO

- Etape 1 : Réaliser un diagnostic sur la pertinence des clés et des UO pour chaque section d'analyse SAMT, LGG, STR et LM
 - Analyse de l'arbre analytique incluse
 - ➔ Notification de l'étude le 8 Mars 2017
- Etape 2 : Proposer des solutions et les tester auprès des ES
 - Clé / UO non pertinente : proposer une méthode de refonte
 - Clé / UO pertinente mais non fiable : proposer des moyens de contrôle ou de correction des données saisies
 - ➔ Lancement de la phase 2 en Juin 2018
 - ➔ Présentation des résultats à l'ATIH par le prestataire en Mai 2019

Marché clé / UO

Rappel de la démarche et des conclusions

- 23 fiches SA réalisées en fin d'étape 1
- Plan d'action ATIH après l'étape 2
 - Intégration de fiches communes par section dans les guides RTC et ENC
 - Fiches réalisées avec le document du prestataire
 - Complétées éventuellement avec d'autres documents (Kit Bretagne, formation RTC,...)
 - 12 sections avec propositions du prestataire dont **les taux de risque sur la fiabilité et/ou la pertinence sont élevés**

Résultats du marché clé/UO		
LGG	LM	SAMT
Sections révision de la clé/UO uniquement		
PRR		
Sections révision de l'AA uniquement		
DIM	SH/EM	Laboratoires Imagerie Explo fonctionnelles
Sections révision clé/UO <u>et</u> AAC		
DSI	Pharmacie	Blocs
AGM	HV	
Transports motorisés		

Marché clé / UO

Rappel de la démarche et des conclusions

○ Présentation des sections ciblées

○ Parcours des fiches

- Présentation en GT RTC et présentation éventuelle en atelier ENC
- Si des évolutions majeures sont à prévoir, passage en CT / COPIL ENC/RTC

○ Le niveau de maturité des fiches n'est pas le même pour toutes les SA

- 4 sections finalisées : DIM / AGM / DSI / blocs
 - DSI et AGM : présentées en GT RTC du 4 Octobre / Atelier ENC du 15 Octobre
 - DIM et blocs : présentées en GT RTC du 8 Novembre
- Autres sections : à préparer en interne

○ Travaux menés en parallèle ENC / RTC

➔ Calendrier des applications des évolutions sera établi au fil de l'eau

Sujets pour information

Import du CF dans le RTC et l'ENC

Import du CF

Objectif : Importer les données du CF dans ARCAH RTC - Dispositif optionnel

- Point de départ : fichier CF du nouveau dispositif
 - Le CF accepte les montants par chapeau et par compte détaillé de la M21 + des comptes des ES privés

Illustration :

60	Achats
601	Achats stockés de matière premières ou fournitures
6011	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère médical et pharmaceutique
60111	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère pharmaceutique
60112	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère médical

- 1^{ère} étape : Comparatif ENC/RTC avec la référence CF
- Construction d'une maquette unique en intégrant tous les comptes possibles du CF et les spécificités ENC/RTC
 - Import directement dans le classeur
 - Ouverture automatique des colonnes et lignes de comptes propres au CF
- Production du Plan comptable pour publication : copier-coller à partir de 2-PC

Onglet 2-PC *Classeur*

- Importer les données brutes du CF
 - Import des soldes créditeur et débiteur
 - Les cellules seront verrouillées
 - Calcul automatique du solde dans le classeur

Numéro de compte	Libellés des comptes	Solde débit issu du CF	Solde crédit issu du CF	Solde CF : D-C pour les charges et C-D pour les produits
▼		SOLDE_D_CF	SOLDE_C_CF	MONTANT_CF

➔ Contrôle bloquant prévu à l'import pour vérifier les totaux des soldes débit et crédit du CF = ceux d'ARCAH

Onglet 2-PC

Classeur

- Pour faciliter le reclassement dans les comptes demandés dans le RTC :
 - Quand le CF est plus fin, reclassement automatique
 - ➔ L'utilisateur n'a pas de manipulation à faire.

Numéro de compte	Libellés des comptes	Solde CF : D-C pour les charges et C-D pour les produits	Compte du CF à détailler ou à regrouper	Reclassement des comptes CF à regrouper
▼		MONTANT_CF		
6011	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère médical et pharmaceutique	0		300
60111	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère pharmaceutique	100	Regroupement auto en 6011	-100
60112	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère médical	200	Regroupement auto en 6011	-200

Onglet 2-PC *Classeur*

- Pour faciliter le reclassement dans les comptes analytiques du RTC :
 - Quand les comptes analytiques n'existent pas dans le CF
 - ➔ L'utilisateur doit reclasser les montants dans les comptes analytiques

Numéro de compte	Libellés des comptes	Solde CF : D-C pour les charges et C-D pour les produits	Compte du CF à détailler ou à regrouper	Reclassement des comptes CF à détailler
▼		MONTANT_CF		RECLASSE_CF
60215	Achats stockés : Produits sanguins	10 000	A détailler	-10 000
60215PSL	Achats stockés : Produits sanguins labiles			9 000
60215HPSL	Achats stockés : Produits sanguins hors produits sanguins labiles			1 000

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