

Tome 3 :

Guide méthodologique ENC

Rappel des objectifs

- Le Guide méthodologique ENC constitue le **Tome 3** du Guide de Comptabilité Analytique.
- Les **axes de travail** suivants ont guidé la réécriture de ce Tome 3 :
 - Un travail sur le fond :
 - analyse des éléments communs aux 3 champs et du spécifique éventuel,
 - harmonisation du vocabulaire,
 - précisions méthodologiques,mais sans remettre en cause le fondement des différentes méthodologies.
 - Une mise en forme qui a pour objectif d'accroître la lisibilité ;
 - Une écriture plus synthétique, illustrée de tableaux, de schémas, d'exemples.
- La réécriture a permis une **fusion en un seul document** des 3 guides ENC préexistants.

Evolutions et précisions méthodologiques

Tous Champs

- **Affectation du personnel :**
 - les sages-femmes seront affectées en Personnel Médical
 - les puéricultrices (tout comme les IBODE) sont des infirmières avec une spécialisation => affectation en Personnel Soignant
 - les aides-puéricultrices sont des aides-soignantes spécialisées => affectation en Personnel Soignant
 - précisions sur le traitement des absences

- **Prise en compte du coût de l'investissement :** la phase VIII a été réécrite et simplifiée, sans être modifiée sur le fond. Un groupe de travail établissements a été constitué sur le sujet (réuni le 26/11/2013).

- Précisions sur la prise en compte des **éléments hors comptabilité d'exploitation** (honoraires notamment).

- Traitement de la **participation** comme un poste de charges incorporables (*décision prise en COPIL le 18/07/2013*).

- Possibilité de saisie des **produits de la tarification hospitalière** en Phase II d'ARCAⁿH afin de permettre un contrôle des éléments saisis en phase II avec la balance comptable totale des établissements (évolution ARCAⁿH 2013).

Evolutions et précisions méthodologiques

Tous Champs

○ Vocabulaire :

- Les **statuts juridiques** des établissements ont été regroupés selon les appellations suivantes :

« DAF / ex-DG »	Public et privé non lucratif ex-DG Public et privé non lucratif DAF
« OQN / ex-OQN »	Privé lucratif et non lucratif ex-OQN Privé lucratif et non lucratif OQN

- Le **sigle « ENC »** est utilisé en remplacement du sigle « ENCC ». Il est bien précisé en début de guide qu'il s'agit d'une méthodologie commune aux établissements privés et publics.

Evolution et précisions méthodologiques

Champs MCO et SSR

- **Cas particulier des charges de radiothérapie (MCO) et de balnéothérapie (SSR) :**
 - Pour une meilleure mesure des coûts des activités de radiothérapie (ENC MCO) et de balnéothérapie (ENC SSR), **certaines comptes de charges à caractère hôtelier et de structure** pourront être affectés **directement** sur la SAMX radiothérapie et sur la SAMT de balnéothérapie.
 - Cela concerne, par exemple, les comptes suivants :
 - 60611 Eau et assainissement
 - 60612 Energie et électricité
 - 6125 Crédit-bail immobilier
 - 661 Intérêt des emprunts et dettes
 - 681122 Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles.
- Ce traitement est **facultatif pour l'ENC 2013** et **obligatoire à partir de l'ENC 2014**.

Evolutions et précisions méthodologiques

Champ HAD

- Les établissements participants à l'ENC HAD avaient initialement le choix, pour le **recueil des intervenants**, entre 2 scenarios :
 - Scénario 1 = non distinction du temps de transport et des indemnités de déplacement ;
 - Scénario 2 (**scénario cible – obligatoire à compter de l'ENC 2014**) = distinction du temps de transport et des indemnités de déplacement.
- Dans le guide, **seul le scénario cible** a été décrit.

- **Logistique Dédiée au Patient (LDP) :**
 - Prise en compte de l'**allègement du recueil de la LDP** décidé en COPIL ENC le 18/07/2013.

- **Ventilation de la Logistique Médicale (LM) Pharmacie**
 - Utilisation de la **journée d'hospitalisation** comme clef de ventilation de la LM Pharmacie sur les séquences (*décision prise en COPIL ENC le 18/07/2013*).

Mise en forme



1 - Création des sections d'analyse

◆ La section services hôteliers

Deux activités de la section **Services hôteliers**, le nettoyage et le garage, nécessitent des précisions :

Le **nettoyage** : compte tenu de l'hétérogénéité des pratiques en matière de nettoyage dans les établissements de santé, il est convenu que :

- ✗ Les charges de personnel ayant trait au nettoyage des services cliniques et médico-techniques, qu'il s'agisse d'agents des services, de pools de personnel ou de prestations sous-traitées, sont imputées aux sections consommatrices ;
- ✗ Les charges de personnel ayant trait au nettoyage des parties communes et des locaux techniques et administratifs sont affectées à la section *Services hôteliers* ;
- ✗ toutes les charges de produits et consommables d'entretien et de nettoyage sont affectées à la section *Services hôteliers*.

Le **garage** : L'ENC ne prévoit pas de section garage.

Pour les champs **MCO** et **SSR**, les charges concernées doivent être réparties, en amont, sur les trois types de transport identifiés dans l'ENC : les SAMT de SMUR, les fonctions support de *Transport motorisé des patients* (hors SMUR) et *Services hôteliers* (pour le transport à caractère hôtelier).

Dans le cas où la structure **SSR** est multi champs, si celle-ci dispose de l'autorisation relative à un SMUR, les charges de garage liées au SMUR sont affectées sur le champ d'activité **MCO**.

Pour le champ **HAD**, les charges concernées doivent être réparties, en amont, sur les deux types de transport identifiés dans l'ENCC HAD : *Transport des intervenants*, *LDP* et *Services hôteliers* (pour le transport à caractère hôtelier).

Dans le cas où la structure **HAD** est rattachée juridiquement à un établissement **MCO**, si celui-ci dispose de l'autorisation relative à un SMUR, les charges de garage liées au SMUR sont affectées sur le champ d'activité **MCO**.



- Encart en haut à droite rappelant le chapitre,
- Bandeau sur le côté pour indiquer une spécificité HAD/MCO/SSR,

◆ La section DSIO

Les charges liées à l'informatique médicale et médico-technique (matériels et logiciels) sont affectées aux sections où les matériels et logiciels sont implantés. Les charges restantes (ingénieurs informatiques, informatique administrative, ... etc.) sont affectées à la section **DSIO**.

◆ La section brancardage et transport pédestre des patients

La part de cette activité réalisée par les agents des SA cliniques et médico-techniques est conservée au niveau de ces services. Les autres charges sont affectées à la section **Brancardage et transport pédestre des patients**.

A noter que par nature, l'**HAD** n'est pas concernée par cette section.

Mise en forme

- Suppression des cadres rouges / verts afin de simplifier la lecture :

1.2.1. Les activités subsidiaires

Les activités subsidiaires, directement liées aux activités principales de soins, sont génératrices de produits incluant le plus souvent des marges bénéficiaires qui n'ont pas vocation à atténuer les coûts des séjours d'hospitalisation MCO.

Par contre, il est nécessaire d'identifier et d'isoler les charges qui leur reviennent.

Ces activités ont la particularité d'être circonscrites par le volume des produits qu'elles génèrent. On en distingue quatre : la rétrocession de médicaments, la mise à disposition de personnel facturée, certaines prestations délivrées aux usagers et aux accompagnants, et les autres ventes de biens et de services¹.

1.2.1.1. Les rétrocessions de médicaments

Cette rubrique reprend les charges engagées pour l'activité de rétrocession (achats de spécialités pharmaceutiques rétrocedées mais aussi une part des fonctions logistiques consacrée à cette activité).

La rétrocession est définie à l'article L. 5126.4 du code de la santé publique comme la vente par des pharmacies à usage intérieur (PUI), au public et au détail, de médicaments et de dispositifs médicaux stériles.

Mise en œuvre

Dans le plan comptable hospitalier, il s'agit des comptes 7071.

1.2.1.2. Les mises à disposition de personnel facturées

Cette rubrique vise le personnel géré et rémunéré par l'établissement, mis à disposition et facturé à une entité extérieure.

Mise en œuvre

Dans le plan comptable hospitalier, il s'agit des comptes 7084.

¹ Les numéros de compte repris dans le développement qui suit sont ceux du plan comptable hospitalier. Ils ne sont fournis qu'à titre indicatif.



1.8.3 Activités subsidiaires

On en distingue quatre catégories :

Activités subsidiaires	Définition
Rétrocession de médicaments	Définie à l'article L. 5126.4 du code de la santé publique comme la vente par des Pharmacies à Usage Intérieur (PUI), au public et au détail, de médicaments et de dispositifs médicaux stériles.
Mise à disposition de personnel facturée	Personnel géré et rémunéré par l'établissement, mis à disposition et facturé à une entité extérieure.
Certaines prestations délivrées aux usagers et aux accompagnants	Prestations complémentaires des activités de soins. Elles donnent lieu à des facturations aux patients et aux accompagnants au titre : - des lits accompagnants ; - des repas accompagnants ; - du téléphone des patients ; - d'autres prestations (TV, etc.).
Autres ventes de biens et de services	- ventes de produits fabriqués et prestations de services ; - autres ventes de marchandises ; - locations diverses ; - autres produits d'activités annexes ; - rabais, remises et ristournes accordés par l'établissement ; - produits divers de gestion courante issus de la facturation de biens ou de services.

1.8.4 Autres activités financées hors T2A

L'ENC identifie dans une rubrique spécifique les charges liées aux missions d'intérêt général.

Le traitement de ces charges est spécifié dans une note publiée annuellement sur le site de l'ATIH, note qui fait le lien avec les différentes modalités de financement de ces activités : Missions d'Intérêt Général et l'Aide à la Contractualisation (MIGAC), les Fonds d'intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins (FIQCS), et les Fonds d'Intervention Régional (FIR) étant amenés à évoluer régulièrement.

1.8.5 Charges Non Incorporables et Produits Non Déductibles

Certaines charges et certains produits, présentant un caractère inhabituel ou exceptionnel, sont considérés dans l'ENC comme non incorporables pour les charges ou non déductibles pour les produits.

L'ENC impose la création d'une SA pour isoler ces 2 types d'éléments.

Schémas et exemples

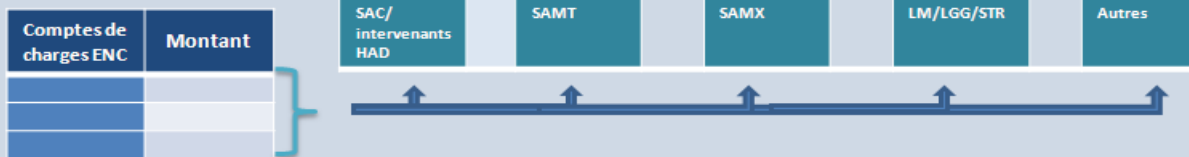
- Les différentes phases de la méthodologie ont été décrites à travers des schémas, ci-dessous le schéma décrivant la phase III :

Partie 2.2
du guide

Phase III (1) : Traitement des charges

Affecter les charges sur les sections du découpage analytique, **par compte de charges**

- * La réalisation de cette étape représente la plus grande charge de travail pour l'établissement
- * Cette étape nécessite une connaissance de la consommation des ressources par section



Schémas et exemples

○ Insertion
 d'exemples pour
 les phases les plus
 complexes :

Exemple dans le classeur ARCAⁿH :

L'établissement a reçu 1000 € de remboursement de frais au titre de la formation professionnelle du personnel d'entretien et de l'accueil.

Etape 1 :

1000 € seront saisis dans la ligne de produits dans l'onglet « Phase II saisie du PCS ».

Numéro de compte (à titre indicatif)	Intitulés	Montants
7541	Remboursements de frais - Formation professionnelle	1 000,00

Etape 2 :

Les produits vont être affectés aux sections concernées dans l'Onglet « Phase III – Affectation à la section concernée ».

Numéro de compte (à titre indicatif)	Intitulés	Rappel : Total montants PCS + honoraires	ECART (A) - (B) doit être nul	Logistique médicale	Logistique et gestion générale
		TOT_PCS		Génie biomédical	Accueil et gestion des malades
7541	Remboursements de frais - Formation professionnelle	1 000	0,00	300	700

Etape 3 :

Ces produits vont être soustraits des postes de charges correspondants dans l'onglet « Phase IV – déduction du poste de charge ».

Postes	Intitulés des postes	Logistique médicale	Logistique et gestion
		Génie biomédical	Accueil et gestion des malades
		9364	93113
PA	Personnel autre	2 000	1 000
	Produits déduits	200	600
	Personnel autre (net)	1 800	400
Autres dép	Autres dépenses	1 000	1 000
	Produits déduits	100	100
	Autres dépenses (net)	900	900

Validation de la nouvelle version du Guide méthodologique ENC

- Le Comité Technique ENC Interchamps, au cours de sa séance du 21/11/2013, a rendu un avis favorable sur ce document.
- Le Comité de Pilotage ENC, au cours de sa séance du 12/12/2013, a validé ce document et a permis :
 - sa mise en ligne sur le site internet de l'ATIH,
 - sa publication au Bulletin Officiel.