

# GUIDE METHODOLOGIQUE DU RTC 2014

V1

# PREFACE

---

La campagne RTC 2014 concentre son évolution sur le renouvellement de l'outil de recueil via le **logiciel ARCA<sup>n</sup>H RTC**. La plateforme de dépôt a été également renouvelée sur la forme et se nomme désormais **plateforme e-RTC**.

Le logiciel de recueil 2014 implique que **l'établissement fournisse son découpage analytique propre**. Cela n'était pas le cas dans les campagnes précédentes pour lesquelles l'outil imposait l'un des choix de découpage (A, B, C), pas obligatoirement adapté au découpage analytique interne de l'établissement. Le recueil 2014 se veut donc structurant pour le découpage analytique en section d'analyse.

ARCA<sup>n</sup>H RTC a également vocation à distinguer, par l'ajout d'un onglet spécifique, le **recueil des unités d'œuvre** de celui des clés de répartition.

La précision des consignes de recueil des unités d'œuvre a vocation à fiabiliser ces données et pouvoir, à terme, construire un **référentiel de coût national d'unité d'œuvre**.

Les perspectives de la campagne 2015 sont le **développement de tableaux d'auto-contrôle** et **la reprise de l'outil TIC par l'ATIH**. Cet outil s'inscrit en effet dans le Contrat d'Objectif et de Performance de l'agence « Parvenir à une meilleure intégration du dispositif de collecte au SI des établissements dans un objectif d'allègement de la charge de collecte ». Ses modalités et fonctionnalités seront étudiées par l'ATIH et par le groupe de travail RTC.

Les groupes de travail du RTC se poursuivent sur 2015 avec 2 nouveaux établissements (soulignés ci-dessous). Cinq réunions sont planifiées entre Avril et Décembre 2015.

La liste des entités participantes est la suivante :

*ANAP*

*ARS*

ARS Alsace  
ARS Bretagne  
ARS Centre  
ARS IDF  
ARS Languedoc- Roussignon  
ARS Midi Pyrénées  
ARS RA

*ATIH*

*DGOS*

*Etablissements*

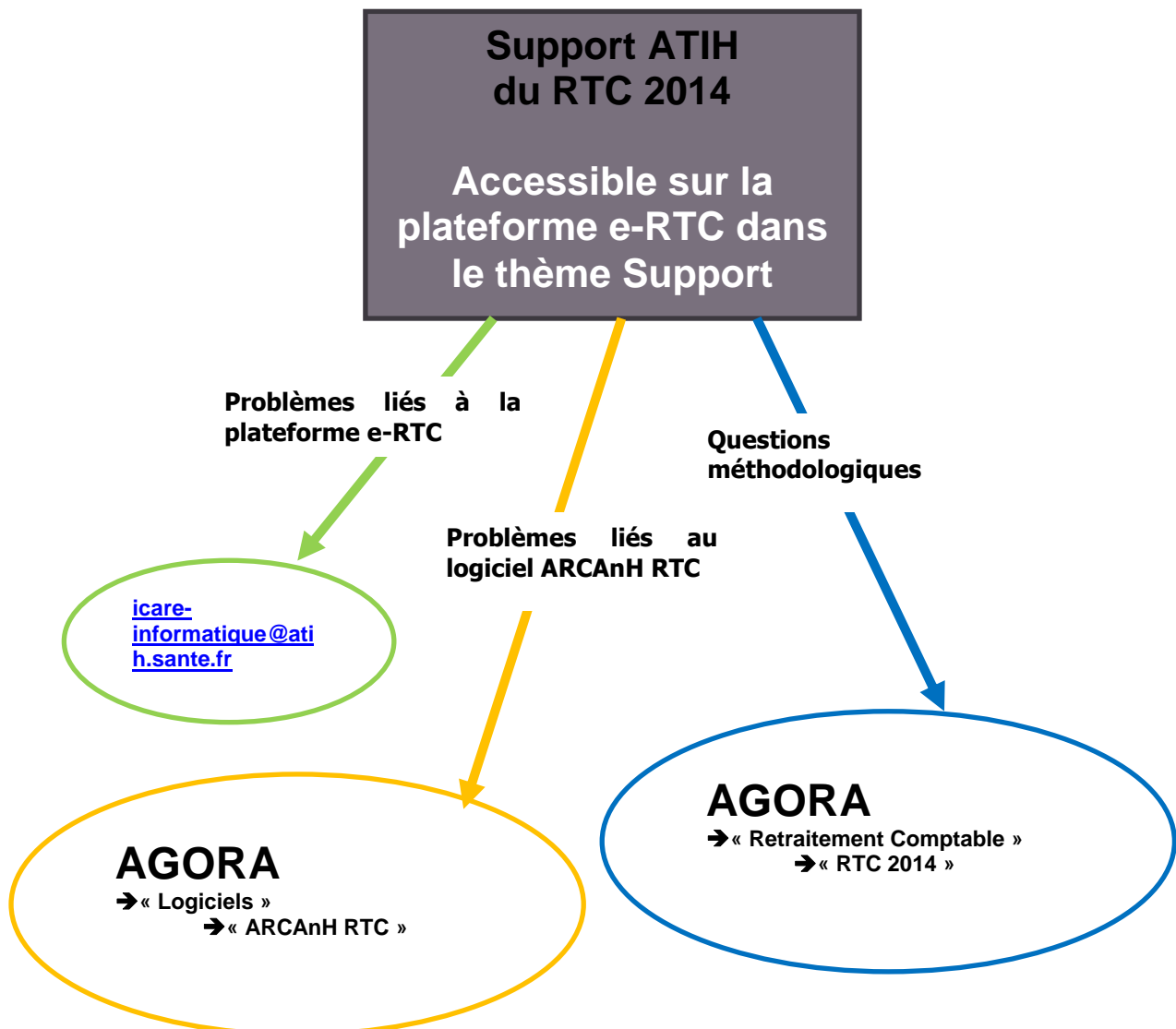
CH des marches de Bretagne  
HdJ Centre Denis Croissant  
GHI du Vexin :  
CHU de Nantes  
CH F.Manhès :  
Mutualité Française Loire SSAM  
CH de Libourne  
MARTAA

# SUPPORT DU RTC 2014

Le (ou les) référent(s) de votre ARS sur le RTC pourront répondre aux questions méthodologiques concernant le RTC.

De plus, ce présent guide a pour vocation à être le plus complet possible et sera enrichi au fil des campagnes du RTC.

Pour vos autres questions, l'ATIH met à votre disposition, les autres supports suivants :



## Utilisation d'AGORA

Utiliser la fonction recherche dans AGORA pour trouver votre sujet.

Abonner vous pour recevoir les informations de la Base de connaissance.

## Table Des Matières

<b>PREFACE</b> .....	<b>2</b>
<b>SUPPORT DU RTC 2014</b> .....	<b>3</b>
<b>INTRODUCTION : L'ESSENTIEL DU RTC</b> .....	<b>6</b>
DEFINITIONS.....	6
PRINCIPES.....	7
ETAPE DU RTC.....	9
ENCHAÎNEMENT METHODOLOGIQUE DU RTC.....	10
SYNTHESE DES ETAPES METHODOLOGIQUES DU RTC.....	14
EVOLUTIONS METHODOLOGIQUES PAR RAPPORT AU RTC 2013.....	17
<b>PARTIE 1 : DECOUPAGE ANALYTIQUE DU RTC</b> .....	<b>18</b>
<b>1.1. Les principes du découpage du RTC</b> .....	<b>18</b>
<b>1.2. Les fonctions définitives</b> .....	<b>19</b>
1.2.1. Hospitalisation et activité externe en Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO).....	19
1.2.1.1 Hospitalisation MCO.....	19
1.2.1.2 Activité externe MCO.....	20
1.2.2. Hospitalisation à Domicile (HAD).....	21
1.2.3. Hospitalisation et activité externe en Soins de Suite et Réadaptation (SSR).....	21
1.2.2.1 Hospitalisation SSR.....	21
1.2.2.2 Activité externe SSR.....	23
1.2.4. Hospitalisation et activité externe Psychiatrie (PSY).....	24
1.2.5. Activités spécifiques MCO, SSR, PSY, autre.....	24
1.2.5.1 Activités spécifiques MCO.....	24
1.2.5.2 Activités spécifiques SSR.....	24
1.2.5.3 Activités spécifiques PSY.....	25
1.2.5.4 Activité spécifique autre.....	25
1.2.6. Les sections pour les activités subsidiaires et la section Remboursement de frais des CRA (RCRA).....	26
<b>1.3 Les fonctions auxiliaires</b> .....	<b>26</b>
1.3.1. Les sections de logistique et gestion générale (LGG).....	27
1.3.2 Les sections d'analyse médicotechniques (SAMT).....	30
1.3.3. Les sections de logistique médicale (LM).....	31
1.3.4. Les sections de structure (STR).....	32
<b>PARTIE 2 : TRAITEMENT DES CHARGES ET DES PRODUITS SUR LES FONCTIONS AUXILIAIRES ET DEFINITIVES</b> .....	<b>33</b>
<b>2.1 Le périmètre comptable du RTC</b> .....	<b>33</b>
2.1.1 La saisie du Plan Comptable du RTC.....	33
2.1.1.1 Particularités des comptes du Plan Comptable du RTC.....	34
2.1.1.1.1 Comptes pour les charges de personnel.....	34
2.1.1.1.2 Comptes pour les achats stockés.....	35
2.1.2 Particularités de la saisie du Plan Comptable du RTC.....	35
2.1.2.1 Charges incorporables et Charges Non Incorporables (CNI).....	35
2.1.2.2. Produits déductibles et Produits Non déductibles (PND).....	35
<b>2.2 Affectation des charges et des produits sur les sections</b> .....	<b>37</b>
2.2.1 Règles générales d'affectation.....	37
2.2.1.1. Affectation des charges de personnel.....	37
2.2.1.2. Affectation des charges à caractère médical.....	41
2.2.1.3. Affectation des charges à caractère hôtelier et général.....	41
2.2.1.4. Affectation des charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles.....	41
2.2.1.5. Le traitement des produits.....	42
2.2.2 Regroupement de comptes à renseigner.....	42
2.2.3 Affectation des charges et des produits sur les activités subsidiaires et les RCRA.....	43
2.2.4 Affectation des charges et des produits sur les autres fonctions définitives et les fonctions auxiliaires.....	44
2.2.5 Ventilation de la LM sur les SAMT.....	44
<b>PARTIE 3 : REPARTITION DES CHARGES NETTES DES FONCTIONS AUXILIAIRES SUR LES FONCTIONS DEFINITIVES</b> .....	<b>45</b>
<b>3.1 Les clés de répartition pour la LGG</b> .....	<b>45</b>
3.1.1 La section restauration.....	46
3.1.2 La section blanchisserie.....	46
3.1.3 Biberonnerie.....	49

3.1.4	La section services administratifs à caractère général .....	49
3.1.5	Les 4 sections services administratifs liés au personnel .....	49
3.1.6	La section accueil et gestion des malades .....	49
3.1.7	La section services hôteliers et la section entretien - maintenance .....	49
3.1.8	La section Garage .....	50
3.1.9	La section DSI .....	50
3.1.10	La section DIM .....	50
3.1.11	La section brancardage et transport pédestre des patients .....	50
3.1.12	La section transport motorisé des patients (hors SMUR) .....	50
3.2.	<i>Les clés de répartition pour des SAMT</i> .....	51
3.3.	<i>Les clés de répartition pour la LM</i> .....	53
3.3.1	Clé automatique : les euros de charges du titre 2 .....	53
3.3.2	Clé de répartition à saisir .....	53
3.3.2.1	Section pharmacie .....	53
3.3.2.2	Section stérilisation .....	54
3.3.2.3	Section génie biomédical .....	54
3.3.2.4	Section hygiène hospitalière et vigilance .....	54
3.3.2.5	Section autre logistique médicale .....	54
3.4.	<i>Les clés de répartition pour la STR</i> .....	54
3.4.1	La section structure – immobilier .....	55
3.4.2	La section structure – financier .....	55
3.5.	<i>Calcul des montants des fonctions auxiliaires consommées par les fonctions définitives</i> .....	56
ANNEXE 1 : LISTE DES ANNEXES POUR REALISER LE RTC 2014 .....		57
ANNEXE 2 : REGROUPEMENT DU COMPTE FINANCIER .....		58

**En jaune, figurent les principales nouveautés du guide par rapport au guide 2013.**

# Introduction : l'essentiel du RTC

## DEFINITIONS

### Fonctions définitives et auxiliaires

Les fonctions définitives sont :

- ✘ Les activités cliniques :
  - Hospitalisation et activité externe en Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO)
  - Hospitalisation à Domicile (HAD)
  - Hospitalisation et activité externe en Soins de Suite et Réadaptation (SSR)
  - Hospitalisation et activité externe en Psychiatrie (PSY)
  
- ✘ Les activités spécifiques, en lien avec les secteurs de :
  - Médecine, Chirurgie ou Obstétrique (MCO)
  - Soins de Suite et Réadaptation (SSR)
  - De Psychiatrie (PSY)
  - Autres activités spécifiques

Les activités spécifiques sont des activités dont le périmètre d'activité n'est pas superposable à une activité clinique. Ce sont souvent des activités transversales. Leur coût peut être, de ce fait, atypique. Il est donc important de les isoler.

- ✘ Les activités subsidiaires :
  - Rétrocessions de médicaments
  - Autres ventes de biens et services
  - Mises à disposition de personnel facturé
  - Prestations délivrées aux usagers et accompagnants
  
- ✘ Les Remboursements de frais des Comptes de Résultats Annexes (RCRA)

Les fonctions auxiliaires sont :

- ✘ Les sections de logistique et gestion générale (LGG)
- ✘ Les sections médicotechniques (SAMT)
- ✘ Les sections de logistique médicale (LM)
- ✘ Les sections de structure (STR)

### Charges nettes

Le RTC introduit également la notion de charges nettes qui sont égales aux charges incorporables défalquées des produits déductibles.

### Unités d'œuvre (UO) et clés de répartition

Les clés de répartition servent à répartir des charges sur des activités tandis que l'unité d'œuvre est une unité de production d'une activité, permettant de calculer un coût de production. **A partir de la campagne 2014, les UO sont recueillies dans un onglet spécifique afin de distinguer ces 2 notions.**

### Affectation directe et indirecte

Une affectation directe de charges correspond à une affectation de charges dédiées à une activité tandis que l'affectation indirecte est une affectation de charges consommées par ces activités. L'affectation indirecte est évaluée par des clés de répartition avec lesquelles les charges seront déversées.

## PRINCIPES

Les principes du RTC s'appuient sur les bases méthodologiques développées dans le Tome1-Guide Comptabilité analytique Hospitalière.

**L'objectif principal** du RTC est de calculer les charges nettes des fonctions définitives, majorées des charges nettes des fonctions auxiliaires. La somme des 2 est appelée **charges nettes majorées**.

Ainsi, le RTC calculera, dans un premier temps, les charges nettes des fonctions définitives et auxiliaires, pour ensuite majorer les charges nettes des fonctions définitives de celles des fonctions auxiliaires.

De façon plus détaillée, les charges nettes majorées sont obtenues par 5 grandes étapes :

- Identifier les charges incorporables et les produits déductibles dans les charges et produits du Compte de Résultat Principal (CRP);
- Isoler les charges dédiées aux activités subsidiaires et aux RCRA ;
- Affecter directement les charges incorporables et des produits déductibles sur les sections des fonctions définitives et auxiliaires ;
- Réaliser le déversement des charges de LM sur les SAMT ;
- Réaliser le déversement des charges nettes des fonctions auxiliaires sur les fonctions définitives.

Pour permettre aux établissements de réaliser les étapes décrites ci-dessus, l'ATIH fournit le cadre de saisie du RTC sous format EXCEL.

Le RTC propose également des **objectifs complémentaires** ; le tableau ci-dessous liste les restitutions disponibles dans les onglets de restitution du cadre de saisie RTC.

Objectifs	Onglets de restitutions
<b>Principaux</b>	<b>Charges nettes majorées des fonctions définitives</b>
	Des activités cliniques et activités externes
	Des activités spécifiques
	Des grands champs d'activité
<b>Complémentaires</b>	<b>Coût par ETPR</b>
	Des activités subsidiaires et des remboursements de frais des CRA
	Des activités cliniques et activités externes
	Des activités spécifiques
	Des SA auxiliaires
	<b>Coût des clés</b>
	Des SA auxiliaires
	<b>Coût d'UO des fonctions définitives</b>
	Des activités cliniques et activités externes
	Des activités spécifiques
	<b>Comparatif des coûts d'UO selon les 2 modes de déversements de la LM</b>
	Des activités cliniques et activités externes
Des activités spécifiques	
Des grands champs d'activité	
Des SA auxiliaires	

**Les objectifs complémentaires sont nécessaires, pour assurer la robustesse de l'objectif principal.**

Le présent document propose une description de la méthodologie. Les consignes de remplissage du logiciel ARCAH RTC figurent dans un second document, le manuel du logiciel.



## ETAPE DU RTC

Les dates de dépôt et validation sont définies chaque année par la DGOS.

Le schéma temporel ci-dessous permet d'identifier les grandes étapes de la campagne :

### De Mai à Juin – Phase établissement

Télécharger le logiciel ARCAH
Télécharger le fichier d'identification
Réaliser la saisie RTC
Transmettre les données RTC sur la plateforme e-RTC pour son ARS

### De Juin à Juillet – Phase ARS

Validation ARS
----------------

### Pendant toute la campagne

Maintenance et support ATIH
-----------------------------

## ENCHAÎNEMENT METHODOLOGIQUE DU RTC

La méthodologie RTC se déroule en plusieurs phases qui s'enchaînent. Les étapes présentées ici se limitent à la réalisation de l'objectif principal.

L'établissement a la possibilité de choisir les activités qui le concerne. Les choix A/B/C et les listes proposées s'appuient sur l'arborescence des activités telles que définies par l'arbre analytique, figurent en annexe I.

Partie 1 du guide
Onglet paramétrage

**Paramétrage**

Limiter le nombre de colonnes du classeur RTC pour faciliter la saisie :

- ➡ en choisissant les activités cliniques et activités externes parmi les choix A,B ou C
- ➡ en choisissant les activités spécifiques parmi une liste fermée d'activités

Les fonctions auxiliaires sont quand elle figée, à l'exception de :

- ☞ la SA Services administratifs à caractère général en choix A ou B
- ☞ la SA Services administratifs liés au personnel en choix A ou B

Activités  
subsidiaires  
et RCRA

Activités  
cliniques et  
activités  
spécifiques

LGG  
Logistique  
et Gestion  
Générale

SAMT  
Services  
médico-  
techniques

LM  
Logistique  
Médicale

STR  
Structure

Fonctions définitives

Fonctions auxiliaires

L'établissement saisit ensuite toutes les charges et tous les produits du budget principal, en respectant la liste de comptes fournie par le RTC.

Partie 2.1 du guide
Onglet charges et produits du CRP

**Identification des charges incorporables et des produits déductibles de titre 3 parmi les charges et produits du Compte de Résultat Principal (CRP)**

Saisie de la balance comptable du budget principal l'établissement par compte de charges et de produits du RTC en distinguant CI/CNI et PD et PND\*

➡ Les charges et produits de personnel médical (PM) et de personnel non médical (PNM) sont distingués par compte

\* Les charges non incorporables (CNI) / charges incorporables (CI)  
 \*Les produits non déductibles (PND) / produits déductibles (PD)

Balance de sortie du CRP

➔

Saisie

Comptes de charges RTC	CI	CNI

Comptes de produits RTC	PD	PND

Les charges et les produits étant répartis sur les sections sur un regroupement de compte, l'établissement doit réaliser ces agrégats selon le schéma ci-dessous.

Partie 2.2.2  
du guide

### Etape intermédiaire : niveau de regroupement de comptes à renseigner

- ➔ Avant la saisie des charges et produits par section dans le RTC, l'établissement doit agréger ses comptes :
  - ✓ par titre
  - ✓ par regroupement de comptes
- ➔ Certains comptes sont également à renseigner afin de pouvoir calculer les coûts d'ETPR salariés
- ➔ Seuls les CI et les PD sont retenus

Comptes de charges RTC	CI

Adapter en

Comptes de produits RTC	PD

<b>Titre 1 : Charges de Personnel Médical</b>	
<i>Dont compte 621 en lien avec le PNM</i>	
<i>Dont compte 6424 internes et étudiants</i>	
<i>Dont compte 6484 en lien avec le PM</i>	
<b>Titre 1 : Charges de Personnel Non Médical</b>	
<i>Dont compte 621 en lien avec le PNM</i>	
<i>Dont compte 6416 en lien avec le PNM</i>	
<i>Dont compte 6417 en lien avec le PNM</i>	
<i>Dont compte 6484 en lien avec le PNM</i>	
<b>Titre 2 : Charges à caractère médical</b>	
<b>Titre 3 : Charges à caractère hôtelier et général</b>	
<b>Titre 4 : Charges d'amortissement, de provisions et dépréciations, financières et</b>	
<i>Dont compte 6721 en lien avec le PM</i>	
<i>Dont compte 6721 en lien avec le PNM</i>	
<b>Produits de titre 3 : autres produits déductibles</b>	
<i>Dont remb. sur rémunérat° ou sur charges sociales PM (cptes 6419, 6429, 6549, 6479, 6489, 649)</i>	
<i>Dont remb. sur rémunérat° ou sur charges sociales PNM (cptes 6419, 6429, 6549, 6479, 6489, 649)</i>	

L'établissement procède ensuite à la ventilation des charges incorporables et des produits déductibles sur les sections.

Il est préconisé de commencer par les charges et produits des activités subsidiaires et les remboursements des RCRA. L'opération se réalise en 2 étapes.

Partie 2.2.3  
du guide

Onglet Act. Subs.

### Isoler les charges dédiées aux activités subsidiaires et RCRA (Etape 1/ 2)

Rétrocession de médicaments	Autres ventes de biens et services	Mises à disposition de personnel facturées	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants (sauf 70824)	Remboursements de frais des CRA
-----------------------------	------------------------------------	--	---	---------------------------------

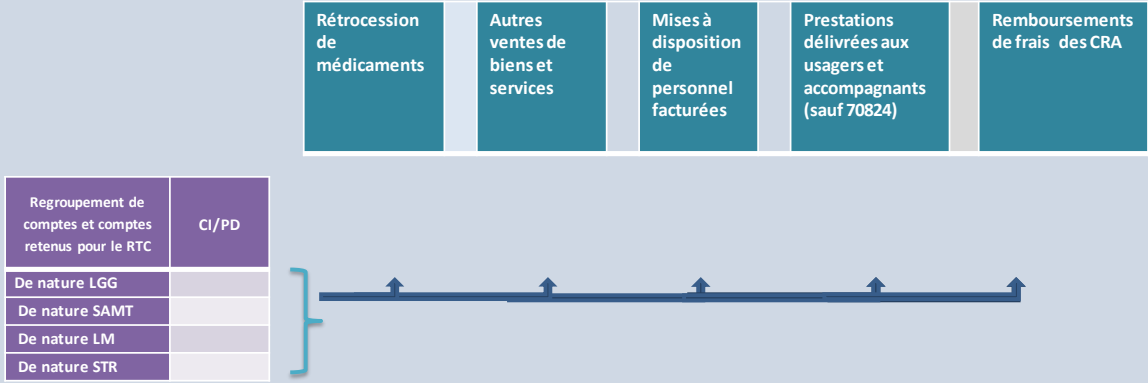
Regroupement de comptes et comptes retenus pour le RTC	CI/PD



Pour les charges de nature logistique et structure (étape 2), l'établissement peut néanmoins se référer d'abord à l'étape de ventilation des charges et des produits sur les fonctions auxiliaires pour connaître les enveloppes des fonctions auxiliaires (étape suivante).

**Isoler les charges de logistique dédiées aux activités subsidiaires et RCRA (2/2)**

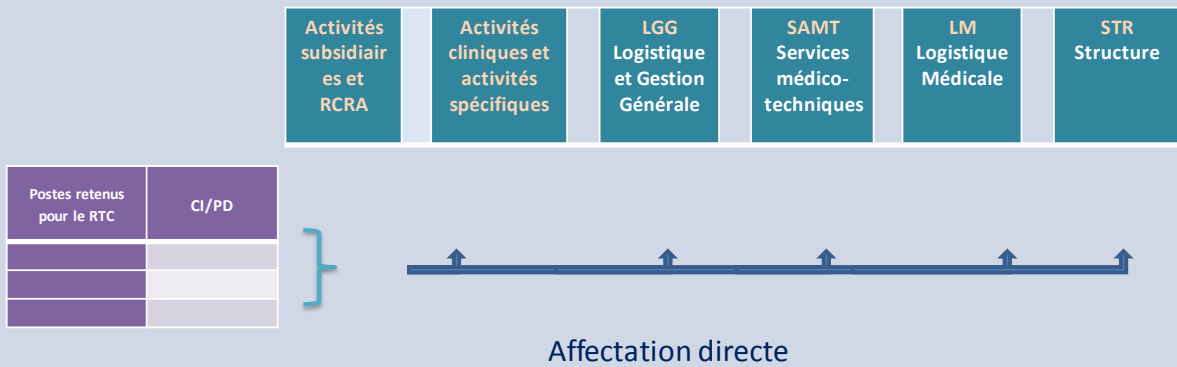
- Les charges de logistique et structure sont isolées à ce stade en montant constaté
- Elles pourront être défalquées des fonctions auxiliaires



L'établissement isole ensuite charges incorporables et des produits déductibles de titre 3 sur les autres fonctions définitives et les fonctions auxiliaires.

**Affectation directe des charges incorporables et des produits déductibles de titre 3 sur les sections des fonctions définitives et auxiliaires**

Obtention des charges nettes des autres fonctions définitives et des fonctions auxiliaires



L'étape suivante consiste à affecter la LM (hors activités subsidiaires et RCRA) sur les SAMT au prorata du titre 2. L'outil donne également la possibilité de ventiler les charges de LM selon des clés de répartitions.

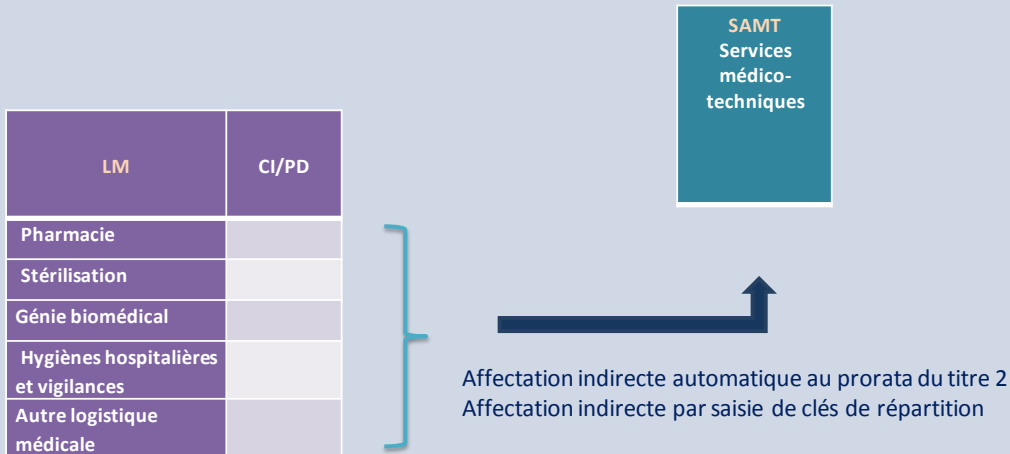
Partie 3  
du guide

Pour option,  
Onglet Clé MT

### Affectation indirecte des charges de LM sur les SAMT

Obtention des charges nettes des SAMT y compris LM

- ➡ La LM se déverse au prorata du titre 2, calculé automatiquement par l'outil RTC
- ➡ Un second mode de répartition est proposé : par clé de répartition
- ➡ A ce stade, les charges de LM et SAMT consommées par les activités subsidiaires et les RCRA ont été défalquées



Pour la ventilation des charges nettes des fonctions auxiliaires sur les fonctions définitives, l'établissement saisit les clés de répartitions par sections. L'outil RTC calcule ensuite automatiquement les montants ventilés.

Partie 2.2  
du guide

Onglets Clé Cli et  
Clé Act. Spé.

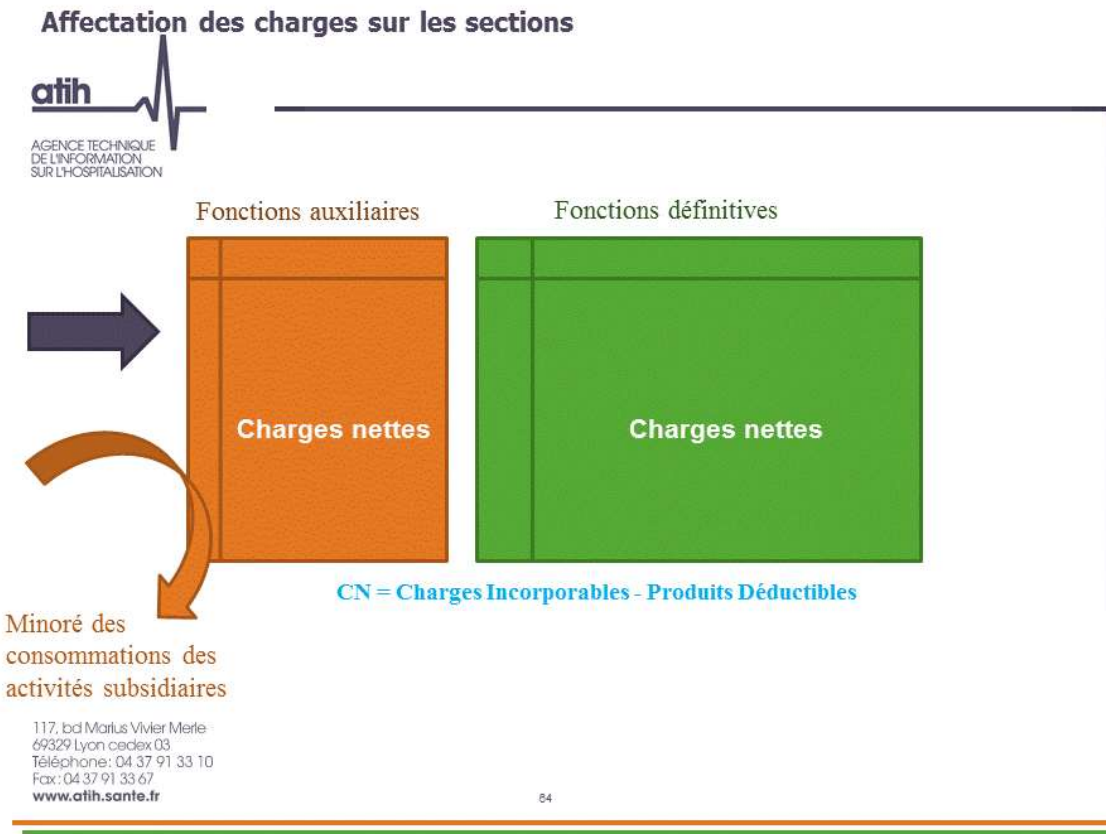
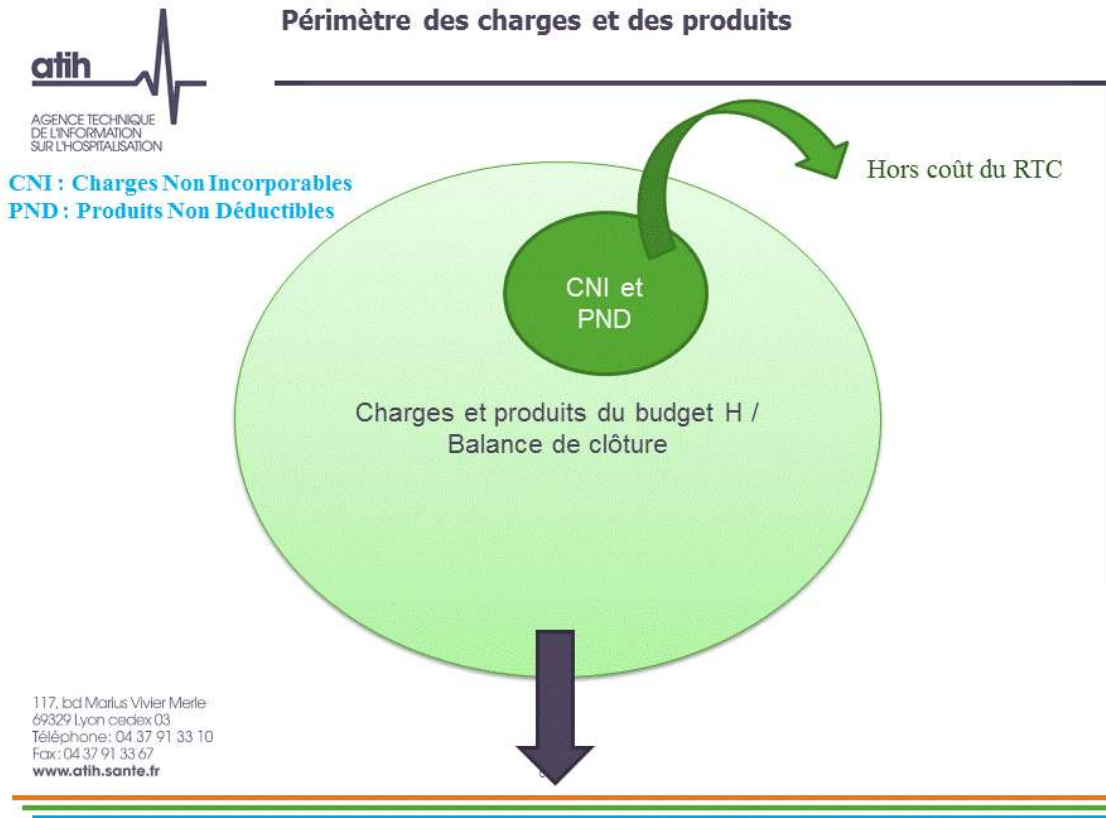
### Affectation indirecte des charges nettes des fonctions auxiliaires sur les fonctions définitives

Obtention des charges nettes majorées des fonctions définitives (hors activités subsidiaires et RCRA) par

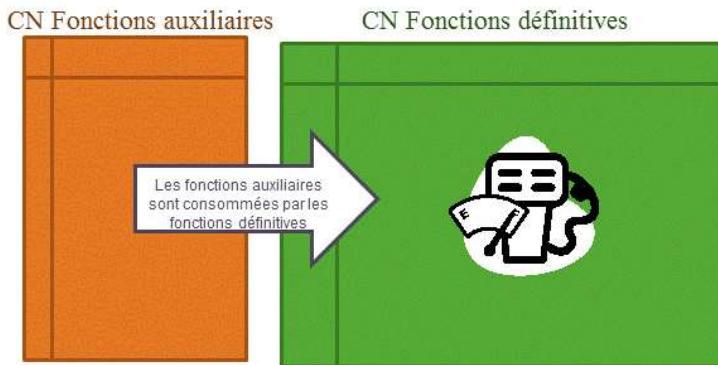
- ➡ la saisie des clés de répartition par section par l'établissement
- ➡ le calcul des montants ventilés par l'outil RTC



## SYNTHESE DES ETAPES METHODOLOGIQUES DU RTC

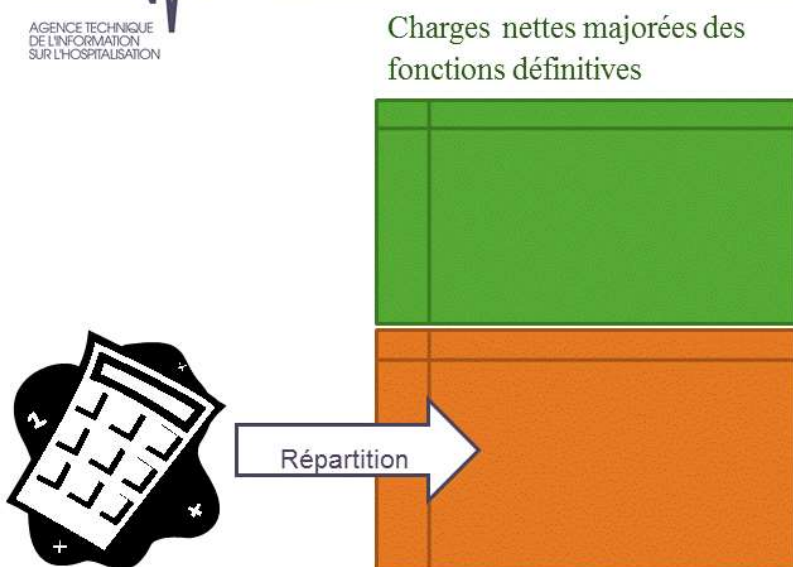


## Saisies de clés de répartition consommées par section définitive



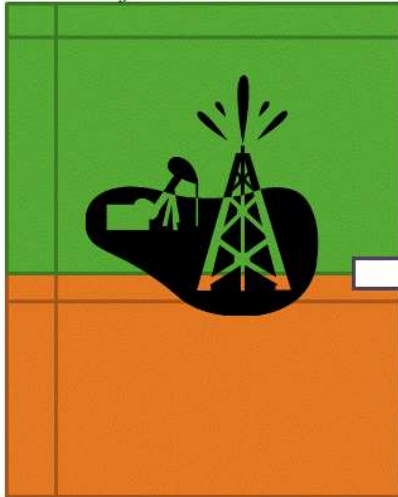
**NB : Une partie de la logistique médicale est déversée sur les SAMT.**

## Charges nettes majorées des fonctions définitives



**Coût de production**

CNmaj Fonctions définitives



**Formule du coût de production par section**

$$\frac{\text{Charges Nettes Majorées}}{\text{Unités d'Oeuvre produites}}$$

- HC : coût à la journée
- HP : coût par venue
- Consultations : Coût à l'acte



## EVOLUTIONS METHODOLOGIQUES PAR RAPPORT AU RTC 2013

Les évolutions méthodologiques portent sur les points suivants :

- ✘ Découpage analytique propre à chaque établissement
- ✘ Nouvelles consignes de découpage
- ✘ Coût d'unité d'œuvre
- ✘ Suppression des coûts de clés
- ✘ Ventilation détaillée compte par compte possible, ventilation par titre toujours disponible

## PARTIE 1 : DECOUPAGE ANALYTIQUE DU RTC

### Essentiel des Nouveautés 2014 :

Le découpage analytique n'est plus imposé dans le RTC. L'établissement peut fournir son découpage analytique, en respectant les consignes du RTC 2014 définies dans ce chapitre.

### 1.1. Les principes du découpage du RTC

Le RTC 2014 n'impose pas un découpage analytique figé. L'établissement fournit les numéros de SA qu'il souhaite déclarer à l'aide de la liste complète des sections du RTC.

L'établissement doit cependant s'appuyer sur les principes suivants :

- ✗ L'identification d'une Section d'Analyse (SA) suppose à la fois une **homogénéité de l'activité et/ou de la prise en charge exercée**, ainsi que la disponibilité d'une **unité d'œuvre** permettant de déverser ses charges sur les séjours. Les options retenues par l'établissement lors du découpage en SA doivent respecter ces principes, ceci afin de garantir la pertinence du coût des unités d'œuvre ;
- ✗ La recherche de l'information **la plus exacte** doit toujours primer sur la finesse.

Les listes des SA sont de 2 types :

- une liste fermée de codes
- une liste de racines de codes auxquelles un **suffixe peut être rajouté**.

#### Exemple d'utilisation du suffixe :

L'établissement dispose de 2 services d'hospitalisation complète de chirurgie vasculaire, l'un du Dr Rolland et l'autre du Dr Bertrand. L'établissement souhaite identifier ces 2 services dans sa comptabilité analytique  
ARCAH RTC requiert 2 numéros de SA distincts.

*Si l'établissement n'a pas encore réalisé sa numérotation en SA,  
il peut utiliser la préconisation suivante :*

Le suffixe = Mode de prise en charge + 01/02 pour distinguer par exemple 2 services à l'intérieur de la même activité

Les 2 numéros de SA pourront donc être :

- 93424420101 - chirurgie vasculaire/Dr Rolland
- 93424420102 - chirurgie vasculaire/Dr Bertrand

Les **documents de référence** pour connaître la liste des sections sont :

- ❖ La liste complète des sections de RTC
- ❖ L'arbre analytique commun à l'ENC et au RTC

Pour information, l'arbre analytique commun à l'ENC au RTC est distinct de l'arbre analytique du Tome 1. En effet, certaines évolutions dans la numérotation ont été prises en compte (les sections de psychiatrie, par exemple). Néanmoins, l'arbre analytique reste incomplet. Il ne liste pas toutes les sections, notamment les activités spécifiques. Il offre cependant 2 avantages :

- Il permet une meilleure lisibilité des sections (chaptirage complet et coloré).
- Il donne le périmètre des sections de LGG (voir les sous-items).

**Avertissement** : si l'établissement souhaite réaliser un découpage fin, il s'assure de disposer des charges, des produits, des clés de répartitions et des ETPR de ces sections.

## 1.2. Les fonctions définitives

Le paragraphe 2.2.2 « Le fichier de structure » du Tome 1 du guide méthodologique de comptabilité analytique hospitalière décrit le lien UF/UM/SA nécessaire à la réalisation de la comptabilité analytique pour le RTC.

### 1.2.1. Hospitalisation et activité externe en Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO)

#### 1.2.1.1 Hospitalisation MCO

Le découpage de l'hospitalisation MCO est défini sur la base des **services cliniques MCO hébergeant des patients**. Les sections d'analyse (SA) recouvrent donc l'ensemble des activités de soins réalisées dans les établissements de santé dans le cadre du court séjour.

Ces activités donnent lieu à la production de **Résumés d'Unité Médicale (RUM) dans le PMSI**.

Les consignes du découpage pour la campagne 2014 sont définies ci-dessous :

**Le découpage doit isoler les modes de prise en charge** suivants:

- ❖ 01 : Hospitalisation complète (HC)
- ❖ 02 : Hospitalisation de semaine
- ❖ 04 : Hospitalisation de jour (ambulatoire) Hospitalisation de nuit
- ❖ 05 : Séances

Cependant, il peut arriver que plusieurs prises en charges aient lieu au sein du même service. Si les ressources mise en œuvre pour ces prises en charges sont les même (même équipe soignante et médicale), la règle de la prise en charge dominante est à appliquer : exemple, un service réalisant plus de 98% de journées en HC sera classé en HC.

L'établissement veillera à créer des sections pour les **activités à supplément** (réanimation, surveillance continue, soins intensifs), ainsi que les **UHCD**.

L'établissement doit également identifier les services d'**hospitalisation en chirurgie ambulatoire** en spécifiant le type « Hospitalisation de jour ». Si l'établissement a une UM d'hospitalisation en ambulatoire, il doit créer une SAC avec le type « Hospitalisation de jour ». S'il n'est pas en mesure d'isoler les charges afférentes, ces charges seront laissées à zéro.

#### Référence des numéros de SA

Il s'agit de la liste des racines de l'hospitalisation MCO auquel un suffixe libre, interne à l'établissement peut être ajouté. Le code de la SA est égal à la racine accolée au suffixe.

### Nature des charges

Les SA se voient affecter la quote-part des charges de personnel médical, soignant et autre concourant à leur activité, des charges à caractère médical et des charges d'autre nature liées au fonctionnement de ces unités d'hébergement.

### Unités d'œuvre à collecter par SA

Il s'agit des **jours PMSI de l'année civile**.

Pour faciliter le recueil des UO, le découpage en SA doit s'articuler avec le découpage des Unités Médicales (UM) du PMSI. Ainsi, à partir des séjours PMSI, les règles de comptage des journées PMSI ci-dessous peuvent être appliquées :

Tableau des règles de comptage des UO administratives par SAC et SAMX à partir du PMSI			Règle de comptage
Cas	Sous-Cas		
Séjours >= 1 jour (Date de sortie - Date d'entrée >=1)	Mono-RUM		Date de sortie - Date d'entrée
	Multi-RUM	Dont aucun RUM n'a de durée de séjour partielle = 0	Date de sortie - Date d'entrée pour chaque RUM
		Dont 1 ou plusieurs RUM ont une durée de séjour partielle = 0	Date de sortie - Date d'entrée pour chaque RUM >= 1 jour + 1 passage pour chaque RUM = 0 jour
Séjours hors séances = 0 jour (Date de sortie = Date d'entrée)	Mono-RUM		1 passage Compter 1 dans le nombre de journées <i>NB : il peut s'agir de patients décédés le jour de leur arrivée</i>
	Multi-RUM	Dont plusieurs RUM ont une durée de séjour partielle = 0 jour	1 passage pour chaque RUM = 0 jour Compter 1 par passage dans le nombre de journées
Séances (=CMD 28)	Mono-RUM		Comptage du nombre de séances

**Les journées de permissions sont à comptabiliser.**

#### 1.2.1.2 Activité externe MCO

Pour la campagne 2014, une seule section Consultations et soins externes est disponible pour le MCO.

### Référence des numéros de SA

Il existe un seul numéro, imposé par le logiciel (voir la liste complète des sections)

### Nature des charges

Seules les activités de consultations et soins externes des services cliniques sont concernées. L'activité externe des plateaux médicotechniques sera isolée au travers des unités d'œuvre des SAMT.

### Unités d'œuvre à collecter

L'unité d'œuvre pour l'activité externe est le nombre de venues en consultations et soins externes.

Les venues facturables sont à comptabiliser (postopératoire, consultation IDE, consultations de surveillance...).

### 1.2.2. Hospitalisation à Domicile (HAD)

Pour la campagne 2014, une seule section HAD a été retenue.

#### **Référence des numéros de SA**

Il existe un seul numéro, imposé par le logiciel (voir la liste complète des sections)

#### **Nature des charges**

Toutes les charges de la prise en charge en HAD seront imputées dans la section « HAD »,

- ✗ y compris celles des charges des intervenants au domicile du patient ;
- ✗ à l'exception des charges des fonctions auxiliaires.

#### **UO à recueillir**

Il s'agit des journées PMSI.

### 1.2.3. Hospitalisation et activité externe en Soins de Suite et Réadaptation (SSR)

#### **1.2.2.1 Hospitalisation SSR**

Le découpage de l'hospitalisation SSR est défini sur la base des **services cliniques SSR hébergeant des patients**. Elles recouvrent donc l'ensemble des activités de soins réalisées dans les structures de SSR, pour l'ensemble des modes de prise en charge.

**Pour l'hospitalisation**, l'établissement fournit un découpage analytique selon les **spécialités soumises à autorisation, tel que défini par les textes officiels en vigueur (décret n° 2008-376 du 17 avril 2008)**. L'affection, le mode de prise en charge l'âge sont à prendre en compte. Le tableau

<b>Hospitalisation</b>	<b>RTC 2014</b>
<b>Distinguer le mode de prise en charge</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Hospitalisation partielle</b></li> <li>- <b>Hospitalisation complète</b></li> <li>-</li> </ul>	
<b><u>Et distinguer l'âge des patients</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Adultes</b></li> <li>- <b>Enfants</b></li> <li>- <b>Adolescents</b></li> <li>- <b>Pédiatrie (enfants/adolescents)</b></li> </ul>	
<b><u>Et distinguer les spécialités soumises à autorisation, tel que défini par les textes officiels en vigueur (décret n° 2008-376 du 17 avril 2008)</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>Affections de l'appareil locomoteur ;</b></li> <li>◆ <b>Affections du système nerveux ;</b></li> <li>◆ <b>Affections cardio-vasculaires ;</b></li> <li>◆ <b>Affections respiratoires ;</b></li> <li>◆ <b>Affections des systèmes digestifs, métaboliques et endocriniens ;</b></li> <li>◆ <b>Affections onco-hématologiques ;</b></li> <li>◆ <b>Affections des brûlés ;</b></li> <li>◆ <b>Affections liées aux conduites addictives ;</b></li> <li>◆ <b>Affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance ;</b></li> <li>◆ <b>SSR polyvalent ;</b></li> <li>◆ <b>Affections autres.</b></li> </ul>	✓

### **Référence des numéros de SA**

Il s'agit de la liste des racines de l'hospitalisation SSR auquel un suffixe libre, interne à l'établissement peut être ajouté. Le code de la SA est égal à la racine accolé au suffixe.

### **Nature des charges**

Les SA se voient affecter la quote-part des charges de personnel médical, soignant et autre concourant à leur activité, des charges à caractère médical et des charges d'autre nature liées au fonctionnement de ces unités d'hébergement.

### **Unités d'œuvre à collecter par SA**

Il s'agit des **journées PMSI de l'année civile**.

Pour faciliter le recueil des UO, le découpage en SAC doit s'articuler avec le découpage des UM du PMSI.

### 1.2.2.2 Activité externe SSR

L'activité externe SSR est définie par les consultations externes et soins externes de SSR. S'il le souhaite, l'établissement peut isoler cette activité selon l'âge des patients : adultes et enfants/adolescents.

#### **Référence des numéros de SA**

La liste des 3 sections figure dans la liste complète des sections du RTC.

#### **Nature des charges**

Seules les activités de consultations et soins externes des services cliniques sont concernées. L'activité externe des SAMT sera isolée au travers des unités d'œuvre.

#### **Unités d'œuvre à collecter par SA**

L'unité d'œuvre pour l'activité externe est le nombre de venues en consultations et soins externes.

### 1.2.4. Hospitalisation et activité externe Psychiatrie (PSY)

La liste des sections de l'hospitalisation en Psychiatrie a été revue par les experts du Sous-Groupe « Mesure des coûts en Psychiatrie », dans le cadre de l'enquête de coûts en Psychiatrie lancée sur les données 2014. Ce découpage est proposé dans le cadre du RTC.

#### **Référence des numéros de SA**

Pour l'activité d'hospitalisation, les racines, auxquelles un suffixe peut-être ajouté, figurent dans la liste complète des sections du RTC.

La liste des sections relatives à la prise en charge ambulatoire est une liste fermée, figurant dans la liste complète des sections du RTC, dans le chapitre « **Consultations et soins externes** ».

#### **Nature des charges**

Toutes les ressources liées à ces activités doivent être isolées dans les sections correspondantes.

#### **Unités d'œuvre à collecter par SA**

La liste des UO à recueillir figurent dans le document « Découpage en psychiatrie ». Le document indique **le lien avec le PMSI**.

### 1.2.5. Activités spécifiques MCO, SSR, PSY, autre

Les listes fermées des activités spécifiques figurent dans la liste complète des sections du RTC 2014. Toutes les activités spécifiques n'ont pas de recueil d'activité.

#### **1.2.5.1 Activités spécifiques MCO**

La liste fermée des activités spécifiques MCO correspond aux missions d'intérêt général définies par un décret de financement annuel. L'établissement doit isoler les charges liées à ces missions et non le montant perçu par le financement (financement MIG ou FIR).

A partir de la campagne 2014, il est possible de définir à cette étape une **section recherche, uniquement liée à des financements INSERM, CNRS et Collectivités locale**. Ainsi, ces coûts de recherche sont isolés des coûts des sections d'hospitalisation permettant de ce fait d'atténuer les biais lors du calcul du coût à la journée.

**Note :** dans la liste des activités spécifiques, figurent 5 sections « autres » qui ont été prévues pour la mise à jour de la liste des missions d'intérêt général 2015. Au jour de publication, cette liste n'était pas connue. Des consignes seront données si nécessaires.

#### **1.2.5.2 Activités spécifiques SSR**

La liste fermée des activités spécifiques SSR comporte 64 activités.

Parmi ces activités, figurent 13 plateaux de « l'enquête plateaux » parmi les 16 plateaux de de « l'enquête plateaux ». Les 3 autres plateaux figurent dans la liste des Sections d'Analyses Médicotechniques (plateaux d'explorations fonctionnelles).



### **1.2.5.3 Activités spécifiques PSY**

La liste fermée des activités spécifiques PSY comporte 42 activités, y compris 5 sections « autres », qui permettent de rajouter des activités autres qui ne seraient pas définies dans la liste.

La liste des activités pour lesquelles les UO sont recueillies figurent dans le document « Découpage en psychiatrie ». Le document indique le lien avec le PMSI.

### **1.2.5.4 Activité spécifique autre**

L'« Activité spécifique autre » ne comporte qu'un seul item : Réseaux Ville-Hôpital.

### 1.2.6. Les sections pour les activités subsidiaires et la section Remboursement de frais des CRA (RCRA)

Le RTC permet d'isoler les charges des activités subsidiaires et les charges liées aux remboursements de frais des CRA. Ainsi, les charges de l'hospitalisation et de l'activité externe sont exemptes des charges de ces activités.

Le RTC distingue une section pour le Remboursement de frais des CRA.

On distingue quatre sections d'activités subsidiaires :

Activités subsidiaires	Définition
<b>Rétrocession de médicaments</b>	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.
<b>Mise à disposition de personnel facturée</b>	Personnel géré et rémunéré par l'établissement, mis à disposition et facturé à une entité extérieure.
<b>Certaines prestations délivrées aux usagers et aux accompagnants</b>	Prestations complémentaires des activités de soins. Elles donnent lieu à des facturations aux patients et aux accompagnants au titre : <ul style="list-style-type: none"> <li>- des lits accompagnants ;</li> <li>- des repas accompagnants ;</li> <li>- du téléphone des patients ;</li> <li>- d'autres prestations (TV, etc.).</li> </ul>
<b>Autres ventes de biens et de services</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ventes de produits fabriqués et prestations de services ;</li> <li>- autres ventes de marchandises ;</li> <li>- locations diverses ;</li> <li>- autres produits d'activités annexes ;</li> <li>- rabais, remises et ristournes accordés par l'établissement ;</li> <li>- produits divers de gestion courante issus de la facturation de biens ou de services.</li> </ul>

## 1.3 Les fonctions auxiliaires

Les fonctions auxiliaires sont représentées par :

- ✗ Les sections de logistique et gestion générale (LGG)
- ✗ Les sections medicotechniques (SAMT)
- ✗ Les sections de logistique médicale (LM)
- ✗ Les sections de structure (STR)

### 1.3.1. Les sections de logistique et gestion générale (LGG)

La LGG est décomposée en **onze sections**.

#### Sections retenues dans l'ENC

Restauration	
Blanchisserie	
Services Administratifs à caractère général (SACG)	(1)
Services administratifs liés au personnel (SALP)	(2)
Accueil et gestion des malades	(3)
Services hôteliers	(4)
Entretien-Maintenance	(5)
Direction du Système d'information (DSI)	(6)
Département d'Information Médicale (DIM)	
Transport motorisé des patients (hors SMUR)	
Brancardage et transport pédestre des patients	

Ces sections comprennent notamment les fonctions suivantes :

- (1) Direction générale / Finances – comptabilité / Gestion économique
- (2) Gestion du personnel / Direction des affaires médicales / Direction des soins...
- (3) Accueil et gestion des malades / Archives médicales / Services généraux et action sociale en faveur des malades / Action sociale – animation / Sections annexes...
- (4) Services hôteliers indifférenciés / Nettoyage / Chauffage – climatisation / Sécurité incendie et gardiennage / Traitement des déchets hospitaliers / Transport à caractère hôtelier...
- (5) Direction des services techniques et bureau d'études / Ateliers (hors génie biomédical) / Entretien des jardins / Entretien des bâtiments / Déménagement et manutention...
- (6) Informatique

Pour les établissements ayant la possibilité de connaître plus finement les charges de la section SACG, un choix est proposé dans le RTC. Le tableau ci-dessous résume les sections proposées :

Services Administratifs à caractère général (SACG)	
Choix A	Choix B
3 sections { - Direction générale - Finances – comptabilité - Gestion économique	1 section { SACG

A partir de la campagne 2014, les charges de la section services administratifs liés au personnel sera distingué en 4 sections :

- ❖ Services administratifs liés au personnel hors CLM, CLD, syndicats et garderie/crèche
- ❖ Personnel en absence longue durée (CLM, CLD)
- ❖ Syndicats
- ❖ Garderie-Crèche

## Précisions sur certaines sections :

### ◆ **La section accueil et gestion des malades**

Les charges des personnels assurant une fonction d'accueil et de gestion administrative des malades doivent être affectées à cette section, même s'ils sont rattachés à des services décentralisés d'accueil et de gestion des malades.

### ◆ **La section services hôteliers**

Deux activités de la section Services hôteliers 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 médicotechniques, 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 :**

Les charges de la section garage peuvent être isolées dans une section spécifique à partir du RTC 2014. Cela permettra le coût de l'unité d'œuvre associé : les km parcourus.

Si l'établissement ne crée pas cette section, les charges de garage doivent être imputées sur les sections du SMUR, la section HAD et le solde en section Services hôteliers.

### ◆ **La section DSI**

Les charges liées à l'informatique médicale et médicotechniques (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 DSI.

### ◆ **La section DIM**

L'ensemble des charges de personnel, salarié ou en prestation externe, participant au traitement de l'information médicale (DIM, TIM,...) sont à affecter à cette section.

Dans le cas où le médecin coordonnateur de l'HAD participe, de façon substantielle, au traitement de l'information médicale, la quote-part de son salaire relative à cette tâche est à affecter dans la section DIM

### ◆ **La section brancardage et transport pédestre des patients**

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

Une course de brancardage correspond à un trajet, c'est à dire à un aller simple qui est à comptabiliser pour la SA destinataire.

◆ **Biberonnerie**

Les charges de la section biberonnerie peuvent être isolées dans une section spécifique à partir du RTC 2014. Cela permettra le coût de l'unité d'œuvre associé : le nb de biberons. Si l'établissement ne crée pas cette section, ces charges doivent être imputées sur la section Restauration.

◆ **Les 4 sections de services administratifs liés au personnel**

Le périmètre des charges est précisé dans le paragraphe ci-dessous :

**Syndicats :**

Dans cette SA seront affectés quand cela est possible, les coûts et dépens relatifs aux temps de décharges d'activité de service au bénéfice de l'activité syndicale. Ces coûts ne devant pas peser sur les sections médico économiques de l'établissement, leur identification au plus juste est donc indispensable afin d'objectiver les analyses issues notamment des comparaisons inter établissement.

**Garderie, crèches :**

Dans cette SA seront affectés les coûts et dépens relatifs aux personnels mis à disposition dans les garderies-crèches, les achats de fournitures de crèches garderies, les jeux pour les enfants ; déduction faite des recettes : cotisations agents, subventions CG, mairie, CAF...

**Le personnel en absence de longue durée :**

Les agents de la fonction publique hospitalière en congé maladie peuvent être placés après avis du comité médical départemental sous trois statuts différents en fonction de la durée de l'absence et de la pathologie :

- Congé Maladie Ordinaire – CMO
- Congé de Longue Maladie – CLM
- Congé Longue Durée – CLD

Des dispositions législatives très strictes encadrent ces positions notamment pour le personnel en absence de longue durée : agents en CLM ou en CLD. L'établissement étant son propre assureur s'agissant des personnels statutaires, seule la DRH de l'établissement qui a une connaissance certaine du nombre d'ETP agents concernés, est habilité à fournir ces informations de manière officielle et fiable. Les autres personnels (non statutaires) ne sont pas concernés : les IJ de l'AM viennent en contrepartie des charges éventuellement supportées par l'établissement.

### 1.3.2 Les sections d'analyse médicotechniques (SAMT)

Les Sections d'Analyse Médicotechniques (SAMT) sont définies comme étant les **plateaux techniques produisant des actes médicotechniques**.

Les activités donnant lieu à un découpage en SAMT :

- ◆ Blocs opératoires
- ◆ Bloc gynéco-obstétrical
- ◆ Anesthésiologie
- ◆ Urgences médico-chirurgicales
- ◆ Laboratoire d'analyse médicale biologique
- ◆ Laboratoire d'anatomo-pathologie
- ◆ Imagerie
- ◆ Médecine nucléaire (in vivo)
- ◆ Exploration fonctionnelle cardio-vasculaire
- ◆ Exploration fonctionnelle pneumologique
- ◆ Exploration fonctionnelle d'urodynamique
- ◆ Explorations fonctionnelles Autres
- ◆ Réadaptation et rééducation fonctionnelle (RRF) polyvalente
- ◆ Autres activités médicotechniques

En cas de sous-traitance d'un plateau médicotechnique (ex : compte 61112 – sous-traitance d'imagerie médicale), l'établissement doit créer une section spécifique afin d'isoler les charges interne des charges sous-traitées. Le coût de l'UO sera ainsi différencié.

Ainsi, si l'établissement dispose d'un laboratoire interne et qu'il fait réaliser également des analyses avec un laboratoire extérieur, **il créera 2 sections**

#### **Consignes pour la section de Réadaptation et rééducation fonctionnelle polyvalente**

La SAMT Réadaptation et rééducation fonctionnelle polyvalente sera utilisée dans le cas où l'établissement dispose d'un ou plusieurs plateaux de rééducation et réadaptation produisant principalement pour les patients hospitalisés en MCO

#### **Consignes pour les 3 sections d'explorations fonctionnelles**

Pour un établissement ayant une activité d'hospitalisation SSR, l'établissement devra opter pour un découpage par spécialité :

- ◆ Exploration fonctionnelle cardio-vasculaire
- ◆ Exploration fonctionnelle pneumologique
- ◆ Exploration fonctionnelle d'urodynamique

Pour les autres établissements, les 3 sections peuvent être utilisées selon les capacités à isoler ou non une ou plusieurs de ces spécialités.

### **Consignes pour le SMUR**

L'activité SMUR, qui produit des actes CCAM, sera isolée en activité spécifique MCO, car il s'agit d'une mission d'intérêt général.

### **Consignes explorations fonctionnelles**

En cas d'explorations fonctionnelles internes, le recueil d'ICR est à comptabiliser dans l'UF de réalisation.

En cas d'explorations fonctionnelles sous-traitées, l'établissement créera une section SAMT sous-traitance, comme cela est possible à partir du RTC 2014.

### **Unités médicotechniques au sein des unités d'hospitalisation**

Les services cliniques comportent souvent, en leur sein, des unités médicotechniques, produisant des actes pour les patients hospitalisés dans l'unité d'hospitalisation dont elles dépendent, mais aussi pour des patients hospitalisés dans d'autres services, voire pour des patients externes. Pour ne pas faire peser toutes les charges de fonctionnement de ces unités médicotechniques sur les patients hospitalisés dans le service et sur eux seuls, il convient d'isoler ces activités en créant les SAMT correspondantes.

### **Référence des SA**

La liste des racines, auxquelles un suffixe peut être ajouté, figure dans la liste complète des sections du RTC. Le code de la SA est donc la racine accolé au suffixe.

### **Nature des charges**

Les SAMT produisant des actes pour les patients se voient affecter la quote-part des charges de personnel médical, soignant et autre concourant à l'ensemble de l'activité, des charges à caractère médical et des charges d'autres natures liées au fonctionnement de ces plateaux médicotechniques.

### **1.3.3. Les sections de logistique médicale (LM)**

L'établissement isolera les charges des sections de logistique médicale selon son organisation d'après la liste suivante :

- ◆ La section **pharmacie**
- ◆ La section **stérilisation**
- ◆ La section **génie biomédical**
- ◆ La section **hygiène hospitalière et vigilances**
- ◆ Les **autres** sections de logistique médicale

A noter que la section « Salle d'urgence cardio vasculaire », classée en logistique médicale dans l'arbre analytique, n'est pas isolée dans le RTC. Les charges de cette activité seront affectées sur la (ou les) SAC concernée(s).

#### ◆ **La section pharmacie**

Cette section mesure les coûts de fonctionnement du service de pharmacie. Elle n'a pas vocation à se voir affecter l'ensemble des charges de consommables médicaux dont elle assume la gestion (achat, stockage, distribution).

Les charges de pharmaciens, de préparateurs et de produits périmés ou détruits sont affectées à la section Pharmacie.

Les charges de médicaments et de dispositifs médicaux sont affectées sur les sections consommatrices des différents champs (MCO, SSR, HAD, PSY).

Le montant des achats de médicaments rétrocédés, qui ne doivent pas être imputé en pharmacie mais bien dans la SA rétrocession.

#### ◆ **La section stérilisation**

Cette section est destinée à mesurer les coûts de service de stérilisation, qu'il soit réalisé en interne ou sous-traité. Doivent donc y être affectées les charges de personnel, de consommables, les charges liées aux matériels, mais aussi, le cas échéant, les charges de stérilisation à l'extérieur.

#### ◆ **La section génie biomédical**

Cette section mesure les coûts de fonctionnement du service de génie biomédical. Elle n'a pas vocation à se voir affecter l'ensemble des charges d'entretien, de maintenance et de réparation des matériels médicaux dont elle assume la gestion.

Seules les charges d'ingénieurs et techniciens biomédicaux, de petits consommables et le résidu de charges d'entretien, maintenance et réparation, sont affectés à la section Génie biomédical.

Les charges d'entretien, maintenance et réparation des matériels médicaux sont affectées aux sections consommatrices pour le champ MCO et SSR et en CDP pour l'HAD.

#### ◆ **La section hygiène hospitalière et vigilances**

Elle est destinée à recueillir une quote-part de charges du personnel à hauteur du temps qu'il a consacré à ces activités.

### 1.3.4. Les sections de structure (STR)

Elle est analysée au moyen de deux sections :

#### ◆ **La section structure – financier**

Cette section regroupe les charges financières incorporables : intérêts des emprunts et dettes, intérêts des crédits-bails retraités et intérêts des comptes courants créditeurs.

#### ◆ **La section structure – immobilier**

Cette section regroupe les charges liées au patrimoine immobilier des établissements (charges locatives et de copropriété, entretien et réparations des biens immobiliers, taxes foncières et autres impôts locaux, dotations aux amortissements des constructions et des agencements et aménagements des terrains).



## PARTIE 2 : TRAITEMENT DES CHARGES ET DES PRODUITS SUR LES FONCTIONS AUXILIAIRES ET DEFINITIVES

### Essentiel des Nouveautés 2014 :

- Mise à jour du plan comptable du RTC
- Mise à jour de plusieurs règles d'affectation
- Possibilité de ventiler les charges et produits de façon détaillée compte à compte
- Maintien de la ventilation par titre

## 2.1 Le périmètre comptable du RTC

Le périmètre comptable du RTC comprend :

- le Plan Comptable du RTC ;
- des retraitements comptables.

Le plan comptable propre au RTC poursuit un double objectif :

- ✗ fournir une **base commune** d'intitulés et de classement des charges et des produits à l'ensemble des structures ;
- ✗ **faciliter les opérations d'affectation** des charges et des produits en isolant des comptes ayant des règles d'affectations différentes.

Le Plan Comptable, **donnant les règles d'affectation sur les sections pour chaque compte retenu**, est fourni en annexe IV pour les charges et en annexe V pour les produits.

### 2.1.1 La saisie du Plan Comptable du RTC

Les établissements s'appuient sur leur balance comptable de sortie ou de clôture pour pouvoir renseigner cette phase.

**Les établissements doivent saisir uniquement les charges et produits figurant au budget principal.**

Par principe, chaque intitulé de charge ou de produit a une ou des équivalences dans les balances de sortie.

Les établissements ne disposant pas d'un plan comptable suffisamment détaillé pour assurer toutes les équivalences, doivent procéder à l'analyse de leurs données comptables pour être en mesure d'alimenter chacun des intitulés du Plan Comptable du RTC.

Cette démarche est impérative car chaque intitulé du Plan Comptable fait l'objet d'une règle d'affectation (ex : personnel médical et soignant, amortissements).

## 2.1.1.1 Particularités des comptes du Plan Comptable du RTC

### 2.1.1.1.1.1 COMPTES POUR LES CHARGES DE PERSONNEL

Sont considérées comme charges de personnel :

- les charges de personnel salarié (en comptabilité : comptes 63 et 64) ;
- les charges de personnel intérimaire (en comptabilité : comptes 6211) ;
- les charges de personnel libéral (en comptabilité : comptes 611, 621 hors 6211 ou 622 selon les pratiques).

La finesse des charges de personnel retenue pour le RTC impose de distinguer deux catégories de personnel:

- ◆ le **personnel médical (PM)** : l'ensemble des médecins, les pharmaciens, les sages-femmes, les assistants, les vacataires, les internes, les étudiants ;
- ◆ le **personnel non médical (PNM) composé du :**
  - **Personnel soignant** : les IDE, les puéricultrices, les aides-soignants, les aides-puéricultrices (non compris le personnel d'encadrement pour ces catégories de personnel) ;
  - **Personnel autre**: ensemble des personnels n'entrant pas dans les deux catégories précédentes, notamment :
    - les personnels d'encadrement (infirmier, administratif ou autre),
    - le personnel administratif et hôtelier,
    - les Agents des Services Hospitaliers (ASH),
    - les secrétaires médicales,
    - les assistants sociaux,
    - les masseurs kinésithérapeutes,
    - les aides à la vie,
    - les ingénieurs et techniciens biomédicaux,
    - les manipulateurs radios.

La distinction se fait sur la base de **suffixes ajoutés aux racines des comptes**, si ceux-ci n'existent pas dans le Plan Comptable hospitalier.

#### **Exemple**

Compte 6215: Personnel affecté à l'établissement

6215PM                      Personnel affecté à l'établissement (PM)

6215PNM                    Personnel affecté à l'établissement (PNM)

### **2.1.1.1.2. COMPTES POUR LES ACHATS STOCKES**

Les variations de stocks devront être distinguées entre les charges à caractère médical et les charges à caractère non médical, tel qu'elles sont isolées dans le CF.

Il est rappelé que l'établissement doit saisir les variations de stocks indépendamment des comptes d'achats de stocks selon les comptes suivants :

- ✗ d'une part, les montants des comptes d'achats stockés
  - 601 : matières premières ou fournitures,
  - 602 : autres approvisionnements,
  - 607 : marchandises,
- ✗ d'autre part, les montants des comptes de variations de stocks
  - en comptes de charges,
    - A caractère médical (0603)
    - A caractère non médical (603)
  - en comptes de produits
    - A caractère médical (0603)
    - A caractère non médical (603)

## **2.1.2 Particularités de la saisie du Plan Comptable du RTC**

### **2.1.2.1 Charges incorporables et Charges Non Incorporables (CNI)**

Dès la saisie du Plan Comptable, l'établissement devra différencier les charges incorporables des charges non incorporables.

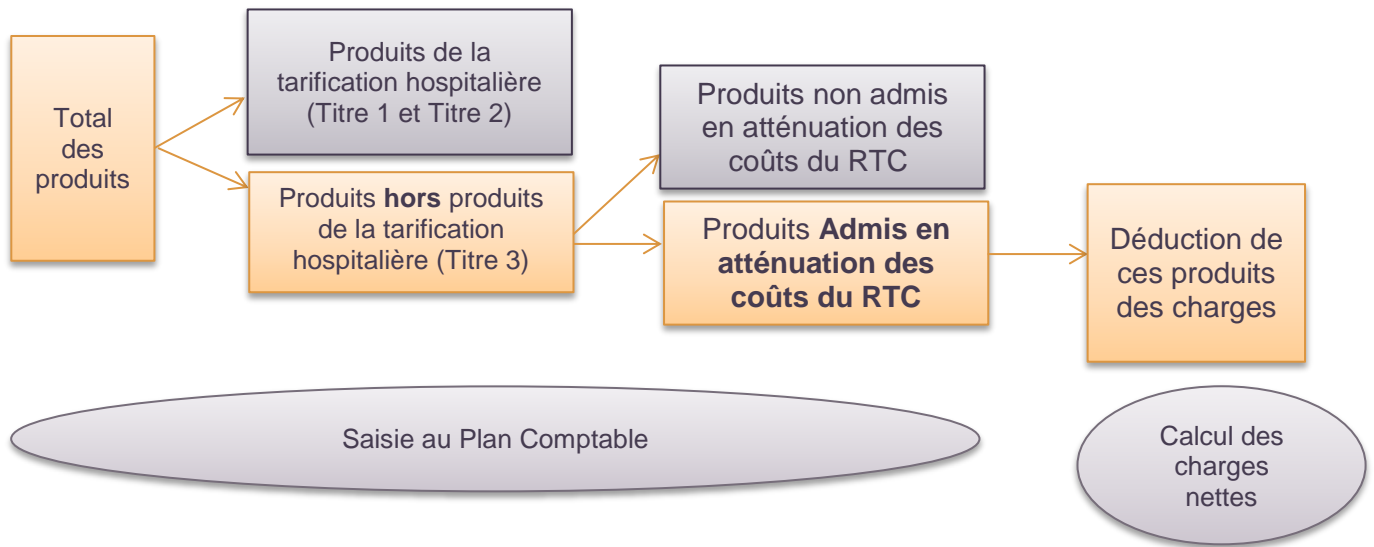
Les charges non incorporables sont constituées pour partie des charges financières, des charges exceptionnelles (hormis les charges sur exercice antérieur) et des dotations de provisions.

Pour les charges exclusivement non incorporables, la saisie n'est pas possible en charges incorporables (et inversement).

### **2.1.2.2. Produits déductibles et Produits Non déductibles (PND)**

Les comptes de produits sont regroupés comme suit :

- ◆ Titre 1 : Produits versés par l'Assurance Maladie ;
- ◆ Titre 2 : Autres activités de l'activité hospitalière ;
- ◆ Titre 3 : Autres produits.



Certains comptes de classe 6 ont été répertoriés en produits car ils sont considérés comme des produits déductibles pour l'étape suivante du RTC. Il s'agit des comptes se terminant en 9, ainsi que les comptes de variations de stocks 603 et 0603.

La liste des comptes se terminant en 9 sont les suivants :

Catégorie	N° de compte	Intitulé du compte
PT3	609	Rabais, remises et ristournes obtenus achats
PT3	619	Rabais, remises et ristournes obtenus sur services extérieurs
PT3	629	Rabais, remises et ristournes obtenus sur autres services extérieurs
PT3	6319	Remboursements obtenus sur impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations (administration des impôts)
PT3	6339	Remboursements obtenus sur impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations (autres organismes)
PT3PNM	6419	Remboursement sur rémunérations du personnel non médical (PNM)
PT3PM	6429	Remboursement sur rémunérations du personnel médical (PM)
PT3PNM	64519	Remboursements sur charges de sécurité sociale et de prévoyance (PNM)
PT3PM	64529	Remboursements sur charges de sécurité sociale et de prévoyance (PM)
PT3PNM	64719	Remboursement sur autres charges sociales (PNM)
PT3PM	64729	Remboursement sur autres charges sociales (PM)
PT3PNM	6489	Remboursement sur autres charges de personnel (PNM)
PT3PM	649PM	Atténuation de charges- portabilité compte épargne temps (CET) (PM)
PT3PNM	649PNM	Atténuation de charges- portabilité compte épargne temps (CET) (PNM)

Les produits non admis en atténuation des coûts du RTC sont les suivants :

- Produits des redevances des praticiens et intervenants libéraux et remboursements des budgets annexes ;
- Produits des activités subsidiaires ;
- Produits non déductibles.

Les produits suivants sont considérés comme non déductibles :

- majorations pour chambre particulière ;
- autres subventions et participations (pour la part n'étant pas destinée à atténuer les coûts des séjours) ;

- produits issus de crédits Hôpital 2012 ;
- produits des séjours en cours comptabilisés dans un sous compte 71 ;
- versements libératoires ouvrant droit à l'exonération de la taxe d'apprentissage ;
- redevances pour concessions, brevets, licences, marques, procédés, droits et valeurs similaires ;
- retenues et versements sur l'activité libérale ;
- produits financiers ;
- produits exceptionnels (à l'exception des produits sur exercices antérieurs) ;
- reprises sur amortissements et provisions ;
- transferts de charges financières ;
- transferts de charges exceptionnelles.

## 2.2 Affectation des charges et des produits sur les sections

Toutes les charges incorporables et tous les produits déductibles doivent être affectés aux sections consommatrices.

Les règles d'affectation des charges et des produits sont définies pour chacun des comptes cité en annexe 1 de ce document. Elles ont pour objectif de :

- ✗ Distinguer les charges dédiées au soin des charges liées à la logistique, et ainsi favoriser la connaissance d'un coût médical ;
- ✗ D'être harmoniser avec les imputations du Tome 1 et de l'étude nationale des coûts (ENC).

### 2.2.1 Règles générales d'affectation

#### 2.2.1.1. Affectation des charges de personnel

- **Les charges de personnel salarié**

Une attention particulière doit être portée à l'affectation des charges de personnel salarié. Les établissements doivent disposer d'informations précises et actualisées quant aux affectations de leurs personnels médicaux, personnels soignants et autres personnels.

Selon leur profil métier et leur qualification, les personnels peuvent être concernés par tout ou partie des activités développées au sein de la structure (activités cliniques, activités médicotecniques, activités hors champ, LGG, etc.).

Les applicatifs de gestion de la paie, de gestion des temps et activité, complétés des tableaux de service et d'enquêtes auprès des cadres de terrain, sont des outils nécessaires à la répartition des charges de personnel.

L'établissement pourra procéder au calcul d'une **quote-part annuelle des charges de personnels salariés, au prorata du temps annuel** consacré à la réalisation des différentes activités.

Une fois que ce calcul a été effectué, les **charges correspondantes doivent être affectées aux sections** dans lesquelles les personnels ont exercé leur activité.

On distingue les cas suivants :

✘ charges de personnel médical

- les établissements devront veiller à distinguer et mesurer la quote-part du temps de travail consacrée à différentes activités : phase de travail consacrée à l'activité d'hospitalisation (SAC) ou au domicile du patient pour l'HAD (section *Intervenants*), phase de travail consacrée à l'activité médicotechnique (SAMT), phase de travail consacrée aux consultations et soins externes, phase de travail consacrée aux activités spécifiques, et à répartir les charges salariales de façon idoine ;

A noter que le temps de garde et astreintes peut être comptabilisées dans les phases de travail sur les SAC et SAMT.

✘ charges de personnel non médical

Dans le cas où le personnel soignant intervient sur plusieurs SA, ces charges sont à répartir au prorata du temps passé dans les SA bénéficiaires.

Notamment les personnels d'encadrement : il convient de veiller à ce que la transversalité de leur activité soit prise en compte dans la ventilation de leurs rémunérations.

Les charges de personnel de chaque section logistique (LM et LGG) doivent aussi être précisément affectées.

De manière générale, les sections doivent se voir affecter les parts de charges de tous les personnels qui ont concouru à leur activité, mais uniquement de ceux-ci.

### ***Cas du personnel de rééducation et réadaptation***

Pour les établissements réalisant l'ENC SSR : les personnels de rééducation et réadaptation sont à affecter sur les plateaux médicotechniques du SSR (activités spécifiques et SAMT) dans le RTC, contrairement à l'ENC où ces charges sont affectées sur les SAMT métiers.

Pour les kinésithérapeutes d'un établissement MCO, leurs charges peuvent être affectées sur la SAMT de RR (dans ce cas, l'établissement devra fournir le nombre d'AMK produits par SAC) ou bien sur les services.

### ***Cas des congés maternité et arrêt maladie***

Les personnels en congés maternité ou en arrêt maladie courte durée sont à affecter sur leur SA d'origine.

### ***Consignes pour les charges de personnels de la médecine du travail***

Les personnels de la médecine du travail sont à imputer sur la section *Services administratifs liés au personnel*.

### **Consignes pour les charges de sages-femmes**

Dans le code de santé publique, le métier de **sage-femme** est considéré comme une profession médicale et, à ce titre, leurs charges doivent être enregistrées en charges de personnel médical. Compte tenu des pratiques comptables des établissements, nous acceptons que ces charges soient maintenues en personnel non médical, ainsi que la comptabilisation des ETPR associés.

### **Consignes pour les charges de personnels des 4 sections services administratifs liés au personnel**

La quote-part des charges de personnels suivants sont à affecter en :

Services administratifs liés au personnel hors CLM, CLD, syndicats, garderie/crèche

- ❖ Formations
- ❖ Indemnités de départ en retraite
- ❖ Indemnité de licenciement

Personnel en absence longue durée

- ❖ Arrêts maladie longue durée (CLM)
- ❖ Congés de longue durée (CLD)

Syndicats

- ❖ Décharge syndicale

D'éventuels produits ou remboursements liés à ces absences pourront venir, dans un second temps, en atténuation de ces charges.

#### ■ **Les charges de personnel intérimaire**

Les sections doivent se voir affecter les montants des factures des personnels intérimaires qui ont concouru à leur activité.

#### ■ **Les charges de personnel libéral rémunéré par l'établissement**

Les sections doivent se voir affecter les montants des factures de personnel libéral rémunéré par l'établissement qui ont concouru à leur activité.

Tableau d'aide à la répartition des charges de personnel

SA Type de Personnel	Hospitalisation	Consultations et soins externes	SAMT	Activités spécifiques	LM	LGG	STRUCTURE	REDEVANCES / REMBT CRPA / ACTIVITES SUBSIDIAIRES
Personnel Médical salarié						Services administratifs / DIM		
Gardes et astreintes	Suit l'affectation des praticiens titulaires	Suit l'affectation des praticiens titulaires	Suit l'affectation des praticiens titulaires	Suit l'affectation des praticiens titulaires				
Pharmacien					en SA Pharmacie			Pour la partie retrocession
Kinésithérapeutes en MCO	si pas de suivi des AMK		SAMT SA réadaptation , rééducation polyvalente					
Kinésithérapeutes en SSR				sur les plateaux				
Diététiciennes				Cuisine éducative par exemple		Restauration		
Equipes d'assistantes sociales	Si possible					SALP quand l'AS travaille pour le personnel de l'établissement ou Accueil et Gestion des malades pour les usagers de l'établissement		
Personnel Soignant salarié								
Personnel Autre salarié					Préparateurs en SA Pharmacie			
Personnel de nettoyage	Nettoyage dans les services	Nettoyage dans les services	Nettoyage dans les services	Nettoyage dans les services		Nettoyage des parties communes et adm.		
Congés de formation continue						SALP		
Congés de formation (autres types que continue)	SALP							
Congés maternité								
Agents en charge de la facturation au patient						Accueil et Gestion des malades		
Agents en charge des autres factures						SACG (Finances-Comptabilité)		
Secrétaires médicales								
Chef de pôle								
Personnel en congés longue maladie ou longue durée						SALP		

LEGENDE



affectation préconisée  
 affectation impossible



### 2.2.1.2. Affectation des charges à caractère médical

Les charges à caractère médical comprennent les comptes de titre 2 des charges :

Nature des charges à caractère médical	Racines des comptes
les médicaments les produits sanguins les fluides et gaz médicaux les dispositifs médicaux stériles les dispositifs médicaux non stériles le linge à usage unique stérile	6011 ; 6021 ; 6022 ; 6066 ; 6071
la sous-traitance à caractère médical	611
les réparations, l'entretien et la maintenance des matériels médicaux	615
les locations et les amortissements des matériels médicaux et de l'informatique médicale provenant soit des dotations comptabilisées, soit du retraitement des crédits-bails	612 ; 613 ; 681

S'agissant des **approvisionnements non stockés** (certains consommables médicaux) et des prestations de services (sous-traitance médicale, entretien et maintenance des matériels médicaux, locations de matériels médicaux, etc.), il est recommandé de procéder à leur affectation analytique lors de leur enregistrement en comptabilité générale ou, à défaut, de noter dès la réception des factures la destination des consommations pour les affecter a posteriori.

La charge imputable aux produits non administrés est affectée en logistique médicale sur la section *pharmacie*.

S'agissant des **amortissements des matériels médicaux et de l'informatique médicale**, issus des dotations comptabilisées ou du retraitement des crédits-bails, un inventaire de ces biens et de leur localisation permettra des affectations précises.

### 2.2.1.3. Affectation des charges à caractère hôtelier et général

Il s'agit des comptes de charges de titre 3. Il est convenu d'affecter ces charges sur les sections de Logistique et Gestion Générale et, le cas échéant, sur les sections de LM.

### 2.2.1.4. Affectation des charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles

Il s'agit des comptes de charges de titre 4. De nombreuses charges sont traitées en « charges non incorporables » car elles ne relèvent pas directement de la production de soins.

D'autres sont traitées en charges de structure (STR).

### 2.2.1.5. Le traitement des produits

Les produits déductibles sont imputés sur les sections des fonctions définitives et auxiliaires ayant consommées les charges correspondantes.

#### 2.2.2 Regroupement de comptes à renseigner

Pour la phase d'affectation des charges et des produits sur l'ensemble des sections de l'établissement, les comptes sont agrégés par titre.

Ainsi, l'établissement doit ventiler sur les sections, les charges et produits regroupés selon le découpage suivant :

<b>Titre 1 : Charges de Personnel Médical</b>	
	<i>Dont compte 621 en lien avec le PM</i>
	<i>Dont compte 6424 internes et étudiants</i>
	<i>Dont compte 6484 en lien avec le PM</i>
<b>Titre 1 : Charges de Personnel Non Médical</b>	
	<i>Dont compte 621 en lien avec le PNM</i>
	<i>Dont compte 6416 en lien avec le PNM</i>
	<i>Dont compte 6417 en lien avec le PNM</i>
	<i>Dont compte 6484 en lien avec le PNM</i>
<b>Titre 2 : Charges à caractère médical</b>	
<b>Titre 3 : Charges à caractère hôtelier et général</b>	
<b>Titre 4 : Charges d'amortissement, de provisions et dépréciations, financières et</b>	
	<i>Dont compte 6721 en lien avec le PM</i>
	<i>Dont compte 6721 en lien avec le PNM</i>
<b>Produits de titre 3 : autres produits déductibles</b>	
	<i>Dont remb. sur rémunérat° ou sur charges sociales PM (cptes 6419, 6429, 6549, 6479, 6489,649)</i>
	<i>Dont remb. sur rémunérat° ou sur charges sociales PNM (cptes 6419, 6429, 6549, 6479, 6489,649)</i>

L'établissement doit donc calculer lui-même le regroupement de charges et de produits pour les regroupements de compte par section.

La finesse retenue permet le calcul des coûts des ETPR PM et PNM salariés.

### 2.2.3 Affectation des charges et des produits sur les activités subsidiaires et les RCRA

La première étape d'affectation des charges et des produits consiste à isoler les charges des 4 activités subsidiaires et des RCRA.

Les **activités subsidiaires** donnent lieu à 4 sections :

- ✗ Rétrocession de médicaments ;
- ✗ Autres ventes de biens et services ;
- ✗ Mise à disposition de personnel facturée ;
- ✗ Prestations délivrées aux usagers et accompagnants.

Ces 4 activités, ainsi que les RCRA, consomment des charges, de nature variée, du budget de l'établissement, qu'il convient d'atténuer des coûts charges et produits des sections de la production de soins (fonctions définitives et auxiliaires).

L'établissement doit isoler **les montants réels** consommés par ces activités pour les charges et les produits liées au fonctionnement de ces activités ; en particulier :

- ◆ les charges de médicaments sur l'activité de rétrocession ;
- ◆ les charges liées à l'utilisation des plateaux techniques par les patients issus des budgets annexes (contrairement à l'ENC) ;
- ◆ les charges de la logistique médicale consommée par ces activités ;
- ◆ les charges de la logistique et gestion générale consommée par ces activités ;
- ◆ les charges de structure consommée par ces activités.

A l'issue de cette phase, le RTC fournit 2 résultats :

- ✗ Le total des charges nettes majorées des 4 activités et des remboursements de frais des CRA
- ✗ Le rapprochement de la recette correspondante à l'activité de :
  - Rétrocession de médicaments ;
  - Prestations délivrées aux usagers et accompagnants ;
  - Remboursement de frais des CRA.

## 2.2.4 Affectation des charges et des produits sur les autres fonctions définitives et les fonctions auxiliaires

L'établissement doit isoler à ce stade, **toutes** les charges incorporables et les produits déductibles consommés par les autres fonctions définitives et les fonctions auxiliaires.

De plus, l'outil calcule automatiquement les montants des fonctions auxiliaires qui devront être ventilé sur les autres fonctions définitives, par déduction des charges de logistiques et structure consommées par les budgets annexes et les activités subsidiaires.

A l'issue de cette phase, le RTC fournit donc 2 résultats :

- ✘ Le total des charges nettes des fonctions définitives ;
- ✘ Le total des charges nettes des fonctions auxiliaires qui seront déversées sur les fonctions définitives.

## 2.2.5 Ventilation de la LM sur les SAMT

Une partie de la logistique médicale est dans un premier temps ventilée sur les SAMT. La partie restante de la LM sera ensuite ventilée sur les fonctions définitives.

La répartition sur les SAMT est réalisée au prorata des charges de titre 2, préalablement déterminé sur ces sections.

## PARTIE 3 : REPARTITION DES CHARGES NETTES DES FONCTIONS AUXILIAIRES SUR LES FONCTIONS DEFINITIVES

Les charges nettes des fonctions auxiliaires ont déjà été déversées, au réel, sur les sections définitives des activités subsidiaires et sur la section Remboursement de frais des CRA.

Il convient maintenant de ventiler les charges nettes des fonctions auxiliaires sur les autres fonctions définitives, non pas au réel, mais à l'aide de clé de répartition, pour l'obtention des charges nettes majorées.

Si l'établissement ne dispose pas de ces clés, il peut les évaluer au travers d'une enquête portant sur une courte période.

### 3.1 Les clés de répartition pour la LGG

Les clés de répartition sont recueillies sur chacune des sections des fonctions définitives pour lesquelles l'établissement est concerné.

Tableau récapitulatif des clés de répartition pour la LGG :

Section de LGG	Clé de répartition préconisée par grand champ
Restauration	Nombre de repas servis aux patients
Blanchisserie	Nombre de kilos de linge
Services administratifs à caractère général	L'euro de charges brutes des activités de soins
Services administratifs liés au personnel	ETPR moyens
Accueil et gestion des malades	Nombre de dossiers créés
Services hôteliers	M <sup>2</sup> SHOB ou surface plancher des services de soins et plateaux médicotechniques
Entretien - maintenance	M <sup>2</sup> SHOB ou surface plancher des services de soins et plateaux médicotechniques
DSI	Nombre de postes informatiques
DIM	Nombre de résumés PMSI
Brancardage et transport pédestre des patients	Nombre de courses de brancardage
Transport motorisé des patients (hors SMUR)	Nombre de courses motorisées

### **3.1.1 La section restauration**

#### **Clé de répartition préconisée : le nombre de repas servis aux patients**

Dans la mesure où les produits des repas servis aux personnels ou vendus aux accompagnants ont été préalablement admis en déduction, seuls les repas servis aux patients doivent être dénombrés.

Par repas, on entend les repas servis midi et soir uniquement. Les petits déjeuners, les collations et les goûters ne sont pas pris en compte.

En cas de sous-traitance totale, la répartition se fait en fonction des kilos de linge également (et à défaut aux charges réelles consommées par service).

Le champ d'activité HAD n'est pas concerné par cette section.

### **3.1.2 La section blanchisserie**

#### **Clé de répartition préconisée : le nombre de kilos de linge**

Le kilo de linge est défini comme le kilo de linge à laver, pesé à l'arrivée à la blanchisserie, y compris le re-lavage, le linge neuf, et la désinfection pour les activités de soin. En cas de sous-traitance totale, la répartition se fait en fonction des kilos de linge également (et à défaut aux charges réelles consommées par service).

Les kilos de linge personnels des patients sont à comptabiliser également.

Tableau donnant des précisions sur les clés de répartitions de la Blanchisserie et de la Restauration

	Restauration Définition générale de l'UO	Blanchisserie Définition générale de l'UO
	Il s'agit du nombre de repas, servis midi et soir uniquement. Les petits déjeuners et les goûters ne sont pas pris en compte. Pour une activité soustraite, le nombre de repas est à collecter auprès du prestataire.	Le nombre de kg à comptabiliser correspond au kg de linge à laver, pesé à l'arrivée du linge, y compris le relavage, le linge neuf et la désinfection pour les activités de soins. Pour faciliter le recueil des clés de ventilation (volume consommé par chaque SA définitive), l'établissement peut peser chaque type de pièces pour évaluer le nombre de kilos de linge en fonction du nombre de pièces lavées. Pour une activité soustraite, le nombre de kilo de linge est à collecter auprès du prestataire.
Restauration ou blanchisserie en interne	Restauration Précisions concernant le comptage de l'UO nombre de repas	Blanchisserie Précisions concernant le comptage du nombre de l'UO kilos de linge
Production pour le personnel	Le comptage doit inclure les repas du personnel des services de LGG, les repas du personnel de l'extérieur, l'internat, les repas des personnel dans les services. Les repas non facturés doivent être comptabilisés.	Il s'agit du linge en forme du personnel.
Production pour les patients hospitalisés (yc consommations des plateaux médico-technique)	Exclure les biberons, nutrition entérale et parentérale. Comptabiliser 1 collation = 1/10ème de repas (notamment pour les CLCC)	Il s'agit des grands plats, petits plats et linge en forme des patients y compris le linge des pensionnaires (vêtements).
Production pour les patients en externe (yc consommations des plateaux médico-technique)		
Production pour les patients - activités spécifiques		
Production pour les CRA		Il s'agit des grands plats, petits plats et en forme linge séché
Production vendue aux établissements extérieurs	Repas sortis de l'établissement	
Prestations délivrées aux accompagnants		
Autres	Rebus, écart éventuels production/consommation, repas produits par la cuisine centrale pour les prestations annexes : direction, retraités, médaillés...	Il peut s'agir du linge d'entretien des surfaces.

**La consigne de l'ANAP de comptabilisé 1/10<sup>ème</sup> de repas pour la collation lors d'une séance dans un CLCC est confirmée. Les repas thérapeutiques, qu'ils concernent le personnel dans les services (en psychiatrie par exemple) ou des patients sont à comptabiliser dans la rubrique correspondante.**

**Tableau illustrant le lien entre clé et unité d'œuvre pour la Blanchisserie et la restauration :**  
**En grisé : ce qui ne rentre pas dans le périmètre de la clé de ventilation**

Restauration ou blanchisserie	Restauration	Blanchisserie	Règle de ventilation des clés de répartition
	Nb de repas	Kilo de linge	
Production pour le personnel			Cette unité d'œuvre de production n'est pas utilisée comme clé de ventilation des charges des sections auxiliaires sur les sections définitives
Dont UO pour le personnel au titre des activités spécifiques			Cette unité d'œuvre de production n'est pas utilisée comme clé de ventilation des charges des sections auxiliaires sur les sections définitives
Production pour les patients hospitalisés (yc consommations des plateaux médico-technique)			Unité d'œuvre à ventiler sur les sections cliniques (hospitalisation SSR, MCO, HAD, PSY)
Dont UO pour les patients hospitalisés pris en charges au titre des activités spécifiques			Unité d'œuvre à ventiler sur les sections activités spécifiques
Production pour les patients en externe (yc consommations des plateaux médico-technique)			Unité d'œuvre à ventiler sur les sections activités externes (SSR, MCO, PSY)
Dont UO pour les patients en consultations et soins externes pris en charges au titre des activités spécifiques			Unité d'œuvre à ventiler sur les sections activités spécifiques
Production pour les CRA			Unité d'œuvre à reporter en SA remboursement des budgets annexes
Production vendue aux établissements extérieurs			Unité d'œuvre à reporter en SA ventes de biens et services
Prestations délivrées accompagnants			Unité d'œuvre à reporter en SA Prestations délivrées aux usagers et accompagnant
Autres			Cette unité d'œuvre de production n'est pas utilisée comme clé de ventilation des charges des sections auxiliaires sur les sections définitives
<b>TOTAL UO produites</b>			



### **3.1.3 Biberonnerie**

**Clé de répartition préconisée :** le nombre de biberons

### **3.1.4 La section services administratifs à caractère général**

**Clé de répartition préconisée :** l'euro de charges brutes de l'activité

Les euros de charges brutes correspondent au total des charges affectées avant déduction des produits déductibles.

Pour les sections détaillées, Direction générale/ Finances-Comptabilité/Gestion économique, la clé de répartition est également l'euro de charges brutes de l'activité.

### **3.1.5 Les 4 sections services administratifs liés au personnel**

**Clé de répartition préconisée :** les ETPR moyens

Les effectifs correspondent au nombre d'agents ou de salariés rémunérés moyens sur l'année.

### **3.1.6 La section accueil et gestion des malades**

**Clé de répartition préconisée :** le nombre de dossiers créés

La clé de répartition retenue est le nombre de dossiers créés lors de l'admission dans le champ concerné :

- ◆ Entrée directes en hospitalisation complète
- ◆ Venues pour l'hospitalisation partielle
- ◆ Séances
- ◆ Venues en consultations et soins externes

### **3.1.7 La section services hôteliers et la section entretien - maintenance**

**Clé de ventilation préconisée :** le mètre carré SHOB des services de soins et des plateaux médicotechniques ou la surface plancher

Conformément au principe de non prise en compte des prestations réciproques, seuls les m<sup>2</sup> des services de soins et plateaux médicotechniques sont recueillis. Les m<sup>2</sup> des sections logistiques sont exclus de l'assiette.

Remarque : les locaux spécifiquement dédiés à l'hospitalisation à domicile au sein d'un établissement de santé sont considérés comme des services de soins. Leurs m<sup>2</sup> sont donc à inclure dans l'assiette.

### **3.1.8 La section Garage**

**Clé de ventilation préconisée : le nombre de km parcourus**

### **3.1.9 La section DSI**

**Clé de ventilation préconisée : le nombre de postes informatiques**

Il s'agit du nombre de PC sur écran fixe ou portable (postes informatiques installés dans les locaux et au domicile du patient).

Conformément au principe de non prise en compte des prestations réciproques, seuls les postes informatiques des services de soins et des plateaux médicotechniques sont comptabilisés.

**Les postes informatiques des sections logistiques sont exclus de l'assiette.**

### **3.1.10 La section DIM**

**Clé de ventilation préconisée : le nombre de résumés PMSI**

Par résumé PMSI, on entend :

- en SSR : les Résumés Hebdomadaires Anonymes (RHA) ;
- en MCO : les Résumés de Sortie Anonymes (RSA) ;
- en HAD : les Résumés Anonymes Par Sous-Séquences (RAPSS).
- en PSY : RPSA et RAA

### **3.1.11 La section brancardage et transport pédestre des patients**

**Clé de ventilation préconisée : le nombre de courses de brancardage**

Les établissements qui ne disposent pas de cette donnée peuvent l'évaluer au travers d'une enquête portant sur une courte période.

Une course de brancardage correspond à un trajet, c'est à dire à un aller simple qui est à comptabiliser pour la SA destinataire.

Le champ d'activité HAD n'est pas concerné par cette section.

### **3.1.12 La section transport motorisé des patients (hors SMUR)**

**Clé de répartition préconisée : le nombre de courses motorisées**

En cas de sous-traitance totale, la répartition se fait en fonction des **charges réelles**.

## 3.2. Les clés de répartition pour des SAMT

Les clés de répartition sont recueillies sur chacune des sections des fonctions définitives pour lesquelles l'établissement est concerné.

La liste des clés par type de SAMT est la suivante :

SAMT	Clés
Urgences	Passage
Laboratoires d'anatomo-pathologie	ICR
Laboratoires de biologie médicale	B et BHN
Blocs opératoires	ICR de bloc avec consommables
Imagerie	ICR d'imagerie avec consommables
Anesthésiologie	ICR d'anesthésie avec consommables
Explorations fonctionnelles	ICR d'EF avec consommables
Réadaptation et rééducation fonctionnelle polyvalente	AMK ou équivalent AMK
Autres activités medicotechniques	UO selon l'activité concernée

### Consignes particulières pour l'activité d'Anatomo-Cyto-Pathologie (ACP) :

Des changements majeurs sur les actes CCAM de cette activité sont intervenus depuis juin 2014. Les ICR de ces nouveaux actes ont été calculés. Ces nouveaux ICR sont non cumulables avec les précédents.

- **Consigne pour le RTC**

L'établissement utilisera le nombre d'ICR de son choix (avant le 1er juin ou après le 1er juin) pour la répartition des charges d'ACP sur les SA consommatrices. Les AHN sont recueillis sur l'activité spécifique MCO idoïne.

- **Consigne pour l'ENC**

La consigne est différente pour l'ENC. L'établissement devra créer 2 SAMT. Des informations complémentaires seront diffusées début avril sur la page ENC MCO du site de l'ATIH.

- **Impact**

Aucun référentiel de coût d'UO à partir des données RTC 2014 ne sera calculé sur cette activité.

Le recueil de ces clés est attendu pour chaque fonction définitive à l'exception de celles consommées par les activités subsidiaires et les budgets annexes.

A noter que les activités externes des plateaux seront renseignées dans les colonnes des activités externes par activité clinique (activités externes MCO, SSR, PSY).

L'ICR, valeur de consommations de ressources relative entre les actes, est attribué à chaque acte CCAM. Il existe 4 ICR différents par acte. La nature de l'ICR est l'ICR avec consommables et médecins salariés (dans de rares cas, l'ICR sera avec consommables et avec médecins non-salariés). La table des ICR se trouve sur le site de l'ATIH : <http://www.atih.sante.fr/icr-anatomocytopathologie-et-ccam-v38>

(Domaine d'activité → Nomenclature de recueil de l'information » → CCAM → Les indices de coût relatifs ICR

A noter que l'onglet « bloc » contient tous les actes non isolés dans les onglets « Anesthésie », « Réanimation » et « Anatomo-cytopathologie ».

Le tableau de recueil des UO exclura les SA d'activité spécifique qui se superposent à une SAMT (Labo BHN, SMUR,...). Ainsi, la consigne générale de remplissage est bien que le périmètre des charges soit identique aux périmètres des UO. Les SA Dialyse et radiothérapie, classées en fonction définitive, auront bien un relevé d'UO.

**Tableau de lien entre clés et UO pour les SAMT :**  
En grisé : ce qui ne rentre pas dans le périmètre de la clé de ventilation

	Dialyse	Radiothérapie	Blocs opératoires	Bloc gynéco-obstétrical	anesthésiologie	Urgences médico-chirurgicales	Laboratoire d'analyse médicales biologiques	Laboratoire d'anatomopathologie	imagerie	Médecine nucléaire (in vivo)	EF cardio-vasculaire	EF pneumologique	EF d'urodynamique	Explorations fonctionnelles Autres	Réadaptation et rééducation fonctionnelle polyvalente	Autres activités médico-techniques	Clé répartition utilisée pour répartir les charges des sections auxiliaires dans le RTC
	Nb d'ICR	Nb d'ICR	Nb d'ICR de bloc	Nb d'ICR de bloc	Nb d'ICR d'anesthésie	Nb de Passages	Nb de B et BHN	Nb d'ICR & AHN d'anapath	Nb d'ICR d'imagerie	Nb d'ICR d'imagerie	Nb d'ICR d'EF	Nb d'ICR d'EF	Nb d'ICR d'EF	Nb d'ICR d'EF	Nb d'AMK et équivalents AMK	Selon clé	
Production pour les patients hospitalisés par l'établissement																	Unité d'œuvre à ventiler sur toutes les sections cliniques (hospitalisation SSR, MCO, HAD, PSY)
Production pour les patients en externe par l'établissement						Passage non suivis d'hospit											Unité d'œuvre à ventiler sur les sections activités externes
Production pour les patients en activités spécifiques par l'établissement																	Unité d'œuvre à ventiler sur les sections activités spécifiques
Production pour d'autres établissements																	Cette unité d'œuvre de production n'est pas utilisée comme clé de ventilation des charges sur les sections définitives
Production pour les CRA																	Unité d'œuvre à reporter sur SA remboursement des budgets annexes
Medecine du travail																	Cette unité d'œuvre de production n'est pas utilisée comme clé de ventilation des charges sur les sections définitives
Etaonnage																	Cette unité d'œuvre de production n'est pas utilisée comme clé de ventilation des charges sur les sections définitives
Autres																	Cette unité d'œuvre de production n'est pas utilisée comme clé de ventilation des charges sur les sections définitives
<b>Total d'unité d'œuvre</b>																	

### 3.3. Les clés de répartition pour la LM

#### 3.3.1 Clé automatique : les euros de charges du titre 2

La ventilation de la LM sur les fonctions définitives hors activités subsidiaires et RCRA est réalisée automatiquement par l'outil RTC, au prorata des charges de titre 2.

#### 3.3.2 Clé de répartition à saisir

Le RTC 2014 offre la possibilité de saisir d'autres clés de répartition que les charges de titre 2.

Les clés de ventilation dont la nature est décrite ci-dessous sont recueillies sur les sections concernées par l'établissement.

Tableau récapitulatif des clés de ventilation de la LM :

Sections de LM	Clé de ventilation préconisée par grand champ
Pharmacie	Euro de charges médicales gérées par la pharmacie
Stérilisation	M <sup>3</sup> stérilisés
Génie Biomédical	Nombre d'interventions
Hygiène hospitalière	Euro de charges médicales gérées par la pharmacie
Autre logistique médicale	Euro de charges brutes calculées automatiquement par l'outil RTC

#### 3.3.2.1 Section pharmacie

**Clé de répartition préconisée : le montant en euro des charges médicales gérées par la pharmacie**

Les euros de charges considérés correspondent aux charges médicales consommées par les services.

Cet indicateur se basera sur les comptes suivants :

- 601.1 : Achats stockés de matières premières ou fournitures à caractère médical ou pharmaceutique ;
- 602.1 : Produits pharmaceutiques et produits à usage médical ;
- 602.2 : Fournitures, produits finis et petit matériel médical et médicotechnique ;
- 606.6 : Fournitures médicales ;
- 607.1 : Achats de marchandises à caractère médical et pharmaceutique.

### 3.3.2.2 Section stérilisation

#### Clé de répartition préconisée : le nombre de mètres cube stérilisés

En cas de sous-traitance totale, la répartition se fait directement sur les champs d'activité à partir des **charges réelles**.

Le nombre de mètres cube stérilisés par section peut être approché par le nombre de paniers normalisés 600x300x300 stérilisés (1 panier = 0.054m<sup>3</sup>). Les établissements qui ne disposent pas de cette donnée peuvent l'évaluer au travers d'une enquête portant sur une courte période.

### 3.3.2.3 Section génie biomédical

#### Clé de répartition préconisée : le nombre d'interventions

Les interventions dans le cadre des contrats de maintenance ne sont pas à comptabiliser.

### 3.3.2.4 Section hygiène hospitalière et vigilance

#### Clé de répartition préconisée : le montant en euro des charges médicales gérées par la pharmacie

Les euros de charges considérés correspondent aux charges médicales consommées, avant déduction des charges directement affectées aux séquences et séjours.

### 3.3.2.5 Section autre logistique médicale

La clé de répartition est à l'euro de charge brute.

Cette clé est calculée par le cadre de saisie RTC.

## 3.4. Les clés de répartition pour la STR

Les clés de ventilations sont recueillies sur chacune des sections des fonctions définitives pour lesquelles l'établissement est concerné.

Tableau récapitulatif des clés de ventilation pour la structure :

Section de structure	Clé de ventilation préconisée par grand champ
Structure - Immobilier	M <sup>2</sup> SHOB ou surface plancher des services de soins et plateaux médicotechniques
Structure – Financier	L'euro de charges brutes (clé automatique calculée par l'outil RTC)

### **3.4.1 La section structure – immobilier**

**Clé de répartition préconisée : le mètre carré SHOB ou surface plancher des services de soins et des plateaux médicotechniques**

Conformément au principe de non prise en compte des prestations réciproques, seuls les m<sup>2</sup> des services de soins et plateaux médicotechniques sont recueillis. Les m<sup>2</sup> des sections logistiques sont exclus de l'assiette.

### **3.4.2 La section structure – financier**

**Clé de répartition préconisée : l'euro de charges brutes**

Les euros de charges brutes considérés correspondent au total des charges affectées avant déduction des charges directement affectées aux séquences et séjours.

Cette clé se calcule automatiquement lors du retraitement des phases comptables.

### 3.5. Calcul des montants des fonctions auxiliaires consommées par les fonctions définitives

Le cadre de saisie du RTC calcule automatiquement, à partir des clés de répartitions saisies précédemment, les montants correspondant aux charges consommées par les fonctions définitives.

Le cadre de saisie fournit ainsi les charges nettes majorées des fonctions définitives, par section.

De plus, le cadre de saisie calcule automatiquement les charges nettes majorées par grands champs d'activité.

Les grands champs d'activité retenus sont les suivants :

- ✘ MCO
- ✘ HAD
- ✘ SSR
- ✘ PSY
- ✘ Activités spécifiques MCO
- ✘ Activités spécifiques SSR
- ✘ Activités spécifiques PSY
- ✘ Activité spécifique autre
- ✘ Activités subsidiaires et remboursement de frais des CRA



## ANNEXE 1: LISTE DES ANNEXES POUR REALISER LE RTC 2014

Ces annexes, en téléchargement sur le site de l'ATIH <http://www.atih.sante.fr/campagne-rtc-2014> sont les suivantes :

Les sections possibles pour le découpage :

- Annexe 1.1 : liste complète des sections d'analyse du RTC 2014
- Annexe 1.2 : arbre analytique commun ENC/RTC
- Annexe 2 : Découpage analytique RTC Psy et PMSI

Les comptes et les règles d'affectations figurent dans le document « Annexe 3 Plan Comptable RTC 2014 ».

## ANNEXE 2 : REGROUPEMENT DU COMPTE FINANCIER

LIBELLE DES CHAPITRES DES CHARGES DU CF	
<b>Titre 1 : Charges de personnel</b>	
621	Personnel extérieur à l'établissement
631	Impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations (administration des Impôts) (sauf 6319)
633	Impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations (autres organismes) (sauf 6339)
641	Rémunérations du personnel non médical (sauf 6411, 6413, 6415 et 6419)
6411	Personnel titulaire et stagiaire
6413	Personnel sous contrats à durée indéterminée (CDI)
6415	Personnel sous contrats à durée déterminée (CDD)
642	Rémunérations du personnel médical (sauf 6421, 6422, 6423, 6425 et 6429)
6421	Praticiens hospitaliers temps plein et temps partiel
6422	Praticiens contractuels renouvelables de droit
6423	Praticiens contractuels sans renouvellement de droit
6425	Permanences des soins
6451	Charges de sécurité sociale et de prévoyance - personnel non médical (sauf 64519)
6452	Charges de sécurité sociale et de prévoyance - personnel médical (sauf 64529)
6471	Autres charges sociales - personnel non médical (sauf 64719)
6472	Autres charges sociales - personnel médical (sauf 64729)
648	Autres charges de personnel (sauf 6489)
<b>Titre 2 : Charges à caractère médical</b>	
6011	Achats stockés de matières premières ou fournitures à caractère médical ou pharmaceutique
6021	Produits pharmaceutiques et produits à usage médical
6022	Fournitures, produits finis et petit matériel médical et médico-technique
6066	Fournitures médicales
6071	Achats de marchandises à caractère médical et pharmaceutique
0603	Variation des stocks à caractère médical (60311, 60321, 60322, 60371)
611	Sous-traitance générale
6131	Locations à caractère médical
6151	Entretiens et réparations de biens à caractère médical
<b>Titre 3 : Charges à caractère hôtelier et général</b>	
6012	Achats stockés de matières premières ou fournitures à caractère hôtelier et général
602	Achats stockés ; autres approvisionnements (sauf 6021 et 6022)
606	Achats non stockés de matières et fournitures (sauf 6066)
6072	Achats de marchandises à caractère hôtelier et général
603	Variation des stocks (sauf 60311, 60321, 60322 et 60371)
61	Services extérieurs (sauf 611, 6131, 6151 et 619)
62	Autres services extérieurs (sauf 621 et 629)
63	Impôts, taxes et versements assimilés (sauf 631, 6319, 633 et 6339)
65	Autres charges de gestion courante
709	Rabais, remises et ristournes accordées par l'établissement
71	Production stockée ( ou déstockage)
<b>Titre 4 : Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles</b>	
66	Charges financières
67	Charges exceptionnelles

LIBELLE DES CHAPITRES DES PRODUITS DU CF	
<b>Titre 1 : Produits versés par l'Assurance maladie</b>	
73111	Produits de la tarification des séjours
73112	Produits des médicaments facturés en sus des séjours
73113	Produits des dispositifs médicaux facturés en sus des séjours
73114	Forfaits annuels
73117	Dotations annuelles de financement
73118	Dotations MIGAC
7312	Produits des prestations faisant l'objet d'une tarification spécifique
7722	Produits sur exercices antérieurs à la charge de l'assurance maladie
<b>Titre 2 : Autres produits de l'activité hospitalière</b>	
7321	Produits de la tarification en hospitalisation complète non pris en charge par l'assurance maladie
7322	Produits de la tarification en hospitalisation incomplète non pris en charge par l'assurance maladie
7323	Produits de la tarification en hospitalisation à domicile non pris en charge par l'assurance maladie
7324	Produits des prestations faisant l'objet d'une tarification spécifique non pris en charge par l'assurance maladie
73271	Forfait journalier MCO
73272	Forfait journalier SSR
73273	Forfait journalier psychiatrie
733	Produits des prestations de soins délivrées aux patients étrangers non assurés sociaux en France
734	Prestations effectuées au profit des malades ou consultants d'un autre établissement
735	Produits à la charge de l'Etat, collectivités territoriales et autres organismes publics
<b>Titre 3 : Autres produits</b>	
70	Ventes de produits fabriqués, prestations de services, marchandises et produits des activités annexes (sauf 7071, 7087 et 709)
7071	Rétrocession de médicaments
7087	Remboursement de frais par les CRPA
71	Production stockée (ou déstockage)
72	Production immobilisée
74	Subventions d'exploitation et participations
75	Autres produits de gestion courante
76	Produits financiers
77	Produits exceptionnels (sauf 7722)
78	Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions
79	Transferts de charges
0603	Variations des stocks à caractère médical (60311,60321,60322,60371) (crédits)
603	Autres variations de stocks (sauf 60311,60321,60322,60371)(crédits)
	Rabais, remises et ristournes (609, 619 et 629)
	Remboursements sur rémunérations ou charges sociales ou taxes (6419, 6429, 64519, 64529, 64719, 64729, 6489, 6319 et 6339)