



Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

**Nouvelles consignes relatives à
l'étude nationale de coûts MCO
pour les données 2003**

<u>INTRODUCTION.....</u>	4
<u>1 - IMPACT DES NOUVELLES REGLES DE PRODUCTION DU COMPTE ADMINISTRATIF RETRAITE 2003</u>	5
<u>2 - SUIVI DES CHARGES DIRECTES.....</u>	6
2.1 - SUIVI DES DEPENSES DE SOUS-TRAITEMENT MEDICALE	7
2.2 - SUIVI DES PRODUITS SANGUINS	7
2.3 - SUIVI DES MEDICAMENTS	7
2.3.1 - LES SPECIALITES PHARMACEUTIQUES DE LA LISTE T2A.....	7
2.3.2 - LES AUTRES MEDICAMENTS HORS LISTE T2A	8
2.4 - SUIVI DES FOURNITURES ET MATERIELS MEDICAUX	8
2.4.1 - LES DMI DE LA LISTE T2A	8
2.4.2 - LES DEPENSES DE FOURNITURES ET MATERIELS MEDICAUX HORS LISTE T2A.....	8
<u>3 – AFFECTATION DES CHARGES DE PERSONNEL ET SUIVI DES ETP AU SEIN DES SA</u>	9
<u>4 - REPERCUSSIONS SUR LES FICHIERS EN ENTREE DU LOGICIEL WIN-SALVATOR</u>	10
4.1 - LE FICHIER DES DEPENSES INDIVIDUALISEES	10
4.2 - LE FICHIER DES DEPENSES PAR SECTION D'ANALYSE	10
4.3 – LES DEPENSES GLOBALES	11
<u>5 - REPERCUSSIONS SUR LES CINQ ETAPES COMPTABLES.....</u>	12
5.1 - ETAPE 1 : AFFECTATION DES CHARGES.....	12
5.2 - ETAPE 2 : TRAITEMENT DES PRODUITS DEDUCTIBLES	14
5.3 - ETAPE 3 : TRAITEMENT DES CHARGES DIRECTES.....	16
5.4 - ETAPE 4 : DEVERSEMENT DE LA LOGISTIQUE MEDICALE	18
5.5 - ETAPE 5 : REPARTITION DE LA BLANCHISSERIE ET DE LA RESTAURATION	20
<u>ANNEXE 1 – LISTE DES « AUTRES ACTIVITES » DE LA SI2 DU CAR A ISOLER</u>	22
<u>ANNEXE 2 – FORMAT DES FICHIERS A PRODUIRE EN ENTREE DE WIN-SALVATOR</u>	24
1- LE FICHIER SEJOURS.....	24
2- LES FICHIERS LIES AUX SEJOURS	24
TABLE DE CORRESPONDANCE RSS – NUMERO D'HOSPITALISATION	24
TABLE DE CORRESPONDANCE UM - SA	24
OMEGAS DE REANIMATION.....	24
UNITES D'OEUVRE MEDICO-TECHNIQUES.....	24
3- LES FICHIERS ADMINISTRATIFS	25
SECTIONS D'ANALYSES CLINIQUES	25
SECTIONS D'ANALYSES MEDICO-TECHNIQUES	26
SECTIONS D'ANALYSES MIXTES	26
2 - LES DEPENSES GLOBALES DE L'ETABLISSEMENT	27

<u>ANNEXE 3 – FORMAT DU FICHER SEJOURS PRODUIT EN SORTIE DE WIN-SALVATOR.....</u>	<u>28</u>
--	------------------

<u>ANNEXE 4 – RAPPELS METHODOLOGIQUES ET PRINCIPAUX POINTS D'ACHOPPEMENTS.....</u>	<u>30</u>
---	------------------

1 - RAPPELS METHODOLOGIQUES.....	30
1.1 - LE MODELE DE COUTS	30
1.2 - LES UNITES D'ŒUVRE.....	31
2 - LES PRINCIPAUX POINTS D'ACHOPPEMENTS.....	32
2.1 - LES PLATEAUX TECHNIQUES	32
2.2 - LES SA MIXTES.....	33
2.3 - LES ACTIVITES DE MOINS DE 24 HEURES	33
2.4 – LE RESPECT DE LA NOMENCLATURE ET DES NUMEROS DE SA	34

Introduction

L'objectif de ce document est d'établir de nouvelles consignes relatives aux traitements des données 2003 de l'Etude Nationale de Coûts (ENC) qui prennent en compte les évolutions du mode de financement des établissements de santé. De plus, la production de ces consignes donne l'occasion de procéder à quelques rappels et précisions concernant les principales difficultés rencontrées par les établissements. Enfin, il fournit une description actualisée du format des fichiers de données à produire. Ce document constitue donc un complément aux tomes 1 et 3 du guide méthodologique de comptabilité analytique hospitalière (BO 97/2 bis) qui demeure le cahier des charges de référence.

L'ENC poursuit traditionnellement plusieurs objectifs. Elle constitue à la fois un outil d'allocation budgétaire (hier, la modulation des enveloppes régionales et des budgets sur la base du point ISA, aujourd'hui, la fixation des tarifs des GHS) et un outil de contrôle de gestion (un référentiel national de coûts par GHM et poste de dépenses).

Du point de vue tarifaire, il est donc nécessaire de mettre en cohérence les consignes du compte administratif retraité (CAR) pour l'année 2003 et celles de l'ENC. Cependant, sans une stabilisation rapide des modalités de financement (par exemple, la définition et l'évolution de la liste des MIGAC) et une évolution importante des systèmes d'informations des établissements de l'ENC, ces deux objectifs (aide à la tarification et production d'un référentiel de coûts) pourraient devenir très rapidement difficile à concilier.

Aussi, compte tenu de ces incertitudes et des choix opérés très tardivement, ces consignes qui portent sur le traitement des données 2003 ont été établies avec la volonté de ne pas demander aux établissements des retraitements qui s'avèreraient difficiles à mener de façon rétrospective.

1 - Impact des nouvelles règles de production du compte administratif retraité 2003

De nouvelles consignes établies par la DHOS et relatives à la production du compte administratif retraité pour l'année 2003 ont été publiées le 9 mai 2004. Elles répondent désormais à un objectif : « permettre d'identifier les charges réalisées par les établissements qui ont vocation à être financées par les tarifs de prestations d'hospitalisation sur la base de l'activité réalisée ou par une dotation annuelle de financement dans le cadre des MIGAC et dans le cadre des disciplines non financées à l'activité en 2004 ». Dans le même temps, ce guide indique que l'identification des activités regroupées dans la SI2 « ne préjuge pas de leur financement dans le cadre des MIGAC ». C'est dans ce contexte instable et caractérisé par une faible visibilité que s'inscrit cette partie des consignes de l'ENC pour le traitement des données de 2003.

Dans l'optique d'une utilisation de ces résultats à des fins tarifaires, l'objectif est d'assurer un maximum de cohérence avec le CAR. Pour autant, les difficultés qu'impose le retraitement de certaines activités de la SI2 dans l'ENC et le maintien d'une homogénéité de ces données nécessitent de limiter le nombre des activités qui devraient, en théorie, être effectivement isolées.

En effet, les traitements réservés désormais dans le CAR aux activités de la SI2 impactent sur les traitements de l'ENC. Deux séries de sous sections de cette SI2 peuvent être distinguées : les activités qui ne pèsent pas sur le coût d'un séjour MCO et qui sont donc « hors champs » pour l'ENC (elles impactent, par exemple, sur les consultations externes) et celles qui pèsent directement sur le coût des séjours de MCO.

Il vous est demandé, en cohérence avec votre CAR, d'isoler les dépenses afférentes à l'ensemble des autres activités de la SI2 (dont la liste figure en annexe) pour les étapes 1 à 5 des retraitements comptables de l'ENC (sans omission, ni double emploi). Par ailleurs, il conviendra de saisir dans le logiciel Win-Salvator les montants¹ correspondants aux dépenses engagées à l'étape 5 pour chacune de ces activités.

Ces nouveaux traitements devront être réalisés avec la plus grande vigilance afin de ne pas commettre des doubles comptes ou des omissions qui viendraient perturber le bouclage comptable qui constitue le premier filtre de sélection des établissements.

En revanche, compte tenu des difficultés à isoler de façon rétrospective dépenses et activités pour certaines des rubriques de la SI2, et afin de disposer d'une information homogène entre établissements de l'ENC, **il vous est demandé de ne pas isoler dans les retraitements de l'ENC, les activités suivantes :**

¹ Ces montants ne correspondent pas à ceux que vous avez saisis dans ICARE. En effet, dans ICARE, ces montants intègrent les dépenses de logistique générale et de structure contrairement à ceux de l'étape 5 de l'ENC.

ACTIVITES REALISEES A DES FINS D'EXPERIMENTATION, D'EVALUATION OU HORS NOMENCLATURE

- Laboratoires d'oncogénétique
- Laboratoires de génétique moléculaire
- Cyclotron
- Médicaments sous ATU (non inscrits sur liste des médicaments facturés en sus)
- Dispositifs médicaux (non inscrits sur liste des dispositifs facturés en sus)
- B hors nomenclature
- Soins dentaires hors nomenclature
- Autres actes hors nomenclature

ACTIVITES REALISEES DANS LE CADRE DES COOPERATIONS INTER HOSPITALIERES

- GIP/GIE
- GCS

SMUR terrestre
SMUR hélicopté

En effet, même si une estimation des dépenses globales correspondant à ces activités a pu être réalisée dans le cadre de votre CAR, il apparaît difficile d'isoler ces actes ou ces prescriptions par SA et par séjour de manière rétrospective. A ce titre, ces activités ne figurent pas dans les choix d'activités du « menu déroulant » de Win-Salvator. Le coût de ces activités reste donc intégré au coût des séjours MCO.

Concernant le SMUR, il s'agit d'ores et déjà d'une activité identifiée dans l'ENC en tant que SAMT (terrestre d'une part et hélicopté d'autre part). Il vous est donc demandé de laisser ces SAMT dans les champs de l'ENC-MCO et de ne pas les faire « glisser » en « autres activités » de la SI2.

2 - Suivi des charges directes

Conformément au modèle de coût, une partie du coût médical d'un séjour est constituée de dépenses directement affectées aux malades. Ces dernières correspondent pour l'essentiel à des consommations de sous-traitance médicale, médicaments, produits sanguins, fournitures et matériels médicaux. Les nouvelles modalités de financement des établissements nécessitent de pouvoir s'affranchir d'une partie des coûts des médicaments et DMI. Il faut notamment pouvoir extraire l'ensemble des dépenses qui désormais donne lieu à un paiement en sus des tarifs par GHS. Plus généralement, le suivi de l'ensemble de ces dépenses directes doit être amélioré.

2.1 - Suivi des dépenses de sous-traitance médicale

Les établissements participants doivent réaliser un suivi individualisé de l'ensemble des dépenses de sous-traitance à caractère médical, qu'il s'agisse d'actes médico-techniques, de consultations spécialisées ou encore d'hospitalisation à l'extérieur.

Les montants des factures donnant lieu à un enregistrement au compte 6111 devront ainsi être rattachées aux malades concernés, et seront enregistrées en entrée du logiciel Win-Salvator dans les dépenses de type 1 « Dépenses de sous-traitance ».

Les établissements peuvent le cas échéant affecter directement aux patients les dépenses de sous-traitance à caractère médico-social (compte 6112). Dans ce cas, ces charges seront ajoutées à celles de sous-traitance médicale dans le fichier des dépenses de « type 1 ».

Le résidu des dépenses de sous-traitance qui n'aurait pas été affecté directement aux patients sera enregistré dans le champ des fichiers administratifs des SA consommatrices prévu à cet effet.

2.2 - Suivi des produits sanguins

Il s'agit de l'ensemble des produits sanguins labiles enregistrés au compte 94215. Les produits sanguins stables sont considérés comme des médicaments et ne doivent pas figurer dans ce champ. Les établissements doivent affecter les dépenses de produits sanguins directement aux malades.

Ces dernières seront enregistrées en entrée du logiciel Win-Salvator dans les dépenses de type 3 « Dépenses en produits sanguins ». Le cas échéant, le résidu des dépenses de produits sanguins qui n'aurait pas été affecté aux patients sera enregistré dans le champ des fichiers administratifs des SA consommatrices prévu à cet effet.

2.3 - Suivi des médicaments

Le suivi des dépenses de médicaments a été scindé en deux rubriques : les spécialités pharmaceutiques de la liste T2A et les autres médicaments.

2.3.1 - Les spécialités pharmaceutiques de la liste T2A

Les dépenses relatives aux consommations des spécialités pharmaceutiques onéreuses de la liste T2A (annexe à la circulaire budgétaire du 2 février 2004) doivent être affectées directement aux malades.

Ces montants seront enregistrées dans les dépenses de type 5 « Spécialités pharmaceutiques de la liste T2A ». Les établissements qui ne seraient pas en mesure de réaliser ce suivi nominatif, ou qui ne pourraient l'effectuer que partiellement, veilleront à

inscrire ce résidu dans le champ prévu à cet effet dans les fichiers administratifs des SA consommatrices.

Lors de la publication de la première liste des « molécules onéreuses », les hôpitaux participant à l'ENC avaient reçu pour consigne de considérer ces charges comme non incorporables s'ils ne pouvaient pas en faire un suivi individualisé. Cette consigne est donc supprimée.

2.3.2 - Les autres médicaments hors liste T2A

Par ailleurs, les établissements devront réaliser le meilleur suivi possible des autres médicaments. Il est recommandé de suivre en priorité les médicaments dont le coût unitaire élevé ou la dispensation à quelques patients d'un service donné, engendre une réelle discrimination des coûts des séjours.

Les dépenses de médicaments affectées aux patients seront enregistrées dans le logiciel Win-Salvator dans les dépenses de type 2 « Dépenses de médicaments hors spécialités T2A ». Le résidu des dépenses d'autres médicaments qui n'aurait pas été affecté directement aux patients sera enregistré dans le champ des fichiers administratifs des SA consommatrices prévu à cet effet.

2.4 - Suivi des fournitures et matériels médicaux

A l'instar des médicaments, ces dépenses ont été scindées en deux rubriques : les dispositifs médicaux implantables de la liste T2A et les autres fournitures et matériels médicaux.

2.4.1 - Les DMI de la liste T2A

Les dépenses relatives aux consommations des DMI inscrits sur la liste des produits et prestations remboursables annexée à la circulaire budgétaire du 2 février 2004, doivent être affectées directement aux malades.

Ces dépenses seront enregistrées en entrée du logiciel Win-Salvator dans les dépenses de type 6 « Dépenses des DMI de la liste T2A ». Le résidu qui n'aurait pas été affecté directement aux patients sera enregistré dans le champ des fichiers administratifs des SA consommatrices prévu à cet effet.

2.4.2 - Les dépenses de fournitures et matériels médicaux hors liste T2A

Les autres dépenses de fournitures et matériels médicaux sont entendues ici comme celles enregistrées soit dans un compte dont la racine est 9422, soit dans le compte 6066, à l'exclusion des DMI de la liste T2A. Il s'agit principalement des prothèses, orthèses et implants. Mais il peut s'agir également de consommables et de matériels à usage unique dont le prix unitaire important est très discriminant sur les coûts des séjours.

Les établissements doivent réaliser un suivi par patient des appareils et fournitures de prothèse et d'orthopédie enregistrés dans le compte 94226 ou 6066. Lorsque la pose d'une prothèse, d'une orthèse ou d'un implant nécessite l'utilisation de petits matériels tels que des vis, des clous ou de colle, il est recommandé aux établissements de réaliser une étude prospective en vue de déterminer, à dire d'expert, une dépense standard pour chaque type de produit. C'est alors cette dépense qui sera imputée aux séjours des patients. Pour les autres fournitures médicales, le suivi individualisé est facultatif mais fortement recommandé dès lors que leur coût unitaire est jugé important par les établissements.

Ces dépenses suivies aux patients seront enregistrées en entrée du logiciel Win-Salvator comme dépense de type 4 « Dépenses de prothèses (hors DMI de la liste T2A) et matériels médicaux ». Le résidu qui n'aurait pas été affecté directement aux patients sera enregistré dans le champ des fichiers administratifs des SA consommatrices prévu à cet effet.

3 – Affectation des charges de personnel et suivi des ETP au sein des SA

Les règles de valorisation et d'affectation des dépenses de personnel définies dans le guide de comptabilité analytique demeurent. Les établissements choisissent donc de calculer les coûts « réels » ou d'estimer des coûts « harmonisés » en fonction de leur organisation et des capacités de leur système d'information. S'ils utilisent des coûts harmonisés, ils déterminent les grades, groupes de grades ou catégories de personnel utilisés pour ces calculs. Les charges de personnels devront être réparties entre toutes les activités (hospitalisation, consultations, fonctionnement du plateau technique) auxquelles les agents participent. Aussi, *l'effectif participant à chaque activité doit être connu avec un maximum de finesse (de l'ordre de la demi-journée, donc 10 % d'un temps plein). Cet effort de ventilation devra être réalisé pour distinguer les coûts liés à l'hospitalisation, aux consultations et au fonctionnement d'un plateau technique, lorsque ces activités sont physiquement réunies sur un même site et/ou produites par les mêmes agents².*

Il est impératif que pour chaque section d'analyse, les charges de personnel soient classées en trois catégories :

- personnel médical (PH, assistants, internes, étudiants, vacataires...)
- personnel soignant (IDE, AS, le cas échéant sages-femmes)
- autres personnels : encadrement, ASH, secrétariat, diététique (pour la partie de l'activité des diététiciennes qui ne concerne pas la restauration), kinésithérapie (si la SA kinésithérapie n'existe pas), orthophonistes, psychologues, manipulateurs radio ...

L'affectation de ces dépenses constitue un exercice difficile pour les établissements et un enjeu important pour l'ENC puisque l'ensemble de ces dépenses représente près de 70% du budget d'un hôpital. Aussi, afin de disposer d'un outil de contrôle et d'être en mesure, avec

² Guide CAH tome 1 page 87

avec les établissements, d'améliorer la qualité de ces données, **il vous est demandé d'indiquer les effectifs présentés en « équivalent temps plein » en cohérence avec les règles du CAR.**

- Les ETP sont comptabilisés en pourcentage de rémunération et non en temps de travail (Pour un agent à 80% qui est payé 86%, il faut compter 0,86 ETP).

- Il s'agit des effectifs moyens rémunérés au cours de l'année y compris les personnels intérimaires et les remplacements.

- Pour les attachés, le nombre d'ETP est évalué sur la base du nombre de ½ journées effectuées.

- Pour les PH temps partiel, la correspondance est de 0,6 ETP.

- Il faut ajouter à l'effectif ETP des internes celui des étudiants de médecine en divisant ce dernier chiffre par 7,8.

4 - Répercussions sur les fichiers en entrée du logiciel Win-Salvator

Afin notamment de prendre en compte l'ensemble de ces nouveautés, une nouvelle version du logiciel Win-Salvator MCO (V6.0.0) a été développée pour le traitement de vos données 2003. Les nouveautés sont présentées ci-dessous.

4.1 - Le fichier des dépenses individualisées

Le format du fichier reste identique mais la variable « type » est enrichie.

Champs	Libellé
1	Identifiant de séjour
2	Type de dépense
3	Montant de la dépense (en €)

Type 1 : Dépenses de sous-traitance

Type 2 : Dépenses de médicaments (hors spécialités T2A)

Type 3 : Dépenses en produits sanguins

Type 4 : Dépenses de prothèses (hors DMI de la liste T2A) et matériels médicaux

Type 5 : Dépenses relatives aux spécialités pharmaceutiques de la liste T2A

Type 6 : Dépenses des DMI de la liste T2A

4.2 - le fichier des dépenses par section d'analyse

La majorité des champs et les définitions correspondantes est détaillé dans le tableau ci-dessous.

CHAMP	CONTENU	
Salaires médicaux	Personnel médical (PH, assistants, internes, étudiants, vacataires...)	<i>Salaires directement versés aux personnels compte (641), charges sociales (comptes 645 à 647), impôts taxes et versements assimilés versés à l'administration des impôts (compte 631) ou à d'autres organismes (compte 633), à l'exclusion du compte 6333.</i> Après addition ou soustraction des charges, en fonction de l'imputation du temps de travail entre les différentes SA.
Salaires soignants	Personnel soignant (IDE, AS, le cas échéant sages-femmes)	
Autres salaires	Autres personnels : encadrement, ASH, secrétariat, diététique (hors restauration), kinésithérapie (si la SA kinésithérapie n'existe pas), orthophonistes, psychologues, manipulateurs radio ...	
Amortissement et maintenance	Amortissement et maintenance des matériels médicaux	
Sous-traitance	Part des comptes 6111 et 6112 <u>non suivi par patients.</u>	
Médicaments hors spécialités T2A	Spécialités pharmaceutiques avec AMM <u>non suivis par patients</u> (hors spécialités pharmaceutiques de la liste T2A). Cette rubrique inclut les médicaments dérivés du sang.	
Produits sanguins	Part du compte 94215 <u>non suivi par patients.</u>	
Prothèses (hors DMI T2A) et matériels médicaux	Fluides et gaz médicaux, produits de base, ligatures, sondes, petit matériel non stérile, matériel à usage unique stérile, fournitures pour laboratoires, pansements, et toutes les prothèses, orthèses, matériels implantables coûteux (hors DMI de la liste T2A) <u>non suivis par patients.</u>	
Spécialités pharmaceutiques de la liste T2A	Part des consommations des médicaments de la liste T2A <u>non suivis par patients</u>	
DMI de la liste T2A	Part des consommations des DMI de la liste T2A <u>non suivis par patients</u>	
Logistique médicale	Dépenses de logistique médicale affectées à la SA à l'étape 4.	
Nombre d'ETP médicaux	ETP rémunérés au cours de l'année de recueil (en fonction de l'imputation du temps de travail entre les différentes SA)	
Nombre d'ETP soignants		
Nombre d'ETP autres		

4.3 – Les dépenses globales

La fenêtre permettant de saisir les dépenses globales dans le logiciel a été enrichie. Elle intègre la saisie des dépenses de structure, de gestion générale et autre logistique, de la blanchisserie et restauration MCO, des consultations externes ainsi que les dépenses des activités autres et les dépenses des activités de la SI 2 « autres activités » .

Les activités autres et les activités de la SI 2 « autres activités » sont sélectionnées par le biais d'un menu déroulant qui leur est propre. La liste des activités de la SI 2 est celle donnée dans le CAR, à l'exception des activités à ne pas défalquer des séjours pour l'ENC (voir 1 - Impact des nouvelles règles de production du compte administratif retraité 2003).

Dans cette fenêtre, des champs sont réservés à la saisie des dépenses de consultations externes, de blanchisserie MCO et de restauration MCO. Il est clair que ces dépenses ne doivent pas intégrer les dépenses de consultations, de blanchisserie et de restauration imputées aux activités de la SI 2.

5 - Répercussions sur les cinq étapes comptables

5.1 - Etape 1 : affectation des charges

L'affectation des charges est la toute première étape des retraitements comptables. Elle vient immédiatement après la phase de découpage analytique de l'établissement. La procédure d'affectation des charges consiste à répartir sans omission, ni double emploi, l'ensemble des charges normales et courantes entre les sections d'analyse et d'isoler les charges non incorporables. Les règles d'affectation des charges et la liste des charges non incorporables sont énoncées dans le tome 1 du guide méthodologique de comptabilité analytique hospitalière (BO 97/2 bis). De ce fait, les quelques différences d'affectation des charges entre le CAR et la comptabilité analytique demeurent. Il faut noter que deux nouveautés dans les règles du CAR ne doivent pas être prises en compte pour le traitement de vos données ENC 2003. Il s'agit :

- des dépenses du DIM qui demeurent en logistique médicale dans l'ENC (voir paragraphe 5.4) ;
- des dépenses relatives à l'activité de transport sanitaire qui demeurent en logistique et gestion générale.

En colonne, on trouve les sections d'analyse créées au moment du découpage analytique. Les établissements veilleront à créer une colonne pour chaque SA clinique et chaque SA médico-technique en indiquant bien le numéro qui lui a été attribué. Par ailleurs, la structure, la restauration, la blanchisserie, la logistique générale et les consultations externes feront chacune l'objet d'une seule SA conformément au découpage préconisé. Les autres activités (SSR, psychiatrie, HAD... et budgets annexes) figurent également en colonne dans ce tableau. **Enfin, les dépenses des « autres activités » définies dans le CAR en SI2 devront également être indiquées dès l'étape 1.** La réalisation de cette étape sera présentée dans un tableau conforme au modèle ci-après.

ETAPE 1	Structure	Blanchisserie	Restauration	Logistique autre	SA cliniques		SA médico-techniques		SA mixtes		Logistique médicale		Consultations externes (hors SI 2)	SSR, psychiatrie, HAD, budgets annexes		Activités de la SI 2 "autres activités"		TOTAL	Charges non incorporables
					N° SAC + Libellé	Sous-TOTAL	N° SAMT + Libellé	Sous-TOTAL	N° SA + Libellé	Sous-TOTAL	N° SA Logistique médicale + Libellé	Sous-TOTAL		SSR	Sous-TOTAL	Epidémiologie Clinique	Sous-TOTAL		
							
94211	MEDICAMENTS																		
94215	PRODUITS SANGUINS LABILES																		
9421(hors 94211 et 94215)	PRODUITS PHARMACEUTIQUES ET PRODUITS A USAGE MEDICAL																		
9422	FOURNITURES ET PETIT MATERIEL MEDICAL																		
94226	APPAREILS ET FOURNITURES DE PROTHESES ET D'ORTHOPEDE																		
9423	ALIMENTATION																		
9424	COMBUSTIBLES																		
9425	CONSONMMABLES HOTELIERS																		
9426	CARBURANTS																		
9427	FOURNITURES POUR ATELIERS																		
9428	FOURNITURES DE BUREAU																		
6061	EAU, ELECTRICITE, GAZ, CHAUFFAGE																		
6063	FOURNITURES PETITS MATERIELS ET OUTILLAGES																		
6064	FOURNITURES DE BUREAU ET FOURNITURES INFORMATIQUES																		
6066	FOURNITURES MEDICALES																		
6068	AUTRES MATIERES ET FOURNITURES																		
6111	SOUS TRAITANCE MEDICALE																		
6112	SOUS TRAITANCE A CARACTERE MEDICO-SOCIAL																		
612	REDEVANCE DE CREDIT-BAIL																		
613	LOCATIONS IMMOBILIERES ET MOBILIERES																		
614	CHARGES LOCATIVES ET DE COPROPRIETE																		
6152	ENTRETIEN BIENS IMMOBILIERS																		
6155	ENTRETIEN MATERIELS																		
6281	BLANCHISSAGE A L EXTERIEUR																		
6282	ALIMENTATION A L'EXTERIEUR																		
6283	NETTOYAGE A L EXTERIEUR																		
6284	INFORMATIQUE A L'EXTERIEUR																		
6288	AUTRE PRESTATIONS DIVERSES																		
631/633 hors 6333	IMPOTS, TAXES ET VERSEMENTS ASSIMILES SUR REMUNERATIONS																		
6333	PARTICIPATION A LA FORMATION PROFESSIONNELLE																		
635	AUTRES IMPOTS (ADMINISTRATION DES IMPOTS)																		
637	AUTRES IMPOTS (AUTRES ORGANISMES)																		
6411	PERSONNEL TITULAIRE ET STAGIAIRE																		
6413	PERSONNEL NON TITULAIRE																		
6415	PERSONNEL NON MEDICAL DE REMPLACEMENT																		
6416	C.E.S.																		
6417	APPRENTIS																		
642	PERSONNEL MEDICAL																		
645	CHARGES DE SECURITE SOCIALE ET DE PREVOYANCE																		
647	AUTRES CHARGES SOCIALES																		
648	AUTRES CHARGES DE PERSONNEL																		
65	AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE																		
66	CHARGES FINANCIERES																		
67	CHARGES EXCEPTIONNELLES																		
681	DOTATIONS AMORTISSEMENTS/PROVISIONS, CHARGES D'EXPLOITATION																		
686	DOTATIONS AMORTISSEMENTS/PROVISIONS, CHARGES FINANCIERES																		
687	DOTATIONS AMORTISSEMENTS/PROVISIONS, CHARGES EXCEPTIONNELLES																		
TOTAL ETAPE 1																			

5.2 - Etape 2 : traitement des produits déductibles

Il convient de défalquer des charges imputées sur les sections d'analyse à l'étape 1, toutes les recettes en atténuation des dépenses qui n'ont pas été consacrées à la prise en charge des patients hospitalisés. Les produits déductibles sont à retrancher SA par SA et compte par compte. La liste des produits déductibles est présentée dans le tome 1 du guide méthodologique de comptabilité analytique hospitalière (BO 97/2 bis).

Pour cette étape, un tableau de synthèse conforme au modèle ci-après doit être produit. Désormais le détail des produits déductibles doit être présenté en fin de tableaux. Les fichiers administratifs par section d'analyse demandés en entrée du logiciel Win Salvator doivent notamment tenir compte de cette étape. Il incombe donc à l'établissement de retrancher pour chaque poste de dépenses de chaque SA les produits déductibles correspondants.

ETAPE 2	Structure	Blanchisserie	Restauration	Logistique autre	SA cliniques		SA médico-techniques		SA mixtes		Logistique médicale		Consultations externes (hors SI 2)	SSR, psychiatrie, HAD, budgets annexes		Activités de la SI 2 "autres activités"		Produits déductibles	TOTAL	Charges non incorporables
					N° SAC + Libellé	Sous-TOTAL	N° SAMT + Libellé	Sous-TOTAL	N° SA + Libellé	Sous-TOTAL	N° SA Logistique médicale + Libellé	Sous-TOTAL		SSR	Sous-TOTAL	Epidémiologie Clinique	Sous-TOTAL			
								
TOTAL ETAPE 1 (rappel)																				
94211	MEDICAMENTS																			
94215	PRODUITS SANGUINS LABILES																			
9421(hors 94211 et 94215)	PRODUITS PHARMACEUTIQUES ET PRODUITS A USAGE MEDICAL																			
9422	FOURNITURES ET PETIT MATERIEL MEDICAL																			
94226	APPAREILS ET FOURNITURES DE PROTHESES ET D'ORTHOPEDE																			
9423	ALIMENTATION																			
9424	COMBUSTIBLES																			
9425	CONSUMMABLES HOTELIERS																			
9426	CARBURANTS																			
9427	FOURNITURES POUR ATELIERS																			
9428	FOURNITURES DE BUREAU																			
6061	EAU, ELECTRICITE, GAZ, CHAUFFAGE																			
6063	FOURNITURES PETITS MATERIELS ET OUTILLAGES																			
6064	FOURNITURES DE BUREAU ET FOURNITURES INFORMATIQUES																			
6066	FOURNITURES MEDICALES																			
6068	AUTRES MATIERES ET FOURNITURES																			
6111	SOUS TRAITANCE MEDICALE																			
6112	SOUS TRAITANCE A CARACTERE MEDICO-SOCIAL																			
612	REDEVANCE DE CREDIT-BAIL																			
635	AUTRES IMPOTS (ADMINISTRATION DES IMPOTS)																			
637	AUTRES IMPOTS (AUTRES ORGANISMES)																			
6411	PERSONNEL TITULAIRE ET STAGIAIRE																			
6413	PERSONNEL NON TITULAIRE																			
6415	PERSONNEL NON MEDICAL DE REMPLACEMENT																			
6416	C.E.S.																			
6417	APPRENTIS																			
642	PERSONNEL MEDICAL																			
645	CHARGES DE SECURITE SOCIALE ET DE PREVOYANCE																			
647	AUTRES CHARGES SOCIALES																			
648	AUTRES CHARGES DE PERSONNEL																			
65	AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE																			
66	CHARGES FINANCIERES																			
67	CHARGES EXCEPTIONNELLES																			
681	DOTATIONS AMORTISSEMENTS/PROVISIONS, CHARGES D'EXPLOITATION																			
688	DOTATIONS AMORTISSEMENTS/PROVISIONS, CHARGES FINANCIERES																			
687	DOTATIONS AMORTISSEMENTS/PROVISIONS, CHARGES EXCEPTIONNELLES																			
TOTAL ETAPE 2																				
Comptes 701 à 704	Vente de produits, travaux																			
Comptes 706	Prestations de services																			
Compte 707	Vente de marchandises																			
Compte 708	Produits des activités annexes																			
Comptes 71 et 72	Production stockée et immobilisée																			
Compte 74	Subventions, participation																			
Compte 7582	Retenues et versements sur honoraires médicaux																			
Comptes 7583	Remboursements de frais																			
Comptes 7586	Produits de la gestion des biens des malades protégés par la loi du 3/07/1968																			
Comptes 7588	Autres produits divers de gestion courante																			
Compte 76	Produits financiers																			
Compte 78	Reprises sur amortissements et provisions																			
Compte 79	Transfert de charges																			
Comptes 609, 619, 629	Rabais, remises et ristournes																			
TOTAL DES PRODUITS DEDUCTIBLES																				

5.3 - Etape 3 : traitement des charges directes

Le traitement des charges directement affectées aux malades constitue la troisième étape des retraitements comptables. Il convient de défalquer des charges imputées aux sections d'analyse compte par compte, le montant des dépenses suivies individuellement.³ Ces dernières doivent être résumé dans la deuxième partie du tableau. La réalisation de cette étape sera présentée dans un tableau conforme au modèle ci-dessous. Les charges directement affectées aux malades qui pourront être isolées apparaîtront dans une colonne spécifique à l'étape 3 et le cas échéant, réparties sur les SA.

³ Les dépenses directement affectées aux patients seront enregistrées dans le fichier séjours, en entrée du logiciel Win Salvator

ETAPE 3		Structure	Blanchisserie	Restauration	Logistique autre	SA cliniques		SA médico-techniques		SA mixtes		Logistique médicale		Consultations externes (hors SI 2)	SSR, psychiatrie, HAD, budgets annexes		Activités de la SI 2 "autres activités"		Produits déductibles	Charges directes au patient	TOTAL	Charges non incorporables
						N° SAC + Libellé	Sous-TOTAL	N° SAMT + Libellé	Sous-TOTAL	N° SA + Libellé	Sous-TOTAL	N° SA Logistique médicale + Libellé	Sous-TOTAL		SSR	Sous-TOTAL	Epidémiologie Clinique	Sous-TOTAL				
										
TOTAL ETAPE 2 (rappel)																						
94211	MEDICAMENTS																					
94215	PRODUITS SANGUINS LABILES																					
9421(hors 94211 et 94215)	PRODUITS PHARMACEUTIQUES ET PRODUITS A USAGE MEDICAL																					
9422	FOURNITURES ET PETIT MATERIEL MEDICAL																					
94226	APPAREILS ET FOURNITURES DE PROTHESES ET D'ORTHOPEDIE																					
9423	ALIMENTATION																					
9424	COMBUSTIBLES																					
9425	CONSOMMABLES HOTELIERS																					
9426	CARBURANTS																					
9427	FOURNITURES POUR ATELIERS																					
9428	FOURNITURES DE BUREAU																					
6061	EAU, ELECTRICITE, GAZ, CHAUFFAGE																					
6063	FOURNITURES PETITS MATERIELS ET OUTILLAGES																					
6064	FOURNITURES DE BUREAU ET FOURNITURES INFORMATIQUES																					
6066	FOURNITURES MEDICALES																					
6068	AUTRES MATIERES ET FOURNITURES																					
6111	SOUS TRAITANCE MEDICALE																					
6112	SOUS TRAITANCE A CARACTERE MEDICO-SOCIAL																					
612	REDEVANCE DE CREDIT-BAIL																					
635	AUTRES IMPOTS (ADMINISTRATION DES IMPOTS)																					
637	AUTRES IMPOTS (AUTRES ORGANISMES)																					
6411	PERSONNEL TITULAIRE ET STAGIAIRE																					
6413	PERSONNEL NON TITULAIRE																					
6415	PERSONNEL NON MEDICAL DE REMPLACEMENT																					
6416	C.E.S.																					
6417	APPRENTIS																					
642	PERSONNEL MEDICAL																					
645	CHARGES DE SECURITE SOCIALE ET DE PREVOYANCE																					
647	AUTRES CHARGES SOCIALES																					
648	AUTRES CHARGES DE PERSONNEL																					
65	AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE																					
66	CHARGES FINANCIERES																					
67	CHARGES EXCEPTIONNELLES																					
681	DOTATIONS AMORTISSEMENTS/PROVISIONS, CHARGES D'EXPLOITATION																					
686	DOTATIONS AMORTISSEMENTS/PROVISIONS, CHARGES FINANCIERES																					
687	DOTATIONS AMORTISSEMENTS/PROVISIONS, CHARGES EXCEPTIONNELLES																					
TOTAL ETAPE 3																						
SOUS-TRAITANCE																						
MEDICAMENTS HORS SPECIALITES T2A																						
PRODUITS SANGUINS																						
PROTHESES HORS T2A ET MATERIELS MEDICAUX																						
SPECIALITES PHARMACEUTIQUES DE LA LISTE T2A																						
DMI DE LA LISTE T2A																						
TOTAL DES CHARGES DIRECTES AU PATIENT																						

5.4 - Etape 4 : déversement de la logistique médicale

Les charges nettes (correspondant au solde obtenu à l'étape 3) des SA de logistique médicale doivent être déversées sur les sections d'analyse dont elles sont prestataires.

Dans le CAR, les dépenses du DIM ne sont plus intégrées en logistique médicale mais en logistique générale. Les clés de ventilation des dépenses de logistique médicale fixées dans le CAR n'apparaissent pas adaptées, à l'activité du DIM. C'est à ce titre que les dépenses du DIM ont glissé en logistique générale et sont désormais ventilées au prorata des charges nettes.

Dans l'ENC, les clés de déversement des dépenses de logistique médicale choisies par les établissements sont, en générale, plus adaptées. **Aussi, il vous est demandé de maintenir pour l'ENC, l'intégration des dépenses du DIM dans les dépenses de logistique médicale.**

Inversement, les dépenses de transports sanitaires ne doivent pas figurer pour l'ENC en logistique médicale (contrairement au CAR) mais demeurent en logistique et gestion générale (voir paragraphe 5.1).

L'ensemble des dépenses de logistique médicale est ventilé sur les unités bénéficiaires selon des clés qui restent à la convenance des établissements. Le tableau ci-dessous présente une liste de clés de ventilation possibles.

SA de logistique médicale (<u>hors SI2 autres</u>)	Clés de ventilation possibles
Pharmacie	Total des dépenses de groupe 2 (pour les SAC) et de groupe 2 et 4 (pour les SAMT) (cf consignes du CAR)
Stérilisation	
DIM	RUM + RHA + le cas échéant RIS
Autres dépenses de logistique médicale (hors SI2 autres)	A la convenance des établissements

Dans le guide de comptabilité analytique hospitalière, le S.A.M.U. et le centre anti-poison sont d'ores et déjà considérés comme des activités hors champ. Il convient désormais de les ranger parmi les « autres activités de SI2 » au même titre que l'ensemble des activités de logistique médicale défini dans la liste de la SI2 (Fichiers et banque de données ou de produits, CCLIN...). Ces activités de SI2 de logistique médicale ne doivent donc pas être ventilées à l'étape 4.

La présentation de cette étape se fera dans un tableau conforme au modèle ci-après. On trouve en ligne les SA de logistique médicale (hors SI2 autres) dont les montants (correspondant au total obtenu à l'issue de l'étape 3) devront être ventilés sur les SA consommatrices.

ETAPE 4	Structure	Blanchisserie	Restauration	Logistique autre	SA cliniques		SA médico-techniques		SA mixtes		Logistique médicale		Consultations externes (hors SI 2)	SSR, psychiatrie, HAD, budget annexe		Activités de la SI 2 "autres activités"				Produits déductibles	Charges directes au patient	TOTAL	Charges non incorporables	
					N° SAC + Libellé	Sous-TOTAL	N° SAMT + Libellé	Sous-TOTAL	N° SA + Libellé	Sous-TOTAL	N° SA logistique médicale + Libellé	Sous-TOTAL		SSR	Sous-TOTAL	Epidémiologie Clinique	Investigation Clinique	...	Sous-TOTAL					
TOTAL ETAPE 3 (Rappel)																								
Répartition de la logistique médicale ^	N°SA logistique + Libellé											0	0	0										
	N°SA logistique + Libellé											0	0	0										
	...											0	0	0										
TOTAL ETAPE 4																								
*: Ne pas ventiler les activités de la SI2 de logistique médicale																								

5.5 - Etape 5 : répartition de la blanchisserie et de la restauration

L'hôpital affecte à chacune des activités cliniques (MCO et autres) leur part de dépenses de blanchisserie et de restauration.

On considère que les activités médico-techniques ne consomment pas de prestations venant de la blanchisserie ni de la restauration.

Les charges de blanchisserie et de restauration sont généralement ventilées à la journée. Les établissements pourront cependant les répartir selon d'autres modalités si ces charges sont isolables selon l'activité qu'elles desservent.

ETAPE 5	Structure	Blanchisserie	Restauration	Logistique autre	SA cliniques		SA médico-techniques		SA mixtes		Logistique médicale		Consultations externes (hors SI 2)	SSR, psychiatrie, HAD, budget annexe		Activités de la SI 2 "autres activités"			Produits déductibles	Charges directes aux patients	TOTAL	Charges non incorporables
					N° SAC + Libellé	Sous-TOTAL	N° SAMT + Libellé	Sous-TOTAL	N° SA + Libellé	Sous-TOTAL	N° SA Logistique médicale + Libellé	Sous-TOTAL		SSR	Sous-TOTAL	Epidémiologie Clinique	Investigation Clinique	Sous-TOTAL				
TOTAL ETAPE 4 (rappel)																						
Répartition de la blanchisserie et de la restauration	BLANCHISSERIE		0 0																			
	RESTAURATION		0 0																			
TOTAL ETAPE 5																						

Annexe 1 – Liste des « autres activités » de la SI2 du CAR à isoler

STRUCTURES DE RECHERCHE - Centre d'épidémiologie clinique
STRUCTURES DE RECHERCHE - Centre d'investigation clinique
STRUCTURES DE RECHERCHE - Centre d'investigation technologique
STRUCTURES DE RECHERCHE - Centre de ressource biologique
PROGRAMME DE RECHERCHE (appels à projet nationaux) - Programme Hospitalier de Recherche Clinique (PHRC)
PROGRAMME DE RECHERCHE (appels à projet nationaux) - Innovation thérapeutique et diagnostic
PROGRAMME DE RECHERCHE (appels à projet nationaux) - Contrats INSERM - CHU
CONSULTATIONS PLURIDISCIPLINAIRES
CONSULTATIONS SPECIFIQUES - Conduites addictives (tabac, alcool...)
CONSULTATIONS SPECIFIQUES – Mémoire
CONSULTATIONS SPECIFIQUES – Douleur
CONSULTATIONS SPECIFIQUES - Génétique (conseil génétique, diagnostic pré-implantatoire)
CENTRES DE RESSOURCE OU DE REFERENCE - Maladies rares
CENTRES DE RESSOURCE OU DE REFERENCE - Mémoire
CENTRES DE RESSOURCE OU DE REFERENCE - Centre d'apprentissage du langage
CENTRES DE RESSOURCE OU DE REFERENCE - Maladies professionnelles
CENTRES DE RESSOURCE OU DE REFERENCE - CISIH
EQUIPE MOBILES OU DE LIAISON - Addictologie
EQUIPE MOBILES OU DE LIAISON - Soins palliatifs
EQUIPE MOBILES OU DE LIAISON – Douleur
EQUIPE MOBILES OU DE LIAISON – Gériatrie
FICHIERS ET BANQUES DE DONNEES OU DE PRODUITS - Tumorothèques
FICHIERS ET BANQUES DE DONNEES OU DE PRODUITS - CECOS (Centre d'Etude et de Conservation des Œufs et du Spermé Humain)
FICHIERS ET BANQUES DE DONNEES OU DE PRODUITS - Lactarium
FICHIERS ET BANQUES DE DONNEES OU DE PRODUITS - Banque de tissus (os, cornées...)
FICHIERS ET BANQUES DE DONNEES OU DE PRODUITS - Banque du sang de cordon
FICHIERS ET BANQUES DE DONNEES OU DE PRODUITS - Banque ADN
FICHIERS ET BANQUES DE DONNEES OU DE PRODUITS - Greffe de moelle
SAMU - CENTRE 15
SOINS DISPENSES A DES POPULATIONS SPECIFIQUES - Unité d'Hospitalisation Sécurisée Interrégionale (UHSI)
SOINS DISPENSES A DES POPULATIONS SPECIFIQUES - Unité de Consultations et de Soins Ambulatoires (UCSA)
SOINS DISPENSES A DES POPULATIONS SPECIFIQUES - Permanence d'Accès aux Soins de Santé + PASS mobile
SOINS DISPENSES A DES POPULATIONS SPECIFIQUES - Centre méthadone (et autres substitutions)
SOINS DISPENSES A DES POPULATIONS SPECIFIQUES - Centre de Soins Spécifiques pour Toxicomanes (CSST)
SOINS DISPENSES A DES POPULATIONS SPECIFIQUES - Centre de rétention administrative
PREVENTION ET EDUCATION THERAPEUTIQUE - Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit (CDAG)

PREVENTION ET EDUCATION THERAPEUTIQUE - Nutrition
PREVENTION ET EDUCATION THERAPEUTIQUE - Asthme
PREVENTION ET EDUCATION THERAPEUTIQUE - Diabète
PREVENTION ET EDUCATION THERAPEUTIQUE - Mort subite du nourrisson (suivi à domicile)
COURTS SEJOURS GERIATRIQUES
UNITE D'HOSPITALISATION (douleur chronique)
CENTRES NATIONAUX DE REFERENCE (DGS)
CENTRE ANTIPOISON
UNITE MEDICO-JUDICIAIRE
MEDECINE LEGALE
PMI
PLANNING FAMILIAL
RESEAUX - Coordination inter-hospitalière
RESEAUX - Ville-hôpital
SINCERITE DES COMPTES (EHPAD)
ECOLES PARAMEDICALES
ECOLES PARAMEDICALES POUR ORDRE
PRELEVEMENT D'ORGANE
PRELEVEMENT D'ORGANE POUR ORDRE
CENTRES A VOCATION NATIONALE, REGIONALE OU DEPARTEMENTALE - Centre national d'éthique
CENTRES A VOCATION NATIONALE, REGIONALE OU DEPARTEMENTALE - Centre de consultations médicales maritimes (CCMM)
CENTRES A VOCATION NATIONALE, REGIONALE OU DEPARTEMENTALE - Centre de bioéthique et de protection des personnes
CENTRES A VOCATION NATIONALE, REGIONALE OU DEPARTEMENTALE - Centre régional de pharmaco-vigilance
CENTRES A VOCATION NATIONALE, REGIONALE OU DEPARTEMENTALE - Coordination hémovigilance
CENTRES A VOCATION NATIONALE, REGIONALE OU DEPARTEMENTALE - CCLIN
AUTRES ACTIVITES DE SOINS A DOMICILE - Nutrition parentérale
ACTIVITES EXPERIMENTALES - Centres périnataux
ACTIVITES EXPERIMENTALES - maisons médicales
AUTRES

Annexe 2 – Format des fichiers à produire en entrée de Win-Salvator

1- Le fichier séjours

Le fichier de RUM doit être fourni en entrée de Win-Salvator.

2- Les fichiers liés aux séjours

Table de correspondance RSS – numéro d’hospitalisation

S’il y a lieu, une table de correspondance entre le numéro de RSS et le numéro d’hospitalisation est demandée en entrée de Win-Salvator.

Table de correspondance UM - SA

La table de correspondance entre les Unités Médicales des RUM et les Sections d’Analyse associées doit être fournie en entrée de Win-Salvator. Le libellé de la SA est également demandé.

Omégas de réanimation

Cette table contient une ligne par séjour en réanimation. Il peut exister plusieurs lignes par séjour. Chaque ligne est décrite par les champs suivants :

Champs	Libellé
1	Identifiant de séjour
2	Code de SA
3	Valeur de l’IGS2
4	Score OMEGA1
5	Score OMEGA2
6	Score OMEGA3

Unités d’oeuvre médico-techniques

Ce fichier donne le code de la SAMT et le nombre d’UO correspondant pour chaque séjour ayant occasionné des actes médico-techniques. Il comporte par SA et par séjour les champs suivants :

Champs	Libellé
1	Code de SA
2	Identifiant de séjour
3	Nombre d'unité d'oeuvre

Charges directes au patient

Le format du fichier reste identique mais la variable « type » est enrichie.

Champs	Libellé
1	Identifiant de séjour
2	Type de dépense
3	Montant de la dépense (en €)

Type 1 : Dépenses de sous-traitance

Type 2 : Dépenses de médicaments (hors spécialités T2A)

Type 3 : Dépenses en produits sanguins

Type 4 : Dépenses de prothèses (hors DMI de la liste T2A) et matériels médicaux

Type 5 : Dépenses relatives aux spécialités pharmaceutiques de la liste T2A

Type 6 : Dépenses des DMI de la liste T2A

3- Les fichiers administratifs

Sections d'analyses cliniques

Champ	Libellé
1	Code de SA
2	Salaires médicaux (en €)
3	Salaires soignants (en €)
4	Autres salaires (en €)
5	Amortissement + maintenance (en €)
6	Sous-traitance (en €)
7	Médicaments hors spécialités T2A (en €)
8	Produits sanguins (en €)
9	Prothèses (hors DMI T2A) et matériels médicaux (en €)
10	Spécialités pharmaceutiques de la liste T2A (en €)
11	DMI de la liste T2A (en €)
12	Logistique médicale (en €)
13	Nombre de journées réalisées
14	Nombre d'entrées réalisées
15	Nombre d'ETP médicaux
16	Nombre d'ETP soignants
17	Nombre d'ETP autres

Sections d'analyses médico-techniques

Champ	Libellé
1	Code de SA
2	Libellé de la SA utilisé dans l'établissement
3	Salaires médicaux (en €)
4	Salaires soignants (en €)
5	Autres salaires (en €)
6	Amortissement + maintenance (en €)
7	Sous-traitance (en €)
8	Médicaments hors spécialités T2A (en €)
9	Produits sanguins (en €)
10	Prothèses (hors DMI T2A) et matériels médicaux (en €)
11	Spécialités pharmaceutiques de la liste T2A (en €)
12	DMI de la liste T2A (en €)
13	Logistique médicale (en €)
14	Nature de l'unité d'œuvre
15	Nombre total d'UO produites par la SA
16	Nombre d'UO produites pour le MCO
17	Nombre d'UO produites pour les externes
18	Nombre d'UO produites pour le personnel hospitalier
19	Nombre d'UO produites pour d'autres bénéficiaires
20	Nombre d'ETP médicaux
21	Nombre d'ETP soignants
23	Nombre d'ETP autres

Sections d'analyses mixtes

Champ	Libellé
1	Indicateur de type de SA mixte
2	Code de SA
3	Libellé de la SA utilisé dans l'établissement
4	Salaires médicaux (en €)
5	Salaires soignants (en €)
6	Autres salaires (en €)
7	Amortissement + maintenance (en €)
8	Sous-traitance (en €)
9	Médicaments hors spécialités T2A (en €)
10	Produits sanguins (en €)
11	Prothèses (hors DMI T2A) et matériels médicaux (en €)
12	Spécialités pharmaceutiques de la liste T2A (en €)
13	DMI de la liste T2A (en €)
14	Logistique médicale (en €)
15	Nature de l'unité d'œuvre
16	Nombre total d'UO produites par la SA
17	Nombre de journées réalisées ou de séances
18	Nombre d'ETP médicaux
19	Nombre d'ETP soignants
20	Nombre d'ETP autres

2 - Les dépenses globales de l'établissement

Les dépenses globales sont saisies dans une fenêtre spécifique du logiciel.
Cinq grands types de dépenses (dépenses à l'étape 5) sont à saisir :

- 1) Ensemble de l'établissement**
 - a. Dépenses de structure
 - b. Dépenses en gestion générale et autre logistique
- 2) Hospitalisation MCO hors activités de la SI 2**
 - a. Restauration MCO
 - b. Blanchisserie MCO
- 3) Consultations externes hors activités de la SI 2**
- 4) SSR, psychiatrie, HAD, budget annexe**

Un menu déroulant permet de choisir parmi ces activités ou de saisir un libellé.
- 5) Activités de la SI 2 du CAR**

Un menu déroulant permet de choisir parmi ces activités ou de saisir un libellé.

Annexe 3 – Format du fichier séjours produit en sortie de Win-Salvator

Champs	Libellé
1	N° FINESS
2	Numéro de version du format du RSA
3	N° de séjour
4	N° Version du format RSS-groupé lu
5	N° Version de GENRSA
6	Groupage lu sur le RSS-groupé : version
7	Groupage lu sur le RSS-groupé : CMD
8	Groupage lu sur le RSS-groupé : GHM
9	Groupage lu sur le RSS-groupé : code retour
10	Groupage obtenu par GENRSA : version
11	Groupage obtenu par GENRSA : CMD
12	Groupage obtenu par GENRSA : GHM
13	Groupage obtenu par GENRSA : CRET
14	Nombre de RUM composant le RSS d'origine (nSEJP)
15	Age en années
16	Age en jours
17	Sexe
18	Mode d'entrée dans le champ PMSI-MCO
19	Provenance
20	Mois de sortie
21	Année de sortie
22	Mode de sortie du champ PMSI-MCO
23	Destination
24	Type de séjour
25	Durée totale du séjour dans le champ PMSI (vide si séances)
26	Durée de la période sur laquelle s'étalent les séances (si séances)
27	Code géographique de résidence
28	Poids à la naissance (grammes)
29	Nombre de séances
30	IGS 2
31	Code de prise en charge pour les cliniques sinon " "
32	Durée de séjour en réa
33	Filler 2
34	Diagnostic principal (DP)
35	Diagnostic relié (DR)
36	Nombre de diagnostics associés significatifs (nDAS) dans ce RSA
37	Nombre de zones d'actes (nA) dans ce RSA
38	de i=1 à nDAS, DAS n°i , fin
39	de i=1 à nA, Acte n° i, Nombre de réalisations de l'acte i, fin
40	de i=1 à nSEJP, Durée de séjour partielle n°i; N° de SAC n°i, fin
41	Nombre de passages en unité de réanimation (nREA)
42	de i=1 à nREA, Nombre d'IGS 2, séjour n°i, Nombre d'OMEGA 1, séjour n°i, Nombre d'OMEGA 2, séjour n°i, Nombre d'OMEGA 3, séjour n°i, N° de SA de réanimation, séjour n°i, fin
43	Nombre d' UMT fréquentées (nUMT)

44	de i=1 à nUMT, Nombre d'UO dans l'UMT n°i, N° de SAMT n°i, fin
45	Dépenses de sous-traitance
46	Dépenses de médicaments hors spécialités T2A
47	Dépenses en produits sanguins
48	Dépenses de prothèses (hors DMI de la liste T2A) et matériels médicaux
49	Dépenses relatives aux spécialités pharmaceutiques de la liste T2A
50	Dépenses des DMI de la liste T2A

Annexe 4 – Rappels méthodologiques et principaux points d’achoppements

1 - Rappels méthodologiques

1.1 - Le modèle de coûts

Le coût de chaque séjour a trois grandes composantes :

- Un coût de structure,
- Un coût de logistique (gestion générale, restauration et blanchisserie),
- Un coût médical.

Le coût médical se décompose en trois catégories de dépenses :

- Des dépenses directement affectées aux séjours des malades (essentiellement les médicaments, les produits sanguins, les prothèses et la sous-traitance médicale),
- Des dépenses des unités cliniques dans lesquelles ont séjourné les patients (frais de personnel, consommables, amortissement des matériels et part de la logistique médicale), ventilées à la journée sur les séjours,

Des dépenses des services médico-techniques prestataires d’actes pour les malades (frais de personnel, consommables, amortissement des matériels et part de la logistique médicale), ventilées sur les séjours au prorata des unités d’œuvre spécifiques consommées par les malades.

Le calcul des coûts par séjour se déroule selon 8 étapes successives:

- Etape 1 : Découpage de l’établissement en sections d’analyse et affectation des charges de la comptabilité sur les SA identifiées,
- Etape 2 : Déduction des recettes en atténuation,
- Etape 3 : Retranchement par SA des consommables médicaux et actes réalisés à l’extérieur suivis par patient,
- Etape 4 : Déversement de la logistique médicale sur les SA consommatrices
- Etape 5 : Affectation des dépenses de blanchisserie et de restauration sur les activités cliniques,
- Etape 6 : Ventilation des dépenses médico-techniques au prorata du volume d’activité des différents secteurs d’activité de l’hôpital (MCO, SSR externes, long séjour ...)
- Etape 7 : Ventilation de la gestion générale et autre logistique sur les différents secteurs d’activité de l’hôpital au prorata des charges constatées
- Etape 8 : Ventilation de la structure sur les différents secteurs d’activités de l’hôpital au prorata des charges constatées

Exemple théorique de calcul du coût complet d'un séjour MCO

Activité et dépenses administratives d'un établissement théorique					
Service clinique 1	1 000 000	euros	coût journalier	1000	euros
	1 000	journées			
Service clinique 2	700 000	euros	coût journalier	233	euros
	3 000	journées			
Plateau technique 1	1 500 000	euros	coût ICR	12	euros
	125 000	ICR			
Plateau technique 2	500 000	euros	coût B	0.2	euros
	2 500 000	B			
SA Blanchisserie MCO	15 000	euros	coût journalier	3.8	euros
SA restauration MCO	50 000	euros	coût journalier	12.5	euros
Gestion générale MCO	400 000	euros	coût journalier	100	euros

Charge en soins du séjour	Coût du séjour	
3 jours dans le service 1 et 2 jours dans le service 2	$3*1000 + 2*233$	3466
5 jours de restauration blanchisserie et gestion générale	$5*(12.5+3.8+100)$	581.5
30 ICR du plateau technique 1 et 200 B du plateau technique 2	$30 * 12 + 0.2 * 200$	400
100 euros de médicaments et 230 euros de sous-traitance médicale	$100 + 230$	330

total 4777.5

1.2 - Les unités d'œuvre

Hormis les charges liées aux consommations de médicaments, de produits sanguins, de prothèses et de sous-traitance médicale, qui sont directement rattachées aux patients, toutes les autres charges incorporables sont préalablement ventilées sur des sections d'analyse avant d'être imputées aux séjours. Cette étape dans le calcul des coûts se fait à l'aide de clés de répartition, ou unités d'œuvre, choisies pour refléter au mieux le niveau de ressources mobilisées par les malades.

Les unités d'œuvre retenues sont présentées dans le tableau suivant :

Section d'analyse	Unité d'œuvre
Structure	Journée
Logistique générale	Journée
Blanchisserie	Journée
Restauration	Journée

SA clinique	Journée
SA mixtes	
Réanimation (salaires médecin et IDE)	Score Oméga ou ICR CCAM
Réanimation (autres dépenses)	Journée
Radiothérapie	ICR champ Mû ou ICR CCAM
Dialyse	ICR champ Alpha ou ICR CCAM
Chirurgie ambulatoire	ICR champ Alpha ou ICR CCAM
SA médico-techniques	
Urgences	Passage
SMUR terrestre	½ heure de transport
SMUR aérien	Minute de transport
Laboratoires	B
Blocs	ICR champ alpha ou ICR CCAM
Imagerie	ICR champ Gamma ou ICR CCAM
Réadaptation rééducation fonctionnelle	AMK
Anesthésiologie	ICR champ Béta ou ICR CCAM
Salle de réveil	Passage
Explorations fonctionnelles	ICR champ alpha ou ICR CCAM

2 - Les principaux points d'achoppements

2.1 - Les plateaux techniques

Découpage des sections d'analyse médico-techniques

« L'ENC cherche à repérer le plus précisément possible les dépenses directes par séjour : consommables et actes. Il convient donc d'isoler chaque fois que cela est possible les dépenses médico-techniques et l'activité correspondante. Les établissements sont invités à créer des sections d'analyse pour chacune de leurs activités médico-techniques »⁴.

En dehors du cas particulier des SA mixtes (voir paragraphe ci-dessous), l'activité de chaque section d'analyse doit être mesurée par une unité d'œuvre unique. Par conséquent, il faut notamment lors du découpage:

- **dissocier l'activité de réveil (mesurée en passages) de l'anesthésie (ICR),**
- **distinguer entre SMUR terrestre (mesuré en ½ heures) et SMUR aérien (mesuré en minutes),**
- **distinguer pour l'activité des urgences entre « l'accueil et traitement des urgences » qui constitue une SA médico-technique et le « service des lits porte » qui constitue une SA clinique.**

⁴ guide CAH tome 3 page 22

Activité médico-technique des unités cliniques⁵

« Les services d'hospitalisation comportent souvent des unités médico-techniques. Or, ces unités produisent des actes pour les malades hospitalisés dans l'unité d'hospitalisation dont elles dépendent, mais aussi pour des malades hospitalisés dans d'autres services et pour des malades externes.

Pour ne pas faire peser toutes les charges de fonctionnement du secteur médico-technique sur les malades hospitalisés dans le service et sur eux seuls, il convient donc dans la mesure du possible d'isoler ces activités en créant des sections d'analyse auxquelles on rapporte d'une part, les ICR produits, d'autre part, des charges calculées en fonction du temps passé par chacune des catégories de personnel, les amortissements et la maintenance du matériel utilisé etc.. ».

Activité médico-technique « déductibles »

Les établissements doivent veiller à soustraire du total de l'activité produite par chaque SA médico-technique, les actes qui auront fait l'objet d'une vente à l'extérieur de l'établissement, donc des produits déductibles venant diminuer les charges de cette SA ». On notera que les actes produits pour être vendus à l'extérieur de l'établissement font l'objet de produits déductibles, traités dans l'étape 2 des retraitements comptables. Le montant des produits déductibles de chaque activité vient en déduction des charges de cette activité. Dans ces conditions, il est normal que les actes correspondant à ces recettes ne figurent pas dans le fichier des SA médico-techniques.⁶

2.2 - Les SA mixtes

Les sections d'analyse de dialyse, de radiothérapie, de chirurgie ambulatoire et de réanimation sont considérées dans l'ENC comme des SA mixtes.

Par exception aux principes généraux, les services de dialyse, de radiothérapie, de chirurgie ambulatoire et de réanimation sont considérés dans l'étude nationale de coûts à la fois comme des SA cliniques qui produisent des séances et des journées (elles donnent lieu à la production de RUM), et comme des SA médico-techniques produisant des ICR ou des points omégas. Pour les besoins de l'étude, ces activités seront décrites dans une catégorie particulière de section d'analyse, les SA mixtes.

2.3 - Les activités de moins de 24 heures

Pour toutes les activités d'hôpital de jour et de chirurgie ambulatoire, il est recommandé de décrire ces activités dans des sections d'analyse spécifiques.

Pour les activités de chirurgie ambulatoire, ces sections d'analyse comprendront à la fois le bloc opératoire dans lequel sont réalisées les interventions et l'unité dans laquelle séjournent les patients. Ces sections d'analyse sont des SA mixtes (les dépenses

⁵ guide CAH tome 3 page 22

⁶ guide CAH tome 3 page 26

affectées aux séjours de ces SA sont ventilées exclusivement au prorata des ICR consommés cf 2.2).

2.4 – Le respect de la nomenclature et des numéros de SA

Il est demandé aux établissements participant à l'étude nationale des coûts de respecter, avec la plus grande rigueur, les numéros proposés dans le plan de comptes des SA. Cette recommandation a pour objectif de pouvoir disposer, in fine, d'une base de données propre, homogène, qui jouera d'autant mieux son rôle de référentiel de coûts.