

## Documentation technique pour la réalisation de la campagne ENC MCO données 2015 - Consignes de mises en œuvre -

### Introduction :

Ce document de consignes de mises en œuvre permet de préciser auprès des établissements réalisant l'ENC MCO certaines règles méthodologiques.

Les nouveautés sont surlignées **en jaune** dans le sommaire.

Les modifications ou ajout dans une consigne existante sont surlignées **en bleu** dans le sommaire.

### Contenu

<b>ARcanh 2015 : Nouveautés</b> .....	3
<b>Cas des EMI/ETI</b> .....	5
Traitement des charges et des produits liés à la participation à l'ENC de votre établissement .....	6
Les ICR.....	7
Mise en place d'une liste de consommables médicaux « traceur » .....	8
Consigne sur la rémunération des actes de FIV réalisés en laboratoire suite à une ponction d'ovocyte .....	9
Recueil d'informations sur le caractère « Programmé – Non programmé » des séjours dans l'ENC.....	10
Mieux comprendre l'activité de greffes et de prélèvement d'organes et son traitement dans l'ENC.....	11
Traitement des charges liées au financement de la recherche, de l'enseignement et des missions d'intérêt général dans l'ENC .....	13
Fiche technique sur les omégas .....	15
<b>Précisions sur le traitement de la curiethérapie dans l'ENC</b> .....	18

Précisions sur le traitement de l'ambulatoire dans l'ENC .....	20
<b>Précisions sur les RH</b> .....	21
Traitement de l'endoscopie dans l'ENC .....	22
<b>Traitement de la chirurgie robotique dans l'ENC</b> .....	22
<b>Refacturation – Co-utilisation des plateaux</b> .....	23
<b>Gestion des honoraires pour les établissements ex-OQN</b> .....	24
<b>Aide au remplissage du Plan Comptable de l'Etude (PCE)</b> .....	25
<b>Activités hors sanitaire : imputation des produits et des charges correspondants aux onglets 3-SA et 5 du classeur d'ARCAH</b> .....	29
<b>L'affectation des charges de sous-traitance à caractère médical et leur remplissage dans les outils</b> .....	41
Nous contacter .....	45

## ARcanh 2015 : Nouveautés

### a). *Traitement des comptes en terminaison 9 dans l'ENC*

Traitement des comptes 609 – 619 et 629 : Ces comptes sont à déduire des postes de charges concernés dans l'onglet 4-pdt.

Traitement des comptes en terminaison 9 des comptes 63 et 64 : Ces comptes se déduisent automatiquement dans l'onglet 3-MIG ou 3-SA des comptes analytiques PM\_remu, PI\_remu, PS\_remu et PA\_remu.

En effet, dès le PCE, ces comptes en terminaison 9 sont demandés avec la distinction PM, PI, PA et PS contrairement aux comptes de RRR (609, 619, 629) qui ne sont pas détaillés par types de dépenses concernés.

Pour les ex-DG, dans le RTC, les montants des comptes se terminant en 9 sont déduits automatiquement des charges pour calculer les charges nettes. A partir de 2015, le RTC propose un sous-total des charges de personnel déduit des comptes en terminaison 9 des comptes 63 et 64.

### b). *Corrections extra-comptables dans l'onglet 2-PCE*

Une colonne a été rajoutée dans l'onglet 2-PCE du classeur ARcanH pour permettre aux établissements d'avoir recours à des retraitements extra-comptables dans la mesure où ils restent marginaux.

#### Illustrations :

Exemple : des médicaments dérivés sanguins sont imputés comptablement à tort en produits sanguins labiles.

Les comptes financiers font état des soldes suivants :

60215	Produits sanguins labiles	700 000
60211	Spécialités pharmaceutiques avec AMM : - MCO et HAD : non facturables en sus des prestations d'hospitalisation - SSR : hors liste produits traceurs SSR	300 000


Or, il s'avère que le compte de produits sanguins a enregistré également des dérivés du sang pour 300 K€ (ces médicaments seraient à enregistrer en SP NFES).

L'établissement retraite les soldes du PCS de la manière suivante pour « rectifier » l'erreur comptable :

	Montant issu de la balance	Reclassement extra-comptable	Produits de la tarification hospitalière	Montant retraité (hors produits de la tarification hospitalière)
60215 Produits sanguins labiles	700 000	-300 000		400 000
60211 Spécialités pharmaceutiques avec AMM : - MCO et HAD : non facturables en sus des prestations d'hospitalisation - SSR : hors liste produits traceurs SSR	300 000	300 000		600 000

### ***c). Aide au remplissage de la Phase IMMO : partie amortissements cumulés***

Si vous avez complété la phase IMMO lors de la précédente campagne, les amortissements cumulés

de l'année précédente peuvent être récupérés et importés en cliquant sur le bouton  dans le classeur ARCAH de l'année en cours.

Ce bouton se base sur les données du classeur ARCAH N-1

A noter qu'en cas de changement de numéros de sections, l'historique ne sera pas importé.

Les immobilisations brutes et amortissements antérieures sont déclarés tous budgets confondus (1 seul bilan pour les Ex DG). Les dotations de l'année enregistrées en phase 3 portent sur le budget H uniquement. Ainsi, dans l'onglet immo, la quote part des dotations aux amortissements hors budget H (budgets annexes) doit être reportée dans la colonne « Hors étude ».

### ***d). Précision sur le paramétrage des plateaux en cas de GCS***

Dans le paramétrage ARCAH, si le plateau paramétré est un GCS, alors il faut cocher « Sous-traitance » dans le mode de fonctionnement de la SAMT

## Cas des EMI/ETI

**La problématique porte sur la diversité des enregistrements comptables des produits EMI ou ETI et sur l'absence d'homogénéité de leur imputation analytique en phase III.**

Le contrat de bon usage prévoit un encouragement des établissements (privés et publics) à négocier les prix des SP FES et DMI FES auprès de leurs fournisseurs par une rémunération complémentaire sur l'écart médicament indemnisable (EMI) ou l'écart tarif indemnisable (ETI).

Cette rémunération est calculée sur la base de l'écart entre le Prix négocié et le Prix de responsabilité  $\times P \% \times$  Quantité (Pour les établissements ex-OQN, P est égal à 50%). La rémunération ainsi calculée est entièrement prise en charge par l'AM (pas d'application du taux de Prise en charge).

Un code nature de prestation permet d'identifier le montant de la majoration associé au médicament : EMI.

Un code nature de prestation permet d'identifier le montant de la majoration associé au produit et prestation : ETI

Comptablement, l'établissement enregistre :

- **En charges d'exploitation ou hors exploitation**, les SP FES et DMI FES à leurs valeurs d'achat prix négocié => intégration dans l'ENC d'un coût réel, inférieur au tarif de responsabilité ;
- **En produits d'exploitation ou hors exploitation**, au moment de la facturation du dossier patient, la refacturation au prix d'achat (en titre 1 et 2) et **en produits d'exploitation (obligatoire)**, leur rémunération EMI ou ETI calculée. L'EMI/ETI est enregistré le plus souvent en comptes 701, 791 ou 707 apparaissant donc en titre 3.

Consigne :

**Imputation de l'intégralité de la rémunération EMI ou ETI en produit non déductible (PND).**

La charge de SP et/ou DMI FES doit rester imputée sur le champ ENC.

## **Traitement des charges et des produits liés à la participation à l'ENC de votre établissement**

Pour rappel, à partir de l'ENC données 2014, le financement ENC n'est plus :

- une MIG versée par votre ARS (MCO / HAD),
- inclus dans la DAF / enveloppe OQN versée par ARS (SSR),

mais un versement d'une subvention de l'ATIH via la DRFIP du Rhône.

De ce fait, nous recommandons de l'affecter à la section produits non déductibles » (PND) dans l'ENC afin de ne pas impacter les coûts des séjours du financement / participation à l'ENC.

Les charges correspondant à la mise en œuvre de l'ENC sont à affecter en charges non incorporables (CNI).

# Les ICR

## Version CCAM et Version des ICR

Ce point rappelle qu'il ne faut pas confondre la version de la CCAM avec la version des ICR de la CCAM.

Il vous est demandé d'indiquer la version des ICR utilisée. Pour cela, dans le logiciel ARCANH, pour chaque SAMT ayant comme UO les ICR, il faut indiquer le numéro de la version.

Au cours de l'année de recueil, vous récoltez les actes des SAMT sous forme de codes CCAM. Au moment d'effectuer la transmission des informations pour l'ATIH (soit en juin N+1), il faut convertir les actes CCAM en ICR **à partir de la dernière table ICR transmise sur le site de l'ATIH.**

La dernière version des ICR à utiliser pour l'ENC se trouve sur le site ATIH : <http://www.atih.sante.fr/les-icr>.

### ⇒ Faut-il utiliser les ICR avec consommables vs sans consommables ?

A partir de l'ENC 2015, seuls les ICR sans consommables sont disponibles.

### ⇒ Faut-il utiliser les ICR avec médecins salariés ou avec médecins non-salariés ?

Quel que soit le statut de l'établissement et en fonction du plateau concerné :

S'il s'agit de personnel salarié, il faut recueillir les ICR avec médecins salariés

S'il s'agit de personnel non-salarié, il faut recueillir les ICR avec médecins non-salariés

*Exemple : les établissements Privé non lucratif ex-DG qui ont de la rémunération à l'acte utilisent les ICR avec médecins non-salariés.*

## Mise en place d'une liste de consommables médicaux « traceur »

Cette liste est issue du travail sur les consommables de radiofréquence effectué en collaboration avec les fédérations hospitalières. La liste proposée a été construite avec la base de données Phast qui propose un recensement des dispositifs médicaux disponibles en France sur la base notamment des informations issues des industriels et des utilisateurs. Le champ de l'étude est limité strictement à la radiofréquence, les autres techniques comme la cryothérapie sont exclues. Cette liste volontairement réduite a retenu les informations les plus concordantes, nous ne pouvons garantir l'exhaustivité.

Cette liste est disponible sur le site de l'ATIH partie liste traceur : <http://www.atih.sante.fr/enc-mco-donnees-2015>

En pratique, dans les logiciels, il a été créé le poste de charge CMT « Consommables médicaux liste traceur ».

### **Coté ARCAH :**

Les affectations analytiques des 3 comptes impactés se trouvent en annexe du guide méthodologique.

N° de compte	Libellé du compte	Affectation MCO
60216T	Fluides et gaz médicaux <u>liste traceur</u>	Toutes sections consommatrices hors structure et CNI
60217T+60218T	Autres produits de base, pharmaceutiques et à usage médical <u>liste traceur</u>	Toutes sections consommatrices hors structure et CNI
60221T+60222T+60223T+60227T+60228T	Autres dispositifs médico-chirurgicaux et fournitures médicales (ligatures, sondes, petit matériel médico-chirurgical stérile et non stérile, pansements et autres fournitures médicales) <u>liste traceur</u>	Toutes sections consommatrices hors structure et CNI

### **Coté ARAMIS :**

Il faut suivre au séjour les consommables médicaux liste traceur dans le fichier 7 type de dépenses 14.



## Consigne sur la rémunération des actes de FIV réalisés en laboratoire suite à une ponction d'ovocyte

### Rappel de la facturation :

L'acte de biologie B1550 doit être facturé en qualité d'acte externe, à l'occasion du transfert embryonnaire, réalisé à l'occasion d'une nouvelle prise en charge de la patiente, et généralement en externe. La modalité de facturation consiste donc à facturer, au titre de l'activité externe, l'acte de biologie (B1550) ainsi que l'acte médical ccam JSED001 « Transfert intra-utérin d'embryon, par voie vaginale », d'une valeur de 52,25. Aussi, dans les rares cas d'hospitalisation, cet acte est, pour les établissements ex-DG, compris dans le tarif du séjour du transfert d'embryon, soit dans la racine 13C07 et, pour les établissements ex-OQN, facturé en sus du GHS correspondant.

### Impact ENC :

#### Cas de réalisation de l'acte de biologie B1550 en externe :

En cas de réalisation de l'acte dans le laboratoire interne à l'établissement, le B correspondant est enregistré dans le champ « consultations et soins externes » de la SAMT concernée.

En cas de réalisation de l'acte dans un laboratoire externe, la facture sera affectée directement à la SA consultations et soins externes (9234MCO).

Ainsi dans les deux cas, les charges sont écartées de l'étude.

#### Cas de réalisation de l'acte de biologie B1550 en hospitalisation (plus rare) :

Pour les établissements Ex-DG :

En cas de réalisation de l'acte dans le laboratoire interne à l'établissement, le B correspondant est enregistré dans le champ « hospitalisation MCO » de la SAMT concernée.

En cas de réalisation de l'acte dans un laboratoire externe, la facture sera affectée directement à la SAC idoïne.

Ainsi dans les deux cas, les charges sont intégrées de l'étude.

Pour les établissements Ex-OQN :

En cas de réalisation de l'acte dans le laboratoire interne à l'établissement, le B correspondant est enregistré dans le champ « consultations et soins externes » de la SAMT concernée.

En cas de réalisation de l'acte dans un laboratoire externe, la facture sera affectée directement à la SA consultations et soins externes (9234MCO).

Ainsi dans les deux cas, les charges sont écartées de l'étude.

# Recueil d'informations sur le caractère « Programmé – Non programmé » des séjours dans l'ENC

## Information pour le recueil données 2015

Depuis fin 2011, un groupe technique piloté par l'ATIH a été mis en place, auquel participent les Fédérations, la DGOS et la DREES.

Ce groupe a pour objet de travailler sur les éventuels différentiels de coûts existant entre les séjours non programmés et les séjours programmés. A ce jour, des analyses économétriques ont pu être menées à partir des données de coûts issues de l'ENC. Cependant, les conclusions de ces travaux se heurtent au non repérage de manière certaine des séjours « non programmés ». Dès lors, le groupe en a élaboré une définition.

Dans le cadre des Comités Techniques ENC, il avait été convenu de mener une enquête permettant de typer les séjours selon cette définition, auprès des établissements participant à l'ENC sur les données du troisième trimestre 2014.

Il a été décidé, lors du CT ENC du 19 février 2015, de **reconduire cette enquête sur les données 2015**.

Nous vous remercions de l'attention particulière que vous voudrez bien porter à ce recueil.

Vous trouverez les informations nécessaires au recueil dans le guide des outils ENC disponible sur le site de l'ATIH : <http://www.atih.sante.fr/enc-mco-donnees-2015>

# Mieux comprendre l'activité de greffes et de prélèvement d'organes et son traitement dans l'ENC

**Comment doivent-être traité les dépenses des activités de greffes et de prélèvements d'organes ?**

## **Activité de prélèvements d'organes**

Cas 1 : Cas « général »

Le séjour doit être identifié dans une unité d'hébergement (SAC) (UO = la journée)

Les actes de prélèvements d'organes sont à recueillir sur une SAMT de bloc (UO = ICR)

Point de vue financement : création d'un GHM + paiement du forfait prélèvements d'organes (PO) payé par l'assurance maladie

Cas 2 : le patient arrive décédé : un RUM est produit avec DP imposé en Z52. Le séjour doit être identifié dans une unité d'hébergement (SAC) (UO = la journée)

Les actes de prélèvements d'organes sont à recueillir sur une SAMT de bloc (UO = ICR)

Point de vue financement : création d'un GHM avec financement à 0 / uniquement paiement forfaits prélèvements d'organes (PO) payé par l'assurance maladie mentionnés dans FICHCOMP.

*(Le forfait PO couvre les charges de diagnostic de mort encéphalique, d'occupation de bloc opératoire, de bilan et typage HLA des donneurs de restitution et transport du corps et de conservation des organes. En cas de donneur décédé après arrêt cardiaque, le PO4 couvre également les charges d'utilisation de machines à perfusion. A noter que le transport de l'équipe chirurgicale n'est pas inclus dans ces forfaits)*

Les produits du forfait PO sont enregistrés, pour les établissements ex-DGF, en compte 731115 donc hors étude ENC

## **Activité de transplantation d'organes = greffes, post greffe et suivi**

Le séjour doit être identifié dans une unité d'hébergement (SAC) (UO = la journée)

Les actes de greffes d'organes sont à recueillir sur une SAMT de bloc (UO = ICR)

Point de vue financement, en plus du GHM, cette activité fait l'objet d'un forfait de transplantation d'organes et de greffes de moelles osseuses (FAG) payé par l'ARS

NB : La composante organe du FAG permet la prise en charge des activités transversales à la greffe telles que : la coordination des activités de transplantation avec donneurs décédés et vivants, la prise en charge des greffés par des psychologues, des diététiciens, des assistants sociaux et des masseurs kinésithérapeutes, les astreintes de chirurgie, d'anesthésie et d'infirmiers, le transport des équipes de greffe en cas de déplacement en vue d'un prélèvement, le coût de transport des greffons, le HLA pour cross match au moment de la greffe, le typage HLA des patients nouvellement inscrits en liste d'attente et le coût du suivi HLA des inscrits, la prise en charge des donneurs vivants pour la part non

*facturable à l'assurance maladie (bilans, transports, hôtellerie, compensation salariale, ticket modérateur, forfait journalier...). Depuis 2012, le FAG finance également la mise à disposition d'un parc de machines à perfusion des reins.*

Ces produits sont enregistrées, pour les établissements ex-DGF, en compte 731143 donc hors étude ENC

#### **Activité de coordination du prélèvement d'organes**

Les dépenses liées à la coordination doivent être isolées dans une SA de LM (SA 924.6 autres Logistique médicale – Coordination et prélèvement d'organes) : Dans la SA LM « Autres logistiques médicales », il est possible que cette section englobe d'autres types de charges. Pour cette SA, la clé de ventilation permettant le déversement sur les SAC, SAMT, SAMX est laissé au choix de l'établissement.

Point de vue financement, cette activité fait l'objet d'un forfait coordination des prélèvements d'organes (CPO) payé par l'ARS.

Ces produits sont enregistrés, pour les établissements ex-DGF, en compte 731142 donc hors étude ENC

#### **Autre :**

Il existe également la MIG «prélèvements de tissus lors de prélèvement multi-organes et à cœur arrêté » : Sont financés à travers cette MIG les frais de prélèvement et de conservation par les « banques de tissus »/centres de ressources biologiques (CRB) à des fins thérapeutiques (et non pas de recherche) des tissus suivants : artères, veines, os massifs. Les couts liés à cette activité sont à isoler dans la Phase III MIG sur la MIG correspondante.

## Traitement des charges liées au financement de la recherche, de l'enseignement et des missions d'intérêt général dans l'ENC

L'objectif de l'ENC est à la fois de constituer des référentiels de coûts par séjour/séquence et est également un outil de construction tarifaire. De ce fait, il est nécessaire d'identifier les coûts liés à certains financements.

### Point de vue Financement :

Précisions apportées pour certains types de financement	Traitement des charges liées au financement	Traitement des produits
MIGAC :		
-MIG :		
-MERRI fixe et modulable	inclus dans les charges des séjours (non dissociable)	non admis en atténuation des coûts de l'étude
-MERRI variable	voir tableau joint	non admis en atténuation des coûts de l'étude
-Autres MIG	voir tableau joint	non admis en atténuation des coûts de l'étude
-AC	inclus dans les charges des séjours (non dissociable)	non admis en atténuation des coûts de l'étude
FIR :		
-FIR finançant la partie MIG	Voir tableau joint	non admis en atténuation des coûts de l'étude
-ancien FIQCS	voir tableau joint	non admis en atténuation des coûts de l'étude
-ancien FMESPP	Dépend de l'activité financée : essentiellement en LGG et STR	non admis en atténuation des coûts de l'étude
-FIR pour autres	Dépend de l'activité financée	Dépend de l'activité financée
CNR	Dépend de l'activité financée	non admis en atténuation des coûts de l'étude
Autres financements pour la recherche	voir tableau joint	non admis en atténuation des coûts de l'étude
Autres financements pour l'enseignement (si dans la comptabilité d'exploitation de l'ébt)	voir tableau joint	non admis en atténuation des coûts de l'étude

## Point de vue Activités :

Voir tableau excel publié sur le site de l'ATIH : <http://www.atih.sante.fr/enc-mco-donnees-2015>

**1- Précision, MIG « autres »** : en principe, la catégorie « autre » n'est pas utilisée dans l'ENC. Il faut contacter le pôle ENC en cas de nécessité.

**2- Précision, la liste des MIG indiquées dans l'onglet ENC est celle de l'année de recueil des données.**

Exemple pour les données 2013 :

Pour l'ENC, dans ARCAH, nous mettons la liste des MIG 2013. Il s'agit donc d'identifier les charges des activités concernées consommées sur cette année-là.

*(Le financement de ces MIG n'interviendra qu'en 2014. Ainsi, au moment du remplissage de l'outil, l'établissement peut connaître le montant du financement. Cependant, dans le cadre de l'ENC, cette information n'est pas requise)*

**3- Précision, sur les activités spécifiques SSR** : il n'existe pas de MIG en SSR : ces activités doivent être isolées en « SSR » et non en MIG « autres ».

**4- Précision, Etablissements participant à l'ENC SSR** : les établissements multi-champs isolent dans une rubrique spécifique les MIG liées au champ MCO.

**5- Précision, Etablissements participant à l'ENC HAD** : seules les MIG liées à l'HAD doivent être identifiées. Les établissements multi-champs isolent dans une rubrique spécifique les MIG liées au champ MCO.

## Fiche technique sur les omégas

A partir de l'ENC données 2014, l'ATIH calculera pour les établissements les omégas à partir de leurs données PMSI. Toutefois, les établissements ont la possibilité de nous transmettre leur propre calcul via le fichier 5 du logiciel ARAMIS dans le cas où le calcul de l'ATIH leur semblerait inexact.

A noter que le calcul des omégas est réalisé avec les actes de réanimation réalisés dans une UM de réanimation des séjours clos dans l'année étudiée.

La formule de calcul des omégas pour un **passage** donné est en 2 parties :

$$\text{Oméga} = P1 + P2 = \underbrace{\text{durée} * (A1 + 23 * \ln(\text{durée}10))}_{P1} + \underbrace{\text{Somme}(\text{points par réalisation d'acte})}_{P2}$$

### Où :

- durée représente la **durée du passage** (**durée = date de sortie de l'UM - date d'entrée de l'UM + 1**)
- **Durée10** vaut **10 si le passage excède 10 jours**, sinon **Durée10 = Durée réelle** (les valeurs possibles de **P1** sont données dans la table ci-dessous)
- **A1** vaut **17 si Durée = 1**, **sinon A1 vaut 0**
- **ln** représente le **logarithme népérien**
- Pour chaque acte figurant dans la table ci-dessous et réalisé lors du passage on somme le score correspondant au calcul d'oméga. Attention le même acte réalisé plusieurs fois compte autant de fois qu'il est réalisé.

### Attention !

Six sources d'erreurs dans le calcul des omégas ont été relevées :

1. Calcul d'ICR au lieu d'**oméga**
2. Prise en compte de la durée totale du séjour pour le calcul, au lieu de la **durée de passage dans l'UM**
3. Prise en compte du logarithme décimal au lieu du **logarithme népérien**
4. **Erreur dans la durée de passage**
5. Utilisation de la bonne formule mais **erreur dans la programmation** de l'application
6. Calcul des omégas par séjour et non par passage. La bonne règle est de calculer les omégas passage par passage. En effet, pour un séjour ayant deux passages en réanimation de durées respectives D1 et D2, il faut sommer les deux omégas correspondant et non pas calculer un oméga sur une durée D=D1+D2. En effet,  $\ln(D1) + \ln(D2) \neq \ln(D1+D2)$
7. Si un passage en Réanimation ne contient pas d'acte avec ICR de réa, P2 sera nul. Il faut tout de même calculer un score oméga qui ne correspondra qu'à P1 (uniquement lié à la durée du séjour) et qui ne pourra être inférieur à 17 (voir calcul ci-dessous).

TABLE DE CORRESPONDANCE ACTES DE REANIMATION ET SCORE OMEGA

code principal	phase	activité	SCORE de réanimation	Libellé
A1			17	
B			23	
ABQP001	0	1	31	Surveillance continue de la pression intracrânienne, par 24 heures
DZQJ006	0	1	23	Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, au lit du malade
DZQM001	0	1	14	ECHO TRANSTHORACIQUE COEUR + DES GROS VSSX AU LIT
DZQM005	0	1	14	Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, au lit du malade
ENLF001	0	1	22	Pose de dispositif intra-artériel de surveillance de la pression intra-artérielle
EPLF002	0	1	20	Pose d'un cathéter veineux central, par voie transcutanée
EQLF002	0	1	21	Perfusion intraveineuse de produit de remplissage à un débit supérieur à 50 millilitres par kilogramme [ml/kg] en moins de 24 heures chez, l'adulte
EQQP011	0	1	8	Surveillance continue de la pression intra-artérielle et/ou de la pression intraveineuse centrale par méthodes effractives, par 24 heures
FELF003	0	1	11	Administration intraveineuse simultanée de deux des produits sanguins suivants : plasma frais congelé, plaquettes, facteur antihémothophilique, fibrinogène, antithrombine III pour suppléance de coagulopathie
FELF004	0	1	16	Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demi-masse sanguine chez l'adulte ou à 40 millilitres par kilogramme [ml/kg] chez le nouveau-né en moins de 24 heures
FELF011	0	1	18	Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
GELD004	0	1	10	Intubation trachéale
GEPA004	0	1	38	Trachéotomie, par cervicotomie
GEQE012	0	1	42	Fibroscopie bronchique, chez un patient intubé ou trachéotomisé
GGJB001	0	1	24	Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage
GLLD004	0	1	46	Ventilation mécanique intra-trachéale avec pression expiratoire positive [PEP] supérieure à 6 et/ou FiO2 supérieure à 60%, avec technique de décubitus ventral alterné par 24 heures
GLLD008	0	1	43	Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] supérieure à 6 et/ou FiO2 supérieure à 60%, par 24 heures
GLLD012	0	1	21	Ventilation mécanique continue au masque facial pour suppléance ventilatoire, par 24 heures
GLLD015	0	1	39	Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO2 inférieure ou égale à 60%, par 24 heures
GLLD017	0	1	39	Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures
GLLP001	0	1	6	O2THER + SURV CONTINUE L.OXYMETRIE SF VENTIL / 24H
HSLD002	0	1	8	Alimentation entérale par sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
HSLF002	0	1	15	Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
JVJF002	0	1	37	Épuration extrarénale par hémodialyse, hémofiltration ou hémofiltration discontinue pour insuffisance rénale aiguë, par 24 heures
ZZQP003	0	1	26	Surveillance médicalisée du transport intrahospitalier d'un patient ventilé



TABLE DES VALEURS DU TERME P1

Durée (en jours)	$P1 = \text{Durée} * [A1 + 23 * \ln(\text{Durée}10)]$
1	P1 = 17,0
2	P1 = 31,9
3	P1 = 75,8
4	P1 = 127,5
5	P1 = 185,1
6	P1 = 247,3
7	P1 = 313,3
8	P1 = 382,6
9	P1 = 454,8
$\geq 10$	$P1 = \text{Durée} * 52,96$

**Pour un passage donné, la valeur de l'oméga  
ne peut pas être inférieure à 17**

## Précisions sur le traitement de la curiethérapie dans l'ENC

Les codes SA possibles pour les séjours/séances de curiethérapie sont les suivantes :

- SAC 934.133.6 : Radiothérapie en chambre protégée
- SAMT 932.422.5 : curiethérapie (bloc dédié)
- SAMT 933.23 Curiethérapie

La prise en charge du patient nécessite un passage au bloc, alors le patient passe soit :

SAMT Bloc  
générale  
932.411

OU

SAMT Bloc  
curiethérapie\*  
932.422.5

UO = ICR

*\*Si l'établissement est capable de faire la distinction en termes d'activité et de coût.*

Cette SAMT se voit 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 des plateaux medicotechniques**.

La prise en charge du patient nécessite une hospitalisation en séjours :

Cas 1 : SAC exclusive aux patients traités par curiethérapie

SAC Chambre protégée  
934.133.6

UO = journée

Cette SAC se voit 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 à une unité d'hébergement classique**.

**Focus ARAMIS : cette SAC sera rattachée à l'UM idoine dans le fichier de correspondance UM-SA**

Cas 2 : SAC non exclusive (certains patients « lambda » passent en chambre protégée quand il n'y a pas de patients à traiter par curiethérapie)

Le patient passe dans une SAC :

SAC lambda

UO = journée

Cette SAC se voit 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 à une unité d'hébergement classique**.

Focus ARAMIS : cette SAC sera rattachée à l'UM idoine dans le fichier de correspondance UM-SA



Le patient passe **(de façon fictive)** dans la SAMT curiethérapie : Elle se voit affecter la quote-part des charges de personnel médical, soignant et autre, des charges à caractère médical et des charges d'autre nature **liés aux spécificités de la chambre protégée de curiethérapie**.

SAMT curiethérapie

933.23

UO = passage

Focus ARAMIS : cette SAMT ne doit pas être rattachée à une UM dans le fichier de correspondance UM-SA

**La prise en charge du patient nécessite une hospitalisation en séances :**

Le patient passe dans la SAMT curiethérapie : Elle se voit affecter la quote-part des charges de personnel médical, soignant et autre, des charges à caractère médical et des charges d'autre nature **liés au plateau de curiethérapie**.

SAMT curiethérapie

933.23

UO = ICR

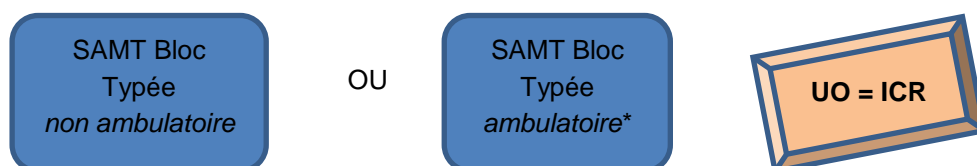
Focus ARAMIS : cette SAMT sera rattachée à l'UM idoine dans le fichier de correspondance UM-SA

## Précisions sur le traitement de l'ambulatoire dans l'ENC

Pour l'hospitalisation ambulatoire, la méthodologie de l'ENC préconise de créer une SAC pour l'hospitalisation de jour et une SAMT pour le bloc opératoire.

Le parcours du patient est synthétisé de la façon suivante :

1/ Passage du patient au bloc :



*\*Si l'établissement est capable de faire la distinction en termes d'activité et de coût sinon utilisation exclusive d'une SAMT typée Non ambulatoire.*

Cette SAMT se voit 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 des plateaux médicotechniques**.



2/ Puis le patient passe dans une SAC lambda ayant comme mode de prise en charge « Hospitalisation de Jour-Nuit » :



Cette SAC se voit 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 à une unité d'hébergement**. **Cette SAC restera à 0 euros de charges dans le cas où aucune charge n'est à déclarer.**

## Précisions sur les RH

- **Emplois aidés**

Aucun retraitement à prévoir pour l'ENC. Les emplois aidés (ETP et charges) doivent rester affectés sur les SA concernées.

- **Indemnités Journalières de Sécurité Sociale (IJSS)**

En cas de subrogation de l'employeur à l'assurance maladie (c.à.d. maintien du versement du salaire par l'employeur en cas de maladie), les IJSS sont comptabilisées en atténuation des charges dans les comptes 64 rémunération du personnel. Ce sont ces montants nets qui doivent être imputés sur les sections.

- **Affections Longue Durée (ALD)**

Retraitement des charges et ETP des SA idoines vers la SA de LGG gestion administrative liée au personnel pour toute absence supérieure à 6 mois.

## Traitement de l'endoscopie dans l'ENC

Si l'endoscopie est réalisée hors bloc, il faut créer une SAMT explorations fonctionnelles.

Si l'endoscopie est réalisée au bloc, il faut créer une SAMT bloc endoscopie, à différencier du bloc général, s'il est possible de dissocier les coûts. Dans ce cas, merci de bien indiquer dans le libellé de la SA le mot « Endoscopie ».

## Traitement de la chirurgie robotique dans l'ENC

D'après les rapports de supervision 2012, 18% des établissements de l'ENC disposent d'un bloc de chirurgie robotique.

Pour ces établissements, dans la mesure du possible, il faut créer une SAMT bloc chirurgie robotique, à différencier du bloc général s'il est possible de dissocier les coûts. Dans ce cas, merci de bien indiquer dans le libellé de la SA le mot « Robotique ». Dans la mesure du possible, nous préconisons aux établissements d'utiliser le code SA 932.422.9 avec le suffixe 9.

### **Nature des charges :**

Dans cette SAMT robot, seules les charges liées au robot sont à imputer (charges d'amortissement, entretien – maintenance, matériels et consommables spécifiques à l'usage du robot).

Les autres charges (personnels, charges médicales liés au patient ...) sont à imputer sur la (les) SAMT bloc(s)

### **Unité d'œuvre (UO) à collecter**

L'unité d'œuvre pour la SAMT robot est le passage

L'unité d'œuvre pour la (les) SAMT bloc(s) est l'ICR.

Ces UO sont à recueillir en globalité dans ARCAAnH afin de calculer le cout d'UO et à recueillir au séjour dans ARAMIS pour les patients hospitalisés en MCO.

Ainsi, pour un séjour passant par le robot, ce séjour se verra affecter des ICR pour la SAMT « bloc » et un passage pour la SAMT « robot »

## Refacturation – Co-utilisation des plateaux

L'ENC distingue deux traitements possibles pour les plateaux en co-utilisation :

- Le plateau dispose d'une structure juridique distincte, avec une comptabilité propre (même si l'établissement ENC met à disposition une partie des moyens nécessaires au fonctionnement du plateau). C'est par exemple le cas d'un GCS de moyen :
  - o Le plateau est typé comme une **activité sous-traitée** lors du paramétrage des sections.
  - La totalité des charges et des produits liés au fonctionnement du plateau (hors charges et produits relatifs aux logistiques consommées à imputer sur les sections dédiées) est imputé sur la SAMT de sous-traitance correspondante (mise à disposition de personnel ou de matériel, refacturations entre le groupement et l'établissement ENC, etc).

Ainsi, le montant net des charges et produits de refacturation des charges doit être égal à la seule charge facturée par le GCS sur les patients de l'établissement.
  - o Seules les UO des patients de l'établissement sont affectées à la SAMT.
- Le plateau appartient en propre à l'établissement ENC, qui le met en partie à disposition d'autres intervenants. C'est par exemple le cas d'un plateau technique pour lequel le personnel médical accède au plateau pour partie en tant que personnel salarié de l'établissement, mais également au titre de son activité libérale. Dans cette situation :
  - o Le plateau est typé comme une **activité interne** lors du paramétrage des sections.
  - o Les charges non partagées (dans l'exemple, le PM) sont intégralement imputées sur la SAMT.
  - o Les charges partagées entre l'établissement et les co-utilisateurs (ici, toutes les charges hors PM dont notamment les charges relatives aux équipements) sont affectées au prorata des unités d'œuvre réalisées, entre la SAMT (pour les patients hospitalisés et externes de l'établissement) et la SA « **Activités subsidiaires : Autres ventes de biens et de services** » (pour les patients externes des co-utilisateurs).
  - o La recette liée à la mise à disposition (dans l'exemple, la redevance versée par les médecins) est également affectée en « **Autres ventes de biens et de services** ».
  - o Seules les UO des patients de l'établissement (hospitalisés et externes) sont affectées à la SAMT.

## Gestion des honoraires pour les établissements ex-OQN

Pour l'ENC, certains honoraires se trouvant dans les RSF-C sont récupérés et affectés sur les séjours idoines dans des catégories prédéfinies.

Les catégories prédéfinies sont :

Code catégorie	Libellé de la catégorie
HM_IM	Honoraires médicaux . imagerie
HM_B_AUTRES	Honoraires médicaux . autres laboratoires
HM_ANEST	Honoraires médicaux . anesthésie
HM_OBS	Honoraires médicaux . obstétrique
HM_CHIR	Honoraires médicaux . chirurgie
HM_AUTRES	Honoraires médicaux . autres actes médicaux
H_SOIGNANT	Honoraires soignants
H_AUTRES	Honoraires autres
HM_CS	Consultations et Visites

Vous trouverez l'ensemble des informations nécessaires à ce sujet dans le document excel joint.



## Aide au remplissage du Plan Comptable de l'Etude (PCE)

Le **Plan Comptable de l'Etude (PCE)** poursuit un double objectif suivant :

- fournir une base commune aux établissements ex-DG et ex-OQN d'intitulés et de classement des charges et des produits ;
- faciliter le suivi des règles d'imputation des charges et des produits,

### 1. PCE partie produits

Tous les produits sont enregistrés dans l'onglet 2-PCE, mais seuls certains produits hors tarification hospitalière impacteront *in fine* les résultats de l'étude.

En 2015, le PCE se présente sur 3 colonnes (cf. schéma ci-dessous) :

- La colonne R correspond à la balance de l'établissement et doit être conforme aux comptes de l'exercice (colonne cerclée en bleu).
- La colonne S permet d'avoir recours à des retraitements extra-comptable de compte à compte de façon marginale. Le total de cette colonne doit être égal à 0.
- La colonne T permet d'identifier les produits afférents à l'activité hospitalière (TH) (colonne cerclée en vert).
- La colonne U de l'onglet 2-PCE est obtenue par différence, ce sont **les produits hors produits de l'activité hospitalière (HTH) et prenant en compte s'il y a lieu le retraitement extra-comptable qui impacteront *in fine* les résultats de l'étude** (colonne cerclée en rouge).

P	Q	R	S	T	U	V
		Total des produits	Reclassement extra-comptable	Produits de l'activité hospitalière	Montant retraité (hors produits de la tarification hospitalière)	Commentaires
701	Ventes de produits finis				0	

**Colonne R** : Produits de l'exercice ; **Colonne T** : Produits de la tarification hospitalière (Titres 1 et 2 de recettes ex-DG) => **Colonne U (Produits HTH) = R (Produits de l'exercice) - T (Produits de TH) + retraitement extra-comptable**


## 2. Précisions sur l'enregistrement des produits du PCE

Pour les produits de l'activité hospitalière, enregistrés en colonne T, les comptes de correspondance, spécifiques, ont été créés depuis la campagne 2013 (comptes 73 pour les établissements utilisant les règles de la M21). En revanche, ces comptes ne correspondent pas au plan comptable général utilisé par les établissements ex-OQN.

### a) Etablissements ex-DG

Les produits de l'activité hospitalière (Titres 1 et 2 de recettes) sont enregistrés dans les comptes 73, en suivant le schéma suivant :

Produits conformes aux comptes de l'exercice

P	Q	R	S	T	U
		Total des produits	Reclassement extra-comptable	Produits de l'activité hospitalière	Montant retraité (hors produits de la tarification hospitalière)
<b>Produits :</b>					
701	Ventes de produits finis				0
702	Ventes de produits intermédiaires				0
703	Ventes de produits résiduels				0
704	Travaux				0
705	Etudes				0
706	Prestations de services				0
7071	Rétrocession de médicaments				0
7078	Autres ventes de marchandises				0
70811	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Logements				0
70812	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Repas				0
70813	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Crèches				0
70818	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Autres				0
70821	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Chambres				0
70822	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Repas				0
70823	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Téléphone				0
70824	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Majorations pour chambre particulière				0
70828	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Autres				0
7083	Locations diverses				0
7084	Mise à disposition de personnel facturée				0
7085	Redevances des praticiens versées aux établissements ex OQN				0
7087	Remboursement de frais par les CRPA				0
7088	Autres produits d'activités annexes				0
709	RRR accordés par l'établissement				0
71	Production stockée				0
72	Production immobilisée				0
731	Produits à la charge de l'assurance maladie			0	0
732	Produits à la charge des patients, organismes complémentaires et compagnies d'assurance			0	0
733	Produits des prestations de soins délivrées aux patients étrangers non assurés sociaux en France			0	0
734	Prestations effectuées au profit des malades d'un autre établissement			0	0
735	Produits à la charge de l'Etat, collectivités territoriales et autres organismes publics			0	0
7471	Fond d'intervention régional (FIR)				0
7472	Subventions et participations versées au titre de la PMI				0
74731	Subventions versées au SAMU- Centre 15				0
74732	Subventions versées au SMUR				0
7474	Fonds pour l'emploi hospitalier (FEH)				0
7475	Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESP)				0
7476	Fonds d'insertion pour les personnes handicapées dans la fonction publique				0
7477	subvention de fonctionnement médecine légale				0
7483	Versements libératoires ouvrant droit à l'exonération de la taxe d'apprentissage				0
7484	Aide forfaitaire à l'apprentissage				0

## b) Etablissements ex-OQN

Les produits de l'activité hospitalière correspondent au total des produits assurance maladie, organismes complémentaires, patients, produits versés par l'Etat ou les autres établissements.

Ces produits sont enregistrés en comptes 70 et éventuellement en comptes 74 (MIGAC).

⇒ Le transcodage des comptes 70 et 74 en compte 73 n'est pas demandé pour les établissements ex-OQN : les comptes d'origines sont à conserver mais les montants seront à imputer dans la colonne T et sur la ligne adéquate comme le montre l'exemple ci-dessous :

Exemple extrait de balance ex-OQN :

Compte	Libellé	Solde Crédit
70600000	SEJOUR CHI	160 731.61
70600100	GHS CHIRURGIE	12 866 042.37
70600200	SUPPLEMENT SSC	456 025.42
70600300	GHS MEDECINE	1 016 805.85
70600400	GHS AMBULATOIRE	2 694 523.51
70601000	GHS UHCD	44 669.97
70602000	SEJOUR MEDECINE	79 308.51
70605400	SEANCES CHIMIO AMBULATOIRES	462 111.93
70610400	CHAMBRE PARTICULIERE CHI	1 015 986.84
70612400	CHAMBRE PARTICULIERE MEDECINE	87 594.00
70613400	CHAMBRE PARTICULIERE AMBU	31 620.00
708410	REPAS EXTERNE	1 849.77
708460	REPAS ACCOMPAGNANTS	34 190.35
708500	LOCATION CAB. MEDICAUX	237 612.25

Produits de tarification hospitalière = 17 780 K€

Autres produits hors tarification hospitalière  
(Chambre part.) = 1 135 K€

Autres produits hors tarification hospitalière  
= 274 K€

Transcodage au PCE :

P	Q	R	S	T	U
		Total des produits	Reclassement extra-comptable	Produits de l'activité hospitalière	Montant retraité (hors produits de la tarification hospitalière)
<b>Produits :</b>					
701	Ventes de produits finis				0
702	Ventes de produits intermédiaires				0
703	Ventes de produits résiduels				0
704	Travaux				0
705	Etudes				0
706	Prestations de services	17 780 219		17 780 219	0
7071	Rétrocession de médicaments				0
7078	Autres ventes de marchandises				0
70811	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Logements				0
70812	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Repas				0
70813	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Crèches				0
70818	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Autres				0
70821	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Chambres				0
70822	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Repas	34 190			34 190
70823	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Téléphone				0
70824	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Majorations pour chambre particulière	1135 201			1135 201
70828	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Autres				0
7083	Locations diverses	237 612			237 612
7084	Mise à disposition de personnel facturée				0
7085	Redevances des praticiens versées aux établissements ex OQN				0
7087	Remboursement de frais par les CRPA				0
7088	Autres produits d'activités annexes	1850			1850
709	RRR accordés par l'établissement				0
71	Production stockée				0
72	Production immobilisée				0
731	Produits à la charge de l'assurance maladie				0
732	Produits à la charge des patients, organismes complémentaires et compagnies d'assurance				0
733	Produits des prestations de soins délivrées aux patients étrangers non assurés sociaux en France				0
734	Prestations effectuées au profit des malades d'un autre établissement				0
735	Produits à la charge de l'Etat, collectivités territoriales et autres organismes publics				0
7471	Fond d'intervention régional (FIR)				0
7472	Subventions et participations versées au titre de la PMI				0
74731	Subventions versées au SAMU- Centre 15				0
74732	Subventions versées au SMUR				0
7474	Fonds pour l'emploi hospitalier (FEH)				0
7475	Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESP)				0
7476	Fonds d'insertion pour les personnes handicapées dans la fonction publique				0
7477	subvention de fonctionnement médecine légale				0
7483	Versements libératoires ouvrant droit à l'exonération de la taxe d'apprentissage				0
7484	Aide forfaitaire à l'apprentissage				0
7488	Autres subventions et participations				0

Ne rien enregistrer

### 3. Autocontrôle du résultat PCE

L'onglet 2-PCE permet de vérifier la concordance du résultat du PCE avec celui des comptes de l'exercice.

Les établissements pourront donc s'assurer en lecture directe que le résultat issu des données PCE enregistrées est strictement conforme à celui des Comptes Financiers (Hélios) pour les ex-DG et à celui des Comptes Annuels pour les ex-OQN.

## Activités hors sanitaire : imputation des produits et des charges correspondants aux onglets 3-SA et 5 du classeur d'ARCAH

### 1. Activités concernées et SA correspondantes (AAC)

Catégorie	SA	Code SA
<b>Redevances des praticiens libéraux et intervenants de RR</b>	Redevances des praticiens libéraux SSR et intervenants de RR	REDEV
<b>Remboursements CRPA</b>	DNA et SIC	A
	USLD	B
	Ecoles	C
	EHPAD	E
	Maisons de retraite	J
	CAT social	L
	CAT prod et com	M
	SSIAD	N
	L312-1 CASF	P
<b>Activités subsidiaires</b>	Rétrocession de médicaments	Act_subsid1
	Mise à disposition de personnel facturé	Act_subsid2
	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	Act_subsid3
	Autres ventes de biens et de services	Act_subsid4

### 2. Imputation des produits et des charges

- Les produits**

Les produits des autres activités (hors activités de soins du sanitaire) sont des produits hors tarification hospitalière (produits de titre 3).

- Les charges**

Les charges des autres activités peuvent concerner toutes les catégories et nature de charges.

Il y a trois catégories de charges :

#### Les charges directes

- Personnel, consommations d'achats stockés, consommations d'achats non stockés, matériels, maintenance ...directement imputables dans ces SA en **phase 3-SA** (par compte comptable).

### Les charges indirectes

- Logistique médicale, logistique générale et de gestion, structure sont imputées à ces SA en **phase 5** d'ArcanH, en différenciant les charges de personnel par catégorie PM, PS, PA, PDS, participation, et les charges diverses.

### Les charges induites

- Les charges induites concernent les charges relatives aux consommations d'activités médico-techniques (SAMT) ; Les UO consommées par les budgets annexes et activités subsidiaires sont renseignées dans les données administratives d'ArcanH :
  - ✓ en UO produites par les SAMT actes CCAM pour les budgets annexes et pour les patients hospitalisés à l'extérieur,
  - ✓ parmi les minutes produites hors hospitalisation SSR des plateaux techniques SSR

Nota : ces charges induites ne sont pas reportées dans les SA Budgets annexes et activités subsidiaires dans ArcanH => il se pourra donc que les marges résiduelles en phase 5 présentent un écart justifié par ce non-report.

### Zones de saisie dans ArcanH onglet 1-DA :

Données administratives d'activité (du 1er janvier au 31 décembre)	Sections d'analyse médico-techniques		SAMT Plateaux techniques spécialisés SSR	
	EF 1	Autres explorations fonctionnelles spécialisées	kiné respi	kiné loco
	9328901	9328902	932717801	932717802
Nombre de minutes produites hors hospitalisation SSR			0	0
Nature de l'unité d'œuvre	ICR	ICR		
Nombre d'unités d'œuvre produites par les SAMT produisant des actes CCAM	11 000	200		
Pour les séjours d'hospitalisation SSR	1000	100		
Pour les consultations et soins externes SSR	0	0		
Pour le secteur MCO (hospitalisation et consultation)	10000	100		
Pour le secteur PSY (hospitalisation et consultation)	0	0		
Pour le secteur HAD	0	0		
Pour les MIG (hors MERRI fixes)	0	0		
Pour les budgets annexes	0	0		
Pour des patients hospitalisés à l'extérieur	0	0		
Examens pré et post hospitalisation	0	0		
Autres	0	0		

**Exemple :** Imputation d'une partie des charges directes consommées, en phase 3-SA ; Report en phase 5 et identification des charges indirectes en phase 5

### Produits et charges directes imputés en phase 3-SA

Phase III Affectations aux sections (hors MIG)		
Numéro de compte (à titre indicatif)	Intitulés	Redevances des praticiens libéraux SSR et intervenants de RR Redevances des praticiens libéraux SSR et intervenants de RR REDEV.
<b>Charges :</b>		
<b>Personnel salarié</b>		
<b>Personnel salarié soignant</b>		
631PS	Impôts, taxes sur rémunérations (Admin. des Impôts) du personnel soignant	504
641PS	Rémunérations du personnel soignant	5 864
645PS	Charges de sécurité sociale et de prévoyance du personnel soignant	2 431
	<b>Total des charges de personnel salarié soignant</b>	<b>8 799</b>
<b>602 et 6032 Consommations d'achats stockés : autres approvisionnements</b>		
<b>6021 Produits pharmaceutiques et produits à usage médical</b>		
60211HT	Spécialités pharmaceutiques avec AMM : - MCO et HAD : non facturables en sus des prestations d'hospitalisation - SSR : hors liste produits traceurs SSR	23 414
	<b>Total des charges</b>	<b>32 213</b>
<b>Produits :</b>		
<b>Ventes de produits fabriqués, prestations de services, marchandises et produits des activités annexes</b>		
7085	Redevances des praticiens versées aux établissements ex. OQN	427 006
	<b>Total des produits</b>	<b>427 006</b>

### Charges indirectes imputées en phase 5

Phase V - Identification des charges des sections consommées hors des activités principales de soins						
Fonctions	Sections			SA-poste	Siège du poste	Redevances des praticiens libéraux SSR et intervenants de RR Redevances des praticiens libéraux SSR et intervenants de RR REDEV.
RAPPEL DES PRODUITS et RRR Phase III hors MIG : Total à déduire (A)						
RAPPEL des charges directes identifiées en Phase III hors MIG (B) :						
TOTAL des charges de LM et LGG déduites dans cette Phase (C)						
Marge calculée (D) = (A) - (B) - (C)						
Taux de marge (E) = (D) / (A)						
Logistique et gestion générale	Services administratifs à caractère général	93111	93111PA	PA	Personnel autre	262 022
		93111	93111Autres dép	Autres dép	Autres dépenses	6 155
	Accueil et gestion des malades	93113	93113Autres dép	Autres dép	Autres dépenses	76 935
	Entretien - maintenance	93118	93118Autres dép	Autres dép	Autres dépenses	4 811
	DSIO	93114	93114Autres dép	Autres dép	Autres dépenses	8 455
	DIM	93115	93115Autres dép	Autres dép	Autres dépenses	2 231
	Structure - financier	9381	9381Autres dép	Autres dép	Autres dépenses	419
	Structure - Immobilier	9382	9382Autres dép	Autres dép	Autres dépenses	33 765

Report du montant des produits et des charges directes de la phase 3-SA vers la phase 5

## Redevances des praticiens libéraux et intervenants de RR libéraux

### Type de charges afférentes aux activités hors sanitaire

Ces redevances payées par les praticiens et intervenants RR libéraux compensent les charges engagées par l'établissement dans le cadre de leur activité libérale. Ces charges peuvent concerner notamment :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<b>Charges de personnel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PS</li> <li>- PA</li> <li>- PM</li> <li>- PDS</li> <li>- Participation</li> </ul>	Si personnels dédiés à la gestion des honoraires, par exemple	<b>Toutes les LM</b> <b>Les LGG suivantes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Accueil et gestion des malades</li> <li>Services administratifs à caractère général</li> <li>Services Hôteliers</li> <li>Blanchisserie</li> <li>DIM</li> </ul>
<b>Autres dépenses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux...</li> <li>- Dotations/locations de matériels médicaux et dépenses d'entretien/maintenance</li> <li>- Dotations/locations de matériel informatique dont logiciels, et maintenance</li> <li>- Téléphone, internet</li> <li>- Dotations/locations de matériel de bureau, fournitures administratives</li> <li>- Electricité, ménage,</li> <li>- Dotations/locations immobilières</li> <li>- Prestations externes de gestion</li> </ul>	<p>Oui</p> <p>Oui</p> <p>Non, sauf si dédié</p> <p>Non, sauf si dédié</p> <p>Non, sauf si dédié</p> <p>Non</p> <p>Non</p> <p>Non</p>	<p>Non</p> <p>Non</p> <p>DSI</p> <p>DSI</p> <p>Services administratifs à caractère général</p> <p>Services Hôteliers</p> <p>STR Immobilier</p> <p>Services administratifs à caractère général</p>

### Conclusion :

**A l'issue de la phase 5 d'ArcanH**, le montant des charges (directes + indirectes) doit être égal aux montant des redevances (marge = 0).



Dans le cas de redevances intégrant une multitude de services (prise en charge de matériels, locaux de consultations, etc.), il faudra travailler sur la distinction entre redevances praticiens et autres ventes de biens et services.

### Activité des budgets annexes

Les refacturations du budget principal (CRPP) aux budgets annexes (CRPA) peuvent concerner des charges très variées, dont :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<b>Charges de personnel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PS</li> <li>- PA</li> <li>- PM</li> <li>- PDS</li> <li>- Participation</li> </ul>	Si personnels dédiés par exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>- à l'accueil des patients</li> <li>- à la gestion du linge</li> <li>- au service des repas</li> <li>- à la comptabilité, facturation</li> </ul>	<b>Toutes les LM</b> <b>Les LGG suivantes :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Services administratifs à caractère général</li> <li>SALP</li> <li>Services Hôteliers</li> <li>Restauration</li> <li>Blanchisserie</li> <li>Accueil et gestion des malades</li> <li>DSI</li> <li>Transport motorisé de patients</li> </ul>
<b>Autres dépenses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux</li> <li>- Alimentation, équipements de cuisine</li> <li>- Fournitures consommables (emballages) et dotations/locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison des spécialités pharma, des repas, du linge (chariots...)</li> <li>- Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule</li> <li>- Maintenance informatique</li> <li>- Téléphone, internet</li> </ul>	Oui  Non Non, sauf si dédié   Non, sauf si dédié  Non, sauf si dédié	Non  Restauration Services hôteliers, pharmacie, restauration, blanchisserie  Services hôteliers  DSI

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Electricité, ménage, eau</li> <li>- Prestations externes blanchissage, alimentation, nettoyage, informatique, transport de biens, gestion</li> </ul>	Non, sauf si dédié Non, sauf si dédié Non, sauf si dédié	DSI Services Hôteliers Restauration, blanchisserie, DSI, Services hôteliers, Services administratifs à caractère général
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dotations/locations immobilières</li> <li>- Entretien-maintenance immobilières</li> <li>- Charges financières sur emprunts relatifs notamment à l'immobilier</li> </ul>	Non, sauf si dédié Non, sauf si dédié Non, sauf si dédié	STR Immobilier STR Immobilier STR Financière

Les refacturations du budget principal aux budgets annexes peuvent également concerner des charges induites de consommations de SA médico-technique (B/BHN, ICR/AHN, minutes de plateaux de RR...).

#### Conclusion :

##### **A l'issue de la phase 5 d'ArcanH,**

- Le montant des charges (directes + indirectes) doit être égal aux montant des produits de refacturation (marge = 0) s'il n'y a pas de consommations de SAMT.
- En cas de consommations de SAMT, la marge résiduelle doit correspondre exclusivement aux produits de refacturation des consommations de SAMT.

## Activités subsidiaires : Rétrocession de médicaments

Les charges concernées portent sur tout ou partie des charges suivantes :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<b>Charges de personnel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PA</li> <li>- PM</li> <li>- Participation</li> </ul>	Si personnels dédiés	<b>LM Pharmacie</b> <b>LGG suivantes :</b> Services administratifs à caractère général Services hôteliers
<b>Autres dépenses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux</li> <li>- Fournitures consommables (emballages) et dotations/locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison (chariots...)</li> <li>- Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule</li> <li>- Prestations externes de transport de biens</li> <li>- Prestations externes de gestion</li> </ul>	Oui  Non, sauf si dédié  Non, sauf si dédié  Non, sauf si dédié  Non	Non  Services hôteliers, pharmacie  Services Hôteliers  Services Hôteliers Services administratifs à caractère général

### Conclusion :

**A l'issue de la phase 5 d'ArcanH**, la différence entre les produits et les charges (directes + indirectes) doit correspondre à la marge réelle réalisée par l'établissement pour cette activité.

## Activités subsidiaires : Mise à disposition de personnel facturé

Les charges concernées portent sur tout ou partie des charges suivantes :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<b>Charges de personnel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PS</li> <li>- PA</li> <li>- PM</li> <li>- Participation</li> </ul>	Oui	<b>LGG suivantes :</b>  Services administratifs à caractère général  SALP
<b>Autres dépenses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frais de déplacement</li> <li>- Prestation externe de gestion</li> </ul>	Oui  Non	Non  Services administratifs à caractère général

### Conclusion :

**A l'issue de la phase 5 d'ArcanH**, la différence entre les produits et les charges (directes + indirectes) doit correspondre à la marge réelle réalisée par l'établissement pour cette activité.

## Activités subsidiaires : Prestations délivrées aux usagers et accompagnants

Les produits de prestations délivrées aux usagers et accompagnants concernent principalement les prestations et charges suivantes :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<b>Charges de personnel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PS</li> <li>- PA</li> <li>- Participation</li> </ul>	Personnels dédiés	<b>LGG suivantes :</b> Services administratifs à caractère général Accueil et gestion des malades Services hôteliers Blanchisserie
<b>Autres dépenses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentation</li> <li>- Prestations externes d'alimentation</li> <li>- Dotation matériel de blanchisserie</li> <li>- Prestations externes de blanchisserie</li> <li>- Prestations externes nettoyage (ASH)</li> <li>- Communications téléphoniques et dotations matériels de téléphonie et maintenance</li> <li>- Communication internet, dotations matériel internet et maintenance réseau</li> <li>- Dotations téléviseurs, abonnements câble/canal+/Satellite, maintenance téléviseurs</li> <li>- Prestations externes de gestion</li> </ul>	Non Oui Non Oui Non Non Non Non, sauf si dédié Non	<b>LGG suivantes :</b> Restauration Non Blanchisserie Non Services hôteliers DSI DSI Services hôteliers Accueil et gestion des malades, Services administratifs à caractère général

**Conclusion : A l'issue de la phase 5 d'ArcanH** : la différence entre les produits et les charges (directes + indirectes) doit correspondre à la marge réelle réalisée par l'établissement pour ces activités annexes.

## Activités subsidiaires : Autres ventes de biens et services

Les autres ventes portent sur des biens et services très variés, dont les 4 principaux postes de recettes sont :

- Ventes de produits fabriqués et prestations de services
  - ex : Cours d'aquagym pour des personnes externes à l'établissement réalisés par une personne salariée de l'établissement
- Ventes de marchandises
  - ex : boissons, produits d'hygiène, librairie, accessoires
- Locations diverses
  - ex : locaux appartenant à l'établissement loués par un autre établissement, un laboratoire, un radiologue, un coiffeur ...
- Autres produits d'activités annexes
  - ex : Repas produits pour (ou revendus à) l'extérieur, Blanchisserie réalisée pour l'extérieur, Redevances commerciales des prestataires externes (location téléviseurs, produits audio et vidéo, distributeurs automatiques de boissons et nourriture, coiffeuse ...).
- Produits de co-utilisation (7543)
  - Cf. traitement 2016 sur la quote part des charges et produits relative aux patients des co-utilisateurs.

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<b>Charges de personnel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PA</li> <li>- Participation</li> </ul>	Personnels dédiés	<b>LM</b> stérilisation <b>LGG :</b> Services administratifs à caractère général Accueil et gestion des malades Services hôteliers Blanchisserie Restauration Entretien-maintenance

<b>Autres dépenses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- marchandises (boissons, produits d'hygiène, librairie, accessoires...)</li> <li>- Dotation/location de matériel (ex : caisse enregistreuse, matériels de cuisine, matériels de blanchisserie, matériel de stérilisation...) et maintenance</li> <li>- Alimentation</li> <li>- Prestations externes d'alimentation</li> <li>- Produits d'entretien</li> <li>- Prestations externes de blanchisserie</li> </ul>	<p>Oui</p> <p>Non, sauf si dédié ou si matériels hors LM/LGG/STR</p> <p>Oui</p> <p>Oui</p> <p>Non</p> <p>Oui</p>	<b>LM et LGG :</b> <p>Non</p> <p>Restauration, blanchisserie, stérilisation</p> <p>Non</p> <p>Restauration</p> <p>Blanchisserie et/ou Services Hôteliers</p> <p>Non</p>
<b>Nature de Charges</b>	<b>Imputation directe en phase 3-SA</b>	<b>Imputation indirecte en phase 5</b>
<b>Autres dépenses (suite)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fournitures consommables (emballages) et dotations/locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison des repas, du linge (chariots...)</li> <li>- Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule</li> <li>- Prestations externes nettoyage</li> <li>- Communications téléphoniques et dotations matériels de téléphonie et maintenance</li> <li>- Communication internet, dotations matériel internet et maintenance réseau</li> <li>- Dotations/locations immobilières</li> <li>- Entretien-maintenance immobilières</li> <li>- Charges financières sur emprunts relatifs notamment à l'immobilier</li> </ul>	<p>Non, sauf si dédié</p> <p>Non, sauf si dédié</p> <p>Non, sauf si dédié</p> <p>Non</p> <p>Non</p> <p>Non, sauf si dédié</p> <p>Non, sauf si dédié</p> <p>Non, sauf si dédié</p>	<b>LM et LGG :</b> <p>Blanchisserie, restauration</p> <p>Services hôteliers</p> <p>Services hôteliers</p> <p>DSI</p> <p>DSI</p> <p>STR immobilier</p> <p>STR immobilier</p> <p>STR financier</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Electricité, eau, chauffage, ménage</li> <li>- Prestations externes de gestion</li> <li>- etc</li> </ul>	<p>Non</p> <p>Non</p>	<p>Services hôteliers</p> <p>Accueil et gestion des malades, Services administratifs à caractère général</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Conclusion :

**A l'issue de la phase 5 d'ArcanH :** la différence entre les produits et les charges (directes + indirectes) doit correspondre à la marge réelle réalisée par l'établissement pour ces activités subsidiaires.



## L'affectation des charges de sous-traitance à caractère médical et leur remplissage dans les outils

Pour s'harmoniser avec le RTC, il est demandé de créer une SAMT sous-traitance quel que soit le cas de figure rencontré. **L'UO pour ventiler le résiduel est la journée.**

Cas concernant la sous-traitance à caractère médicale (imagerie, labo...)	Traitement dans l'ENC
Cas 1 : le sous-traitant transmet tout ou partie des montants de sous-traitance	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Créer une SAMT 'sous-traitance' et affecter les charges à cette SAMT.</li> <li>-Cocher en Mode de fonctionnement « Sous-traitance »</li> <li>-Indiquer comme nature d'UO « Montants ». ne pas oublier de mettre les montants globaux consommés par les autres champs d'activité s'il y a.</li> <li>-Suivre les montants au séjour dans ARAMIS : fichier 7</li> <li>-Le résiduel, s'il y a, sera déversé à la journée sur l'ensemble des séjours</li> </ul>
Cas 2 : le sous-traitant transmet les actes CCAM et les N° de séjour <b>ET</b> ce recueil est exhaustif	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Créer une SAMT 'sous-traitance' et affecter les charges à cette SAMT.</li> <li>-Cocher en Mode de fonctionnement « Sous-traitance »</li> <li>-Indiquer la nature prédéfinie selon le type de SAMT (B, ICR ...). ne pas oublier de mettre les UO globales consommées par les autres champs d'activité s'il y a.</li> <li>-Suivre les UO au séjour dans ARAMIS : fichiers 3 et 4</li> <li><b>-Il ne peut pas y avoir de résiduel dans ce cas là</b></li> </ul>
Cas 3 : le sous-traitant transmet les actes CCAM et les N° de séjour <b>MAIS</b> ce recueil n'est pas exhaustif	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Créer une SAMT 'sous-traitance' et affecter les charges à ces SAMT.</li> <li>-Cocher en Mode de fonctionnement « Sous-traitance »</li> <li>-Indiquer comme nature d'UO « Montants ». ne pas oublier de mettre les montants globaux consommés par les autres champs d'activité s'il y a</li> <li><b>-Transcoder les actes en montants</b> et suivre les montants au séjour dans ARAMIS : fichier 7</li> <li>-Le résiduel sera déversé à la journée sur l'ensemble des séjours</li> </ul>

*NB : pour les établissements ayant plusieurs plateaux sous-traités d'un même type (ex : 3 plateaux d'imagerie sous-traité), il est autorisé de regrouper tous ces plateaux au sein d'une même SAMT sous-traitance.*

### Aide au remplissage :

Onglet DA

Données	Sections d'analyse médico-techniques	Sections d'analyse médico-techniques	Sections d'analyse médico-techniques
	URGENCES MEDICO CHIRURGICALES	Sous-traitance Laboratoire	Sous-traitance Imagerie
	932111	932310	93251102
Racine SA	932111	93231	932511
Suffixe	0	02	
Libellé officiel	Urgences	Laboratoire	Radiostandard 2
Mode de prise en charge			
Type de SAMT	Non ambulatoire	Non ambulatoire	Non ambulatoire
Mode de fonctionnement de la SAMT	Interne	Sous Traitance	Sous Traitance
Données sur les unités d'œuvre des SAMT (recueil du 01/01/N au 31/12/N)			
Nature de l'unité d'œuvre	Passage	B/BHN	Montants
Nombre d'unités d'œuvre produites	42 000,00	78 000,00	120 000,00
Pour les séjours d'hospitalisation MCO	9 000,00	25 000,00	60 000,00
Pour les consultations et soins externes MCO	33 000,00	20 000,00	10 000,00
Pour les MIG MCO-HAD (hors MERRI fixes)			
Pour les séjours d'hospitalisation SSR		12 000,00	48 000,00
Pour les consultations et soins externes SSR			
Pour les séjours HAD		11 000,00	
Pour les séjours d'hospitalisation PSY			
Pour les consultations et soins externes PSY			
Pour les budgets annexes		10 000,00	2 000,00
Pour des patients hospitalisés à l'extérieur			
Autres			

	932111	932310	93251102	
Libellé officiel	Urgences	Laboratoire	Radiostandard 2	
Mode de fonctionnement de la SAMT	Interne	Sous Traitance	Sous Traitance	
Nature de l'unité d'œuvre	Passage	B/BHN	Montants	
INSTRUCTIONS onglet DA	Ne pas imputer de charges de STM plateaux MT sur le SAU : si l'examen (labo, radio, etc.) est réalisé sur un passage suivi d'hospitalisation : imputation en SAMT de STM puis suivi au séjour en fichier 3 ou 4 ou 7 (ICR/B/montant), si l'examen est réalisé sur un passage "externe" alors déclarer ce nbre d'UO en DA, SAMT STM - ligne 55 - consultations et soins externes MCO, pour qu'il soit oté du traitement.	Déclarer sur la ligne 54 "Pour les séjours d'hospitalisation MCO", le nbre d'UO ou le montant afférent à la STM sur de l'hospitalisation en MCO (hors part externe)  Déclarer sur les lignes suivantes les Nbres d'UO ou montant du hors champ ENC MCO (externes MCO, etc.)		<div>Conclusions</div> <p>Les déclarations d'UO produites en SAMT de ST doivent correspondre au même périmètre que le montant imputé en section de SAMT de Sous Traitance en phase 3-A.</p>
Prorata Séjours MCO	0,214285714	0,320512821	0,5	
Prorata Nbre UO sur séjours MCO	9000	25000	60000	
INSTRUCTIONS Fichier aramis		Suivre 25000 B en fichier 4 sur les séjours	Suivre entre 0 et 60000€ sur les séjours en fichier 7	
Montant afférent aux séjours MCO avec l'UO ad hoc	428,57	57 692,31	60 000,00	
INSTRUCTIONS Onglet 3-SA	Aucun montant de STM à imputer sur une autre SAMT que la SAMT de STM <b>SAUF exceptionnellement un montant de prestation fournie par un laboratoire externe, (par exemple, manip ou mise en culture, etc.) qui ne concernerait donc pas un patient ou une partie d'un examen patient.</b>	Imputer toute la charge sur la SAMT ST		

## Onglet 3-SA

Numéro de compte (Codes d'import)	Intitulés	Rappel : Total montants PCE + honoraires (A)	Montant total Phase III tous champs (B)	ECART (A) - (B) doit être nul	Sections d'analyse cliniques MCO	Sections d'analyse médico-techniques	Sections d'analyse médico-techniques	Sections d'analyse médico-techniques
					Libellé SAC	Urgences	Sous-traitance Laboratoire	Sous-traitance Imagerie
		TOT_PCE	TOT_phase3		934xxx	932111	932310	93251102
61111	Sous traitance à caractère médical : kinésithérapie	0,0	0,0	0,0				
61112	Sous traitance à caractère médical : Imagerie médicale	120 000,0	120 000,0	0,0				120 000
61113HN	Sous traitance à caractère médical : laboratoires hors nomenclature	0,0	0,0	0,0				
61113	Sous traitance à caractère médical : laboratoires	180 000,0	180 000,0	0,0			180 000	
61114	Sous traitance à caractère médical : dentistes	1 500,0	1 500,0	0,0	1 500			
61115	Sous traitance à caractère médical : Consultations spécialisées	40 000,0	40 000,0	0,0	38 000	2 000		
61117	Sous traitance à caractère médical : hospitalisation à l'extérieur	5 800,0	5 800,0	0,0	5 800			
	<b>Total des charges d'exploitation</b>	<b>372 300,0</b>	<b>372 300,0</b>	<b>0,0</b>	<b>45 300</b>	<b>2 000</b>	<b>180 000</b>	<b>120 000</b>

## Nous contacter

### Questions méthodologiques

**Votre interlocuteur principal pendant la phase de supervision est votre superviseur, sollicitez-le systématiquement en première intention, il représente l'ATIH.** Son rôle est de vous accompagner, contrôler et analyser vos données. Il transmettra vos demandes à l'ATIH si nécessaire.

### Questions techniques

Nous vous recommandons de poser vos questions sur le forum Agora, accessible sur le site de l'ATIH à l'adresse suivante :

<http://www.atih.sante.fr/> rubrique Agora (FAQ) dans le menu **Logiciels/ENC** pour toutes les questions relatives aux logiciels ArcanH et Aramis. Elles seront traitées par les informaticiens de l'ATIH.

Pour accéder à ce forum, vous avez besoin de votre login et mot de passe e-pmsi. Vos questions seront visibles par tous, soyez donc vigilants quant à la confidentialité de vos demandes.

Toutes vos questions seront étudiées et obtiendront une réponse dans les meilleurs délais.

### Autre

Pour toute autre question, vous pouvez nous contacter par mail à l'adresse mail indiquée ci-après: [enc.mco@atih.sante.fr](mailto:enc.mco@atih.sante.fr)