

Comité Technique ENC Interchamps

23 octobre 2014

Ordre du jour

- Retour sur les travaux du GT Investissement => avis du CT
- Echantillons ENC 2015 / accompagnement ENC 2016 => avis du CT
- Sujet technique ENC MCO : => avis du CT
 - suppression du recueil des journées administratives
- Mise à jour du Guide méthodologique ENC (Tome 3) => avis du CT
- Conventions ENC 2015 (modifications) => avis du CT
- Informations diverses :
 - Convention ENC MCO 2014 de l'AP-HP
 - Évolution de la documentation ENC

Retour sur les travaux du GT Traitement de l'investissement dans l'ENC

=> *Pour avis du CT*

Calendrier

- Le groupe de travail s'est réuni sur 3 journées :

26/11/2013

23/01/2014

09/07/2014

autour de 3 axes de travail :

- **Thème de travail 1** : Mieux prendre en compte les charges & produits dans l'ENC pour améliorer le coût de l'investissement
- **Thème de travail 2** : Améliorer la répartition des coûts de **structure – immobilier**
- **Thème de travail 3** : Améliorer le traitement des coûts de **structure – financier**

- CT du 25/03/2014 et du 23/10/2014

→ *Décision sur les évolutions méthodologiques attendue lors du COPIL ENC de Novembre 2014*

Plan de la présentation

- **Information du comité technique sur la finalisation du nouvel onglet ARCAⁿH**

En lien avec le thème de travail 1 : Mieux prendre en compte les charges & produits dans l'ENC pour améliorer le coût de l'investissement.

- **Information du comité technique sur les échanges avec le GT sur le thème de travail 2 : Améliorer la répartition des coûts de structure -immobilier**

Avis du comité technique sur le recueil des m² par section

- **Information du comité technique sur les échanges avec le GT sur le thème de travail 3 : Améliorer le traitement des coûts de structure - financier**

Information du comité technique sur la finalisation du nouvel onglet ARCAⁿH

**Thème 1 / Mieux prendre en compte
les charges & produits dans l'ENC
pour améliorer le coût de l'investissement**

Finalisation du nouvel onglet ARCAAnH

- Les dotations aux amortissements représentent le poste le plus important dans la prise en compte du coût de l'investissement.
- Lors du premier groupe de travail, les experts établissements ont exprimé des interrogations sur la fiabilité des montants et de leur ventilation sur les sections.
- La proposition du GT d'inclure un nouvel onglet dans ARCAAnH portant sur les données 2014 en tant qu'onglet à saisie obligatoire a reçu **un avis favorable du Comité Technique ENC du 25/03/2014.**

Axe 1 : Fiabilisation des affectations directes des dotations aux amortissements sur les sections

Diapositive présentée lors du CT
25/03/2014

- La fiabilisation des affectations des dotations aux amortissements sur les sections (Phase III) est fortement liée à la ventilation de l'actif.
 - Il est donc proposé :
 - de faire évoluer le classeur ARCANH par la création d'un nouvel onglet dédié.
 - de créer des tableaux de contrôle afférents.
- ➔ Les échanges avec le GT ont permis d'aboutir aux outils qui sont restitués dans la suite de la présentation.

Finalisation du nouvel onglet ARCAⁿH

Rappel du déroulé

Diapositive présentée lors du CT
25/03/2014

	Nom	Date	Année courante	Année de mise en place 1ère participation ENC
T0	Durée d'amortissement		Saisie d'après les annexes comptables	
T1	Actif Brut	31/12/N	Saisie d'après le bilan	Saisie d'après le bilan
T2	Amortissements cumulés au début de l'exercice	01/01/N	Import possible des données de l'année précédente (fichier mis à disposition qui cumule T2-T3+T4)	Saisie d'après le bilan
T3	Diminution d'amortissements de l'exercice	Flux année N	Saisie d'après le bilan	Saisie d'après le bilan
T4	Dotations Amortissements de l'exercice	Flux année N	Remplissage automatique d'après la Phase III	Remplissage automatique d'après la Phase III
T5	Actif Net au 31/12/N	31/12/N	Calcul (T1-T2-T3-T4)	Calcul (T1-T2-T3-T4)

Évolution du classeur ARCAⁿH

Intérêt de cette approche

Diapositive présentée lors du CT
25/03/2014

- L'enchaînement des tableaux permet de vérifier la cohérence des dotations aux amortissements.
 - *Exemple : amortissement sur une section qui n'a pas d'immobilisation
→ actif net négatif*
- Le travail avec l'actif brut au 31/12/N est a priori plus simple pour l'établissement, permettant ainsi de minimiser les erreurs dans l'imputation de la moyenne.
- Le rapprochement détail des postes de bilan / détail des postes du compte de résultat a été **fait en séance avec le Groupe Technique**.

Finalisation du nouvel onglet ARCAⁿH

Modifications apportées par rapport à la V1

- Des compléments ont été apportés par rapport à la V1 :
 - Sur demande du CT du 25/03/2014
 - Sur demande du GT
 - Sur proposition de l'ATIH

- Ces modifications concernent :
 - La mise en évidence des zones de saisies selon les règles d'imputation par section des amortissements de la PHASE III
 - Le rajout de la colonne MIG
 - L'ajustement du niveau de détail des comptes d'immobilisation

Finalisation des tableaux de contrôle afférents

- Elaboration de tableaux de contrôle (TdC) complémentaires :
 - TdC 1 : Evolution par rapport à l'année précédente
 - 1.1 l'actif brut
 - 1.2 l'actif net
 - 1.3 des amortissements
 - TdC 2.1 : Comparaison de la répartition de l'actif net en % sur les sections (grandes familles)
 - TdC 2.2 : Comparaison de la répartition des dotations aux amortissements et en % sur les sections (grandes familles)
 - TdC 2.3 : Mise en évidence des écarts entre la répartition des immobilisations (TdC 2.1.) et la répartition des dotations aux amortissements (TdC 2.2)
 - TdC 3 : [A la demande du groupe](#), ce TdC calcule un ratio les comptes 615 « Entretien » et 681 «dotations aux amortissements » pour les biens immobilisés, à caractère médical et non médical.

Finalisation du nouvel onglet ARCAⁿH

Impact sur le guide méthodologique

- Fiabilisation de la ventilation des dotations aux amortissements
 - Rédaction d'un nouveau chapitre « PHASE III immobilisations »

Avis du comité technique sur cette modification du guide méthodologique ?

Information du comité technique sur les échanges avec le GT sur le thème de travail 2

**Thème 2 / Améliorer la répartition
des coûts de structure -immobilier**

L'imputation des charges de str. Immo

Méthodes d'affectation

○ 2 méthodes d'affectation:

○ Méthode 1 (actuelle) : Par grand champ (MCO, SSR, HAD)

↳ puis sur les séjours

○ Méthode 2 : Par grand champ (MCO, SSR, HAD)

↳ puis sur les sections de l'ENC

↳ puis sur les séjours

➔ Pour chacune de ces possibilités, les modalités d'affectation peuvent être différentes.

L'imputation des charges de str. Immo

Méthode 1

○ Méthode 1 : Imputation des charges par grand champ (MCO, SSR, HAD) puis sur les séjours

→ Deux possibilités d'affectation des charges

- Directement
- En utilisant une clé de répartition (méthode actuelle)

	Champ ENC concerné	MIG	Secteur MCO hors ENC	Secteur SSR hors ENC	Secteur HAD hors ENC	Secteur PSY hors ENC	Activités médico-techniques hors ENC	Autres activité
Charges de structure								



Séjour

L'imputation des charges de str. Immo

Méthode 1

Avis du groupe de travail :

- Les charges pourraient donc être imputées sur les grands champs soit à l'aide des m² soit par une affectation directe.
La méthodologie préconisée actuellement est l'utilisation des m².
L'affectation directe est possible dans le logiciel.
- Le groupe propose une évolution du guide méthodologique précisant que l'affectation directe est possible.

→ *Avis du CT sur cette évolution du guide méthodologique ?*

L'imputation des charges de str. Immo

Méthode 2

- **Méthode 2** : Dans un 1^{er} temps par grand champ, puis dans une 2^{ème} étape sur les sections de l'ENC puis sur les séjours

	Champ ENC concerné	MIG	Secteur MCO hors ENC	Secteur SSR hors ENC	Secteur HAD hors ENC	Secteur PSY hors ENC	Activités médico-techniques hors ENC	Autres activité
Charges de structure								



Section 1	Section 2	Section 3	Section 4	Section 5	Section 6	Section 7	Section 8



Séjour

L'imputation des charges de str. Immo

Méthode 2

Avis du groupe de travail :

- Le groupe considère qu'affecter les charges de structure immobilières sur les sections permet une vision plus juste des coûts (certaines pathologies demandent en effet des plateaux très consommateurs de m²).
- A ce jour, cette méthode demande une évolution du recueil.

Evolution du Recueil

m² par section

- **Proposition d'évolution du recueil et du guide méthodologique :** Saisie des m2 de toutes les sections dans l'onglet administratif d'ARCAH.
 - Cette saisie existe déjà pour le SSR (m² des plateaux)
 - Alimentation de cet onglet par un fichier .txt comme c'est le cas actuellement, avec une variable supplémentaire
 - Saisie facultative ENC 2014 (consigne superviseur) et obligatoire à partir de l'ENC 2015
- **Intérêt :**
 - Permettre des travaux exploratoires futurs
 - Développer des benchmarks entre établissements
 - Fiabiliser la phase VII et récupérer automatiquement les m² saisis dans l'onglet administratif

Avis du groupe de travail :

- Accord pour renseigner les m² sur toutes les sections
- Facultatif pour 2014, obligatoire pour 2015

→ **Avis du CT ?**

Information du comité technique sur les échanges avec le GT sur le thème de travail 3

Thème 3 / Améliorer le traitement des coûts de structure - financier

L'imputation des charges de str. Financier

Propositions d'évolution

○ Il convient de répondre aux questions suivantes :

- Affectation directe ou par le biais de clés de répartition ?
 - Si par le biais de clés, lesquelles ?
- Avec quel niveau de détail : par champ ou directement sur les sections ?

		Méthode	
		Affectation directe (sans clé)	Utilisation de clés de répartitions
Périmètre d'affectation	par grands champs d'activité	1	2 méthodologie actuelle
	sur les sections analytiques	3	4

Avis du groupe de travail :

→ Pas de modification car trop complexe

Retraitements pour neutraliser la variabilité liée au mode de financement

Position du groupe de travail

- Il ne s'agit pas de supprimer la collecte des données comptables de l'établissement. Les restitutions individuelles doivent rester basées sur ces données comptables propres à l'établissement.
- Le GT estime intéressant de retraiter les données pour pouvoir neutraliser la variabilité liée au mode de financement.
- Pour ce faire, une utilisation des données collectées dans la Phase Immobilisations est envisageable pour des calculs théoriques : application d'un taux de financement (TEC 20 ans) sur la base de l'actif net.

- Echantillons ENC 2015
- Accompagnement ENC 2016

=> *Pour avis du CT*

Echantillons ENC 2015

Avis CT

- Base : Notes « Echantillons ENC MCO / SSR / HAD 2015 » présentées lors du CT ENC du 18/09/2014
- V2 des notes MCO et SSR transmises au CT comprenant les modifications suivantes :

Modification échantillon MCO 2015

- Le CHU de Nice sort de l'échantillon ENC MCO à compter des données 2015 à sa demande. Courrier reçu le 15/09/2014 (problèmes d'effectifs et nouvelles priorités)

=> Echantillon ENC MCO 2015 = 98 établissements (65 ex-DG / 33 ex-OQN)

Echantillons ENC 2015

Avis CT

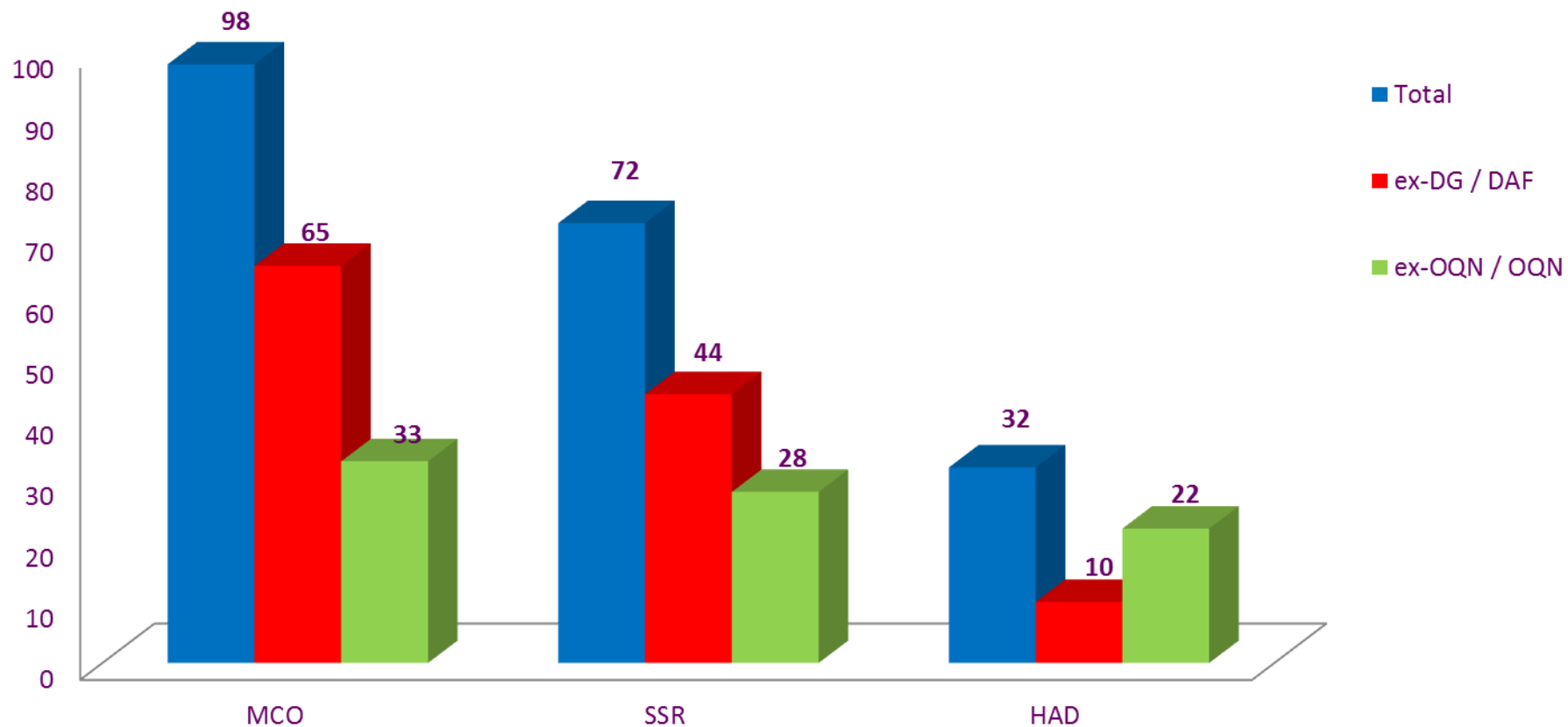
Modification échantillon SSR 2015

- À compter de 2014, le CRF Valmante (130786924) doit procéder à 2 envois PMSI distincts contre un seul auparavant.
- Principe ENC : 1 envoi PMSI => 1 convention => 1 financement
- Proposition ATIH :
 - ENC 2014 : 1 seul envoi PMSI = 1 M0 => 1 seule convention (déjà signée)
=> pas de modification de l'échantillon ENC SSR 2014
 - ENC 2015 : plusieurs envois PMSI => plusieurs ENC
=> modification échantillon ENC SSR 2015

=> Echantillon ENC SSR 2015 = 72 établissements (44 DAF / 28 OQN)

Echantillons ENC 2015

Echantillons ENC 2015



Dispositif d'accompagnement 2015 pour ENC 2016

CHAMP	FINESS	Raison Sociale	Type
MCO	560008799	Clinique Océane	ex-OQN
	130781446	CH d'Aubagne Edmond Garcin	ex-DG
SSR	010780492	C.R.F. ROMANS FERRARI	DAF
	490531910	CRRRF LES CAPUCINS	DAF
HAD	140000035	CENTRE HOSPITALIER DE LISIEUX	ex-DG
	330027509	CH SUD GIRONDE site de Langon	ex-DG
	35004628	HAD 35	ex-OQN
	500000112	HOPITAL MEMORIAL ST LO	ex-DG
	620010348	HAD Calais Saint Omer	ex-OQN
	590032108	HAD DU DOUAISIS	ex-OQN
	590032199	HAD DU CAMBRÉSIS	ex-OQN
	590043469	HAD DE FLANDRE MARITIME	ex-OQN

Sujet technique ENC MCO : Suppression du recueil des journées administratives

=> Pour avis du CT

Utilisation des journées administratives dans l'ENC

- Rappel de l'objectif : arrêter le recueil des journées administratives et utiliser uniquement les journées PMSI
 - Pour mémoire, les répartitions à la journée hors SAC (LGG) sont déjà réalisées sur la base des journées PMSI.

- Pourquoi le recueil des journées administratives :
 - Aujourd'hui, calcul du coût journalier = $\text{Coût de la SAC} / \text{Nombre de journées administratives}$
 - Potentiellement, demain : calcul du cout journalier = $\text{Coût de la SAC} / \text{Nombre de journées PMSI}$

Utilisation des journées administratives dans l'ENC

Rappel des conclusions – CT ENC 18/09/2014

- **Conclusions du recalcul des journées administratives à partir des journées PMSI :**
 - Les résultats du recalcul (hors RUM à 0 jour) sont plus proches du nombre de journées PMSI que des journées administratives déclarées dans ARCAⁿH, et ce malgré le décalage calendaire. On peut en déduire que ce dernier a tendance à se compenser entre les séjours de début d'année qui s'achèvent sur N (ici 2012) et les séjours de fin d'année qui s'achèvent sur N+1 (ici 2013).
 - Les résultats du recalcul des RUM à 0 jour sont plus proches du recueil du PMSI que des passages déclarés dans ARCAⁿH.
- **Etude complémentaire par type de SA à réaliser** pour confirmer les premières conclusions.
 - **HYPOTHESE** : la conclusion précédente ne s'appliquerait pas pour les SA où il y a des DMS longues (comme les SA de réanimation).

Utilisation des journées administratives dans l'ENC

- Confirmation des premières conclusions sur les **SAC lambda** (toutes SAC hors néonate, soins palliatifs, SC, SI et réa)

		Taux d'exhaustivité recalculé					
		Entre -29% et -7%	Entre -5% et 5%	Entre 5% et 7%	Entre 7% et 23%	NE	Total général
Taux d'exhaustivité actuel	Entre -7% et -11%		6				6
	Entre -5% et -7%		5				5
	Entre -5% et 5%	2	1340	5			1347
	Entre 5% et 7%		5	1	2		8
	Entre 7% et 15%		4				4
	NE					27	27
	Total général	2	1360	6	2	27	1397

NE = non exploitable (effectif de la SAC < 100 journées)

NB : Dans une campagne ENC, il est accepté un défaut d'exhaustivité de 5% (Charte Qualité).
 Jusqu'à 7%, le défaut d'exhaustivité paraît acceptable.

=> Le bénéfice est grand : il vaut mieux arrêter de demander les journées administratives (79 % de recueil supprimé).

Utilisation des journées administratives dans l'ENC

○ Zoom sur les SAC de néonatalogie

		Taux d'exhaustivité recalculé		
		Entre -5% et 5%	Entre 5% et 7%	Total général
Taux d'exhaustivité actuel	Entre -5% et 5%	31	1	32
	Total général	31	1	32

⇒ Pas d'impact négatif : 2 % de recueil supprimé

○ Zoom sur les SAC de soins palliatifs

		Taux d'exhaustivité recalculé			
		Entre -5% et 5%	Entre 5% et 7%	Entre 7% et 23%	Total général
Taux d'exhaustivité actuel	Entre -5% et 5%	14	2	2	18
	Entre 5% et 7%	1			1
	Entre 7% et 15%	1	1		2
	Total général	16	3	2	21

Utilisation des journées administratives dans l'ENC

○ Zoom sur les SAC de surveillance continue

		Taux d'exhaustivité recalculé			Total général
		Entre -5% et 5%	Entre 5% et 7%	Entre 7% et 23%	
Taux d'exhaustivité actuel	Entre -5% et 5%	106	3	4	113
	Entre 5% et 7%	2	1		3
	Entre 7% et 15%			1	1
	Total général	108	4	5	117

○ Zoom sur les SAC de soins intensifs

		Taux d'exhaustivité recalculé			Total général
		Entre -5% et 5%	Entre 5% et 7%	Entre 7% et 23%	
Taux d'exhaustivité actuel	Entre -7% et -11%	1			1
	Entre -5% et -7%	2			2
	Entre -5% et 5%	98	5	3	106
	Entre 5% et 7%	1			1
	Entre 7% et 15%			2	2
	Total général	102	5	5	112

Utilisation des journées administratives dans l'ENC

○ Zoom sur les SAC de réanimation

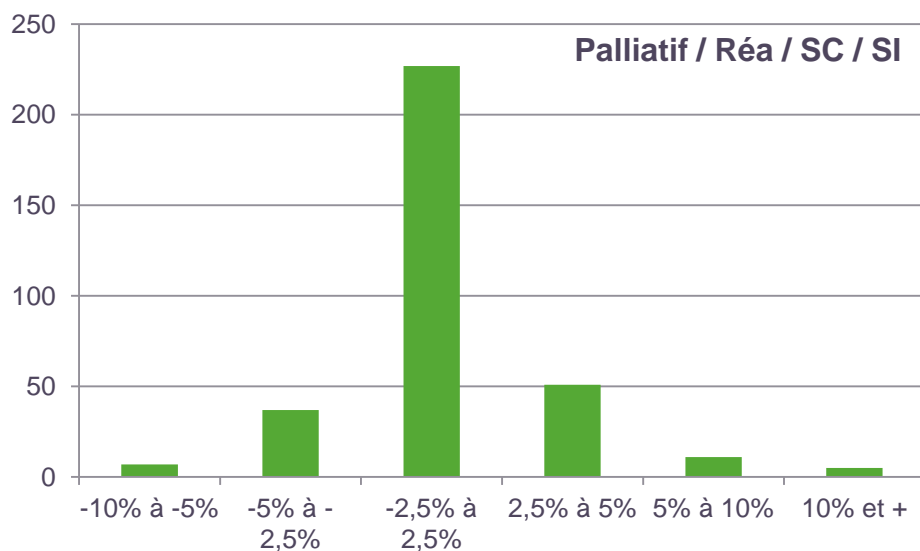
		Taux d'exhaustivité recalculé				
		Entre -29% et -7%	Entre -5% et 5%	Entre 5% et 7%	Entre 7% et 23%	Total général
Taux d'exhaustivité actuel	Entre -7% et -11%	2				2
	Entre -5% et -7%	1	3			4
	Entre -5% et 5%	1	56	10	12	79
	Entre 5% et 7%		1			1
	Entre 7% et 15%			1	1	2
Total général		4	60	11	13	88

- ⇒ 22 SAC dont le taux d'exhaustivité est dégradé : le calcul sur la base des journées PMSI a un impact du fait des séjours longs.
- ⇒ Risque : d'une année à l'autre, on ne peut pas connaître l'effet « durée de séjours ».

Utilisation des journées administratives dans l'ENC

Impact sur le coût journalier des SAC de SP / Réa / SC / SI :

- Périmètre du coût = Charges nettes de la SA (y compris charges directes) hors PSL, SP FES et DMI FES
- Evolution estimée : +/- 5 % pour 93 % des SAC concernées



L'impact sur la valorisation des SAC au séjour est plus faible puisque l'on retire les charges directes.

Utilisation des journées administratives dans l'ENC

○ *Pour avis du CT (4 options) :*

○ Limiter le recueil des journées administratives :

- Uniquement aux SAC de réanimation (88 SAC = 5 % des SAC)
- Aux SAC de réanimation, SI et SC (317 SAC = 18 % des SAC)
- Aux SAC de réanimation, SI, SC et soins palliatifs (338 SAC = 19 % des SAC)

○ Ne plus demander le recueil des journées administratives

Guide méthodologique ENC (Tome 3)

=> *Pour avis du CT*

Guide méthodologique des ENC

Mise à jour

- Le guide méthodologique des ENC fera l'objet d'une **actualisation fin 2014**. Celle-ci intégrera :
 - Des précisions sur certains points méthodologiques et des modifications suite aux conclusions des travaux sur les sujets techniques de chaque champ
 - Des modifications sur l'arbre analytique
 - Des modifications sur les annexes
 - Des modifications suite aux travaux du GT investissement

Guide méthodologique des ENC

Précisions méthodologiques et sujets techniques

- Ajout d'un paragraphe 2.1 précisant les modalités de recueil des données administratives nécessaires aux ENC : ETP, m², UO
- Changement de dénomination des SAMX
=> Avis favorable CT ENC Interchamps du 18/09/2014
- Suppression de la SA Salle d'urgence Cardio-Vasculaire (LM) en SSR
=> Avis favorable CT ENC Interchamps du 25/06/2014

Guide méthodologique des ENC

Arbre analytique

- Modification de l'Arbre analytique pour une mise en cohérence de l'arbre analytique entre l'ENC SSR et le RTC
 - Suppression des SAC « indifférenciées » => Par exemple :
 - 93451112 Affections de l'appareil locomoteur adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)
 - 93451113 Affections de l'appareil locomoteur adultes hospitalisation complète de semaine
 - ~~93451111 Affections de l'appareil locomoteur adultes hospitalisation complète~~
indifférenciée
 - Mise en cohérence de la liste des plateaux SSR de l'ENC avec l'enquête « plateaux techniques » (enquête DGOS en 2011 sur données 2010)

Guide méthodologique des ENC

Arbre analytique

Nouvelle liste Plateaux SSR
(en rouge les modifications)

932.711.1	Espace d'ergothérapie
932.712.1	Informatique thérapeutique pour troubles du langage, systèmes de synthèse vocale, etc.
932.713.1	Salle d'orthoptie
932.714.1	Cuisine éducative
932.715.1	Locaux de simulation de logement
932.715.2	Appartement d'autonomie
932.716.1	Appareil d'isocinétisme
932.716.2	Laboratoire d'analyse du mouvement, de l'équilibre et de la marche
932.716.3	Assistance robotisée à la marche (Lokomat...)
932.716.4	Rééducation du membre supérieur par assistance robotisée
932.716.5	Simulateur de conduite automobile
932.716.6	Rachimétrie
932.716.7	Stabilométrie
932.716.8	Analyse informatisée de la morphométrie du rachis
932.716.9	Exploration de l'équilibre et de la posture
932.717.1	Électrostimulation fonctionnelle
932.717.2	Douche filiforme pour grands brûlés
932.717.3	Chambre domotisée
932.717.4	Salle multisensorielle
932.717.5	Gymnase (à différencier de la simple salle de gymnastique)
932.717.6	Piscine balnéothérapie (au moins 20 m2)
932.717.7	Plateau de psychomotricité
932.717.8	Plateau de kinésithérapie
932.717.9	Véhicule adapté pour personne à mobilité réduite
932.718.1	Autre plateau technique SSR

- 3 annexes du Tome 3 seront désormais des extractions du logiciel ARCAⁿH « unique » afin d'éviter tout écart entre le document et l'outil :
 - Annexe 2 : Plan comptable – Charges
 - Annexe 3 : Plan comptable – Produits
 - Annexe 4 : Correspondance comptes - postes de charges

Conventions ENC 2015

=> Pour avis du CT

Evolutions des Conventions ENC

- Il est proposé de réaliser les modifications suivantes dans les **conventions ENC 2015** (tous champs) :
 - Alignement des conditions de dernière validation sur celles de première validation (système incitatif)
 - décalage de la date de dernière validation (**30/09/2016** au lieu du 15/09)
 - création d'une **nouvelle majoration** (1 500 € pour SSR et HAD, 3 000 € pour MCO) en cas de validation finale au 15/09
 - Ajout d'une **date limite** à la validation finale des données (**31/12/2016**)
 - maîtrise de la fin de campagne (*cf. diapos suivantes*)
 - maîtrise du calendrier de production des référentiels
- Le vocabulaire a également été revu et harmonisé :
 - « Pénalités » => « minorations »
 - Appellation des différents éléments de financement = base fixe et éléments variables (part variable, majorations et minorations)

Conventions ENC 2015

- 31 décembre 2016 : date au-delà de laquelle l'établissement sera considéré en abandon sans validation finale de ses données
- Pour l'ENC MCO 2012 les établissements retardataires étaient :

FINESS	Raison Sociale	Statut	Groupe / taille	Ancien / nouveaux	Date de dernière validation	Décision RIV
290020700	Centre Hospitalier intercommunal de Cornouaille	ex-DGF	CH_G	Ancien	11/01/2014	non intégré
450012968	Clinique de Montargis	ex-OQN		Ancien	13/01/2014	intégré
590780193	Centre Hospitalier Universitaire de Lille	ex-DGF	CHU	Ancien	10/01/2014	intégré
690781810	Hospices Civils de Lyon	ex-DGF	CHU	Ancien	13/01/2014	intégré
750100208	Hôpital Necker AP-HP	ex-DGF	AP-HP	Ancien	20/01/2014	intégré
750803454	Hôpital Robert Debré AP-HP	ex-DGF	AP-HP	Ancien	20/01/2014	intégré
970421038	Centre Hospitalier Gabriel Martin	ex-DGF	CH_P	Ancien	09/01/2014	intégré

Conventions ENC 2015

- Pour l'ENC SSR 2012 les établissements retardataires étaient :

FINESS	Raison Sociale	Statut	Groupe / taille	Ancien / nouveaux	Date de dernière validation	Décision RIV
690781810	Hospices Civils de Lyon	DAF	CHU	Ancien	23/04/2014	Intégré
850002403	CMPR Croix Rouge Française (St Jean de Monts)	DAF		Ancien	28/01/2014	Intégré

- Pour l'ENC HAD 2012, il n'y a pas eu d'établissement dans ce cas.

Convention ENC MCO 2014 AP-HP

Convention ENC MCO 2014 AP-HP

Hôpitaux Necker et Robert Debré

- Les évolutions de la convention AP-HP, par rapport à l'ENC 2013, sont les suivantes :
 - Attribution d'un montant de part fixe de 35 000 € ;
 - Instauration d'une date de 1ère validation identique à celle des autres établissements (30/06), mais assortie d'une pénalité forfaitisée à hauteur de 6 000 €.
- Ces 2 éléments combinés permettent :
 - d'une part, financièrement, de retrouver in fine le montant de la part fixe 2013 de l'AP-HP pour la participation de ses 2 sites (~29 k€) ;
 - d'autre part de rapprocher progressivement l'AP-HP des conditions de participation génériques à l'ENC MCO.

Documentation ENC

Site Internet et documents établissements

- Modification de la page de présentation des ENC sur le site Internet : réécriture et réorganisation des documents
- Suppression de la note de début de campagne et du document « format de fichiers », mais :
 - Création d'un **Document de consignes** par champ reprenant l'ensemble des consignes complémentaires au Tome 3, avec chaque année mise en surbrillance des éléments nouveaux.
 - Création du **Guide d'utilisation des outils de l'ENC** reprenant le document « format de fichier » et la « note d'utilisation de la plateforme ePMSI ».

=> Publication prévue pour décembre 2014

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