

Documentation technique pour la réalisation de la campagne

ENC SSR 2016

- Consignes de mise en œuvre -

Introduction :

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

Les nouveautés sont surlignées en **jaune** dans le sommaire ou en **bleu** dans le corps du texte s'il s'agit de l'ajout d'une précision dans une ancienne consigne.

Contenu

1.	ARCANH 2016 : Nouveautés	3
2.	ARAMIS 2016 : Nouveautés	5
3.	SIIPS : rappel	5
4.	Clé de ventilation de la LM Génie Biomédical : rappel	5
5.	Section d'analyse 9325 Imagerie : rappel	5
6.	Taux d'activité théorique des intervenants de RR : rappel	6
7.	Recueil des actes CSARR	6
8.	Recueil des actes CCAM	8
9.	Actes CSARR codés en Autre intervenant	8
10.	Traitement des types de personnel dans les SAMT métiers de RR	9
11.	Minutes d'activité de la SA « Atelier d'appareillage et de confection »	11
12.	Intervenants RR partagés entre plusieurs sites	11
13.	Les ICR	12
14.	Précisions de la consigne pour le matériel médical	12
15.	Activité EVC-EPR	12
16.	Aide au remplissage du Plan Comptable de l'Etude (PCE)	13
17.	Précisions sur les Ressources Humaines	16

18.	Cas des EMI / ETI.....	18
19.	Refacturation – Co-utilisation des plateaux	18
20.	Traitement des charges liées au financement de la recherche, de l'enseignement et des missions d'intérêt général dans l'ENC	20
21.	Traitement des charges et des produits liés à la participation à l'ENC de votre établissement	22
22.	Traitement de COMETE dans l'ENC	22
23.	Activités hors sanitaire : imputation des produits et des charges correspondants aux onglets 3-SA et 5 du classeur d'ARCAH	25
24.	L'affectation des charges de sous-traitance à caractère médical	35
25.	Onglet « IMMO »	36
	Nous contacter	37

1. ARCAH 2016 : Nouveautés

1.1. Paramétrage ARCAH : Sections MIG SSR

Les sections MIG SSR sont à paramétrer dans « Autres activités spécifiques SSR ».

The screenshot shows the configuration interface for ARCAH 2016. On the left is a navigation menu with categories like 'Identification', 'Paramétrage des sections', 'Sections d'hospitalisation MCO', 'Activités spécifiques MCO', 'Sections HAD', 'Sections d'hospitalisation SSR', 'Activités spécifiques SSR', 'SAMT Métiers de RR : ENC SSR', 'SAMT Plateaux techniques SSR', and 'Autres activités spécifiques SSR'. The main area is titled 'Autres activités spécifiques SSR' and contains a table of activities. A blue circle highlights the 'Code' column of the table.

Code	Libellé	Imputation dans le classeur Arcah
<input type="checkbox"/> 936611	Ateliers d'appareillage et de confection	
<input type="checkbox"/> 936612	Parc de matériel roulant	
<input type="checkbox"/> 936613	Suivi pré ou post hospitalisation	
<input type="checkbox"/> V01	Scolarisation des enfants hospitalisés en SSR	Charges à imputer en Phase 3-MIG
<input type="checkbox"/> V02	Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation	Charges à imputer en Phase 3-MIG
<input type="checkbox"/> V03	Consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post Accident Vasculaire Cérébral (AVC)	Charges à imputer en Phase 3-MIG
<input type="checkbox"/> V04	La rémunération des internes en stage hospitalier	Charges à imputer en Phase 3-SA
<input type="checkbox"/> V05	L'effort d'expertise des établissements	Charges à imputer en Phase 3-MIG
<input type="checkbox"/> V06	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique (PHRC)	Charges à imputer en Phase 3-MIG
<input type="checkbox"/> V07	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du sys...	Charges à imputer en Phase 3-MIG
<input type="checkbox"/> V08	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et pa...	Charges à imputer en Phase 3-MIG
<input type="checkbox"/> V09	Les programmes de recherche médico-économique (PRME)	Charges à imputer en Phase 3-MIG
<input type="checkbox"/> H063MCO	Etablissements réalisant uniquement l'ENC MCO: MIG et MERRI variables, hors champs MCO	Charges à imputer en Phase 3-MIG

Les charges et produits en atténuation afférents sont à imputer dans l'onglet 3-MIG, sauf pour la MIG V04 dont les charges sont à imputer dans l'onglet 3-SA.

→ Cf § « Traitement des charges liées au financement de la recherche, de l'enseignement et des missions d'intérêt général dans l'ENC »

1.2. Onglet 1-DA : Nouvelle information demandée « nombre de journées-lits d'ouverture »

Elle correspond au nombre de jours d'activité de la SAC entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre multiplié par le nombre de lits ouverts sur la période.

Cette donnée est demandée pour les SA Cliniques en Hospitalisation Complète. Elle est utilisée pour le calcul du taux d'occupation.

Ex 1 : En hospitalisation complète, 10 lits ouverts 40 semaines et 1 lit ouvert 35 semaines font $10 \times 40 \times 7 + 1 \times 35 \times 7 = 3\,045$ journées-lits d'ouverture

Ex 2 : En hospitalisation de semaine, 10 lits ouverts 40 semaines font $10 \times 40 \times 5 = 2\,000$ journées-lits d'ouverture.

1.3. Onglet 2-PCE : Compte 60228PROT

Le compte 60228PROT est créé pour les Dispositifs médicaux utilisés principalement au cours du processus d'appareillage et de confection de prothèses et d'ortho-prothèses.

Il est à utiliser à la place du compte 602268 réservé aux Dispositifs Médicaux Implantables qui ne concernent pas le champ SSR.

1.4. Onglet 1-DA, 2-PCE, 3-MIG et 3-SA : Ouverture à la saisie des ETP et charges d'internes et étudiants (PI)

Les internes et étudiants sont à renseigner séparément des Personnels Médicaux dans les onglets 1-DA à 3-SA.

1.5. Sous-traitance transport d'usagers SMUR et hors SMUR

Le compte 6243SMUR+6245SMUR est supprimé du PCE.

Le compte 6243+6245 est renommé en Transport d'usagers : il regroupe à la fois la sous-traitance transport d'usagers hors SMUR et la sous-traitance transport d'usagers SMUR.

Pour les charges de **sous-traitance de transport d'usagers SMUR**, le traitement suivant est attendu :

- Paramétrage d'une SAMT SMUR en sous-traitance
- Renseignement des UO par bénéficiaire dans l'onglet 1-DA d'ARCAH (l'UO pouvant être « Montants »)
- En onglet 3-SA, imputation dans cette SAMT des charges de sous-traitance transport d'usagers SMUR enregistrées en compte 6243+6245
- Suivi au séjour de la charge de sous-traitance transport SMUR dans le fichier 4 ARAMIS en type de dépense 34 si l'UO choisie est « Montants », sinon suivi au séjour des UO dans le fichier 10 ARAMIS.

Pour les charges de **sous-traitance de transport d'usagers hors SMUR**, le traitement suivant est attendu :

- En onglet 3-SA, imputation aux sections consommatrices (SAC principalement) des charges de sous-traitance transport d'usagers hors SMUR enregistrées en compte 6243+6245
- Suivi au séjour de la charge de sous-traitance transport hors SMUR dans le fichier 4 ARAMIS en type de dépense 36.

1.6. Onglet 7-champs et 7-LM

Pré-remplissage en LM Pharmacie et LM Hygiène hospitalière et vigilances de la clé de ventilation « euros de charges médicales gérées par la pharmacie » calculée par SA (7-LM) et champs (7-champs). Les montants peuvent être modifiés.

Pré-remplissage en LGG Services administratifs à caractère général et en Structure-Financier de la clé de ventilation « euros de charges brutes » calculée par SA (7-LM) et champs (7-champs). Les montants peuvent être modifiés.

Pré-calcul de la clé de ventilation « actif brut médical immobilisé » pour la LM génie biomédical par SA (ligne 44 de l'onglet 7-LM) et partiellement par champs (ligne 76 de l'onglet 7-champs ; les montants hors étude sont à répartir sur les champs hors étude de l'onglet 7-champs).

Les SAMT Plateaux RR Piscine/balnéo sont traitées dans une colonne distincte des autres plateaux de RR : des charges de logistiques et structure dédiées aux plateaux RR Piscine/balnéo devant être imputées en charges directes dans l'onglet 3-SA, les clés en onglet 7-champs sont à renseigner de façon à ne pas créer de doublons entre les charges directes de LOG et STR et les charges indirectes calculées à partir des clés.

1.7. Onglet IMMO

Ajout de la dernière colonne «Budgets Annexes (DAF/ ex-DG)» permettant d'identifier les immobilisations hors champs sanitaires.

Ajout d'un tableau sur les biens financés en crédit-bail : valeurs brutes et amortissements. Les données sont renseignées automatiquement à partir des onglets 2-CB et 3-SA.

2. ARAMIS 2016 : Nouveautés

Fichier 4 – Charges de dispositifs médicaux, transport et sous-traitances affectables à un séjour

Nouveauté 2016 : séparation de la sous-traitance transport des patients SMUR et de la sous-traitance transport des patients hors SMUR

- Type de dépense 2015 :
34= Sous-traitance : Transport des patients
- **Type de dépense 2016**
34= Sous-traitance : Transport des patients SMUR (libellé modifié)
36= Sous-traitance : transport des patients hors SMUR (nouveau)

Fichier 11 – Consommation de minutes des SAMT Plateaux SSR et des SAMT Métiers de RR

Nouveauté 2016 : format identique pour les actes CSARR et les actes CCAM de RR

- Format 2015 : 10 variables si acte CSARR et 6 variables si acte CCAM de RR
- **Format 2016** : 10 variables obligatoires → mettre 4 points virgule à la fin si actes CCAM de RR

3. SIIPS : rappel

Nous rappelons que la méthode SIIPS à utiliser est celle publiée aux éditions LAMARRE.

Les SIIPS sont à recueillir pour l'HC mais aussi pour l'HP.

A noter que même si les séjours d'hospitalisation ne consomment pas de temps de personnel soignant, la cotation SIIPS doit être au minimum.

En effet, le personnel soignant est impératif pour ouvrir en hôpital de jour.

4. Clé de ventilation de la LM Génie Biomédical : rappel

La clé de ventilation de la LM Génie Biomédical « Montants d'actif brut médical immobilisé » comprend les montants bruts des biens médicaux **achetés et** les montants bruts des biens médicaux **financés en crédit-bail** dont la maintenance est gérée par le Génie Biomédical.

5. Section d'analyse 9325 Imagerie : rappel

L'utilisation de la SA 9325 IMAGERIE n'est autorisée que pour l'imagerie indifférenciée en **sous-traitance**. Pour les SAMT internes, il convient d'utiliser un numéro de SA plus fin.

6. Taux d'activité théorique des intervenants de RR : rappel

Le taux d'activité théorique (exprimé en %) est un indicateur qui permet de contrôler la cohérence, pour chaque type d'intervenant de RR, entre la somme d'heures recueillies dans les données suivies au séjour (Fichier 11 d'ARAMIS) et le nombre d'heures annuelles travaillées théoriques (équivalent ETP déclarés dans ARCAH).

Il s'agit de décrire la **réalité** de l'activité des intervenants de RR affectés sur les SAMT Métier. La charte qualité préconise un taux compris entre 80 % et 100 % pour tous les intervenants de RR affectés en SAMT Métiers de RR.

Cependant, vos taux peuvent être atypiques mais justes. De ce fait, **si vos taux d'activité théoriques sont plus faibles ou plus forts que ceux attendus, vous devez les justifier auprès de vos superviseurs et ne pas modifier la réalité de l'activité.**

Nous rappelons que le CSARR a été conçu pour décrire l'activité reçue par le patient et non pour décrire toute l'activité des professionnels d'où les biais rencontrés.

A noter que **les intervenants RR réalisant des activités autres que RR et non codables** ([Formations dispensées et reçues, participation aux comités, confection ou supervision des menus par le diététicien, présence de l'orthophoniste aux repas communs pour contrôler la déglutition, du diététicien pour dispenser des conseils sans codage acte CSARR, soutien au personnel de l'établissement par le psychologue, Animations générales par l'animateur, etc.](#)) devront avoir une **quote-part d'ETP déclarée dans les sections consommant ces autres activités.**

7. Recueil des actes CSARR

Pour les besoins de l'ENC SSR, les établissements participants doivent renseigner un certain nombre de variables afin de permettre une ventilation des charges sur les RHA de la façon la plus précise possible. Concernant les SAMT Métiers de RR, l'unité d'œuvre est la **minute de réalisation de l'acte par le professionnel de RR**. Cette UO est utilisée pour déverser les charges de métiers de RR sur les RHA. La durée à enregistrer pour l'ENC pour chaque acte est une durée individualisée sauf pour les actes collectifs. Le détail du recueil des minutes est indiqué ci-dessous selon les types d'actes.

Dans chacun des cas mentionnés ci-dessous, il est demandé au professionnel de saisir les informations suivantes (fichier 11 d'ARAMIS) :

- Numéro de séjour
- Date de réalisation de l'acte
- Code CSARR ou code CCAM
- Durée en minutes de réalisation de l'acte (voir les spécificités de recueil ci-dessous)
- Numéro de SAMT Métier RR
- Numéro de SAMT Plateau (à laisser vide si acte réalisé au chevet du patient ou en dehors d'un plateau technique)
- Code appareillage
- Code modulateur de lieu
- Code modulateur de patient n°1
- Code modulateur de patient n°2

○ **Acte « individuel dédié »** est réalisé par un professionnel pour un seul patient.
⇒ Consigne de recueil pour l'ENC SSR : le professionnel doit saisir le code acte CSARR et les minutes afférentes.

○ **Acte « individuel non dédié »** : lorsqu'un professionnel prend en charge plusieurs patients pendant la durée de l'acte, mais en consacrant des laps de temps spécifiques à chacun d'entre eux. Chaque patient bénéficie d'un acte, différent ou non. Les actes concernés sont des actes au cours desquels le patient est susceptible de travailler seul entre les temps que lui consacre spécifiquement le professionnel. L'arrivée et le départ des patients ne sont habituellement pas simultanés dans cette situation.

⇒ Consigne de recueil pour l'ENC SSR : Le professionnel doit saisir les **minutes réelles** qu'il consacre à chaque patient pour chaque acte CSARR.

Si le professionnel n'est pas en mesure de recueillir un temps exact par patient, il divisera le temps total de cette séance par le nombre de patients pris en charge pendant cet intervalle de temps. **Attention, il n'est pas attendu que les durées inférieures à 5 minutes soient arrondies afin de ne pas fausser le taux théorique d'activité.**

○ **Acte « collectif »** : lorsqu'un professionnel s'occupe de plusieurs patients en même temps. Ces patients font tous le même acte ou concourent à la réalisation d'une même tâche, dans le même objectif thérapeutique.

⇒ Consigne de recueil pour l'ENC SSR : le professionnel doit saisir le code acte CSARR, ainsi que les minutes correspondant au temps de réalisation de l'acte collectif divisé par le nombre de patients présents. **Attention, il n'est pas attendu que les durées inférieures à 5 minutes soient arrondies afin de ne pas fausser le taux théorique d'activité.**

○ **Acte « pluriprofessionnel »** : un seul acte global est réalisé par plusieurs professionnels pour un patient. Certains actes nécessitent, dans les règles de l'art, la collaboration simultanée de plusieurs professionnels de RR de disciplines différentes : chacun concourt à la réalisation de l'acte global.

Format de recueil des actes CSARR pour le PMSI : un seul professionnel doit saisir l'acte et indiquer le nombre de professionnels présents ayant concouru à cet acte CSARR.

⇒ Consigne de recueil pour l'ENC SSR : pour les besoins de l'ENC, il est demandé que chaque professionnel présent code l'acte dans le recueil ARAMIS => autant d'enregistrements que de professionnels présents. Le temps à renseigner sera le temps exact que chaque professionnel a consacré au patient.

Il s'agit seulement d'un retraitement pour l'ENC. Cette consigne n'intervient pas dans le PMSI des établissements.

Exemple :

PMSI : acte ZZC+221 avec 4 intervenants présents

⇒ 1 acte x 4 intervenants dans le PMSI = 4 lignes attendues dans l'ENC : une par intervenant concerné

ENC : acte ZZC+221 pour médecin pendant 15 mn

acte ZZC+221 pour kiné pendant 15 mn

acte ZZC+221 pour ergo pendant 15 mn

acte ZZC+221 pour psychologue pendant 5 mn

Contrôler que vous disposez de ces informations, et anticiper le travail complémentaire éventuellement nécessaire pour produire un fichier 11 ARAMIS exhaustif.

Temps à prendre en compte pour les actes CSARR

Le périmètre à prendre en compte pour les durées en minutes de réalisation des actes correspond au temps de réalisation de l'acte y compris les tâches afférentes hors acheminement du patient et nettoyage. En effet, la réalisation de ces tâches dépend de l'organisation interne de l'établissement et peuvent être réalisées par les brancardiers, ASH ou le professionnel lui-même. Il est donc demandé d'exclure ces temps de la durée en minutes de l'acte CSARR.

Actes fractionnés

Il s'agit d'actes réalisés en plusieurs temps.

⇒ Consignes pour le codage de l'acte CSARR concerné : l'acte ne devra être codé qu'une seule fois, le dernier jour de réalisation de l'acte.

⇒ Consignes pour le recueil ENC SSR : le temps en minutes à recueillir correspond au temps total passé par l'intervenant à la réalisation de cet acte (addition des minutes de chaque intervention).

8. Recueil des actes CCAM

Il existe 2 types d'acte de CCAM qui sont traités différemment dans l'ENC.

- Actes CCAM de RR : UO = code acte + minute

Les actes CCAM de RR (existence d'une liste fermée d'actes) sont suivis au séjour et à la minute dans le fichier 11 d'ARAMIS.

- Actes CCAM hors actes de RR : UO = ICR

Les actes CCAM hors actes de RR sont à convertir en ICR et sont suivis au séjour dans le fichier 10 d'ARAMIS.

NB : Bien recueillir les actes et leur nombre d'occurrences figurant dans le PMSI.

9. Actes CSARR codés en Autre intervenant

Pour les actes codés en « Autre intervenant » dans l'ENC : **lister, par métier concerné codant en Autre intervenant, les codes actes CSARR et décrire l'activité réellement réalisée.** Ces informations doivent être transmises au superviseur pour confirmation de la possibilité de coder des actes CsaRR et pour s'assurer qu'il n'existe pas de code intervenant approprié qui justifie cette utilisation du code autre intervenant. Dans le cas contraire, une demande de modification ou recommandation pour la campagne suivante sera mentionnée dans le rapport de supervision.

10. Traitement des types de personnel dans les SAMT métiers de RR

Les SAMT Métiers de RR se voient affecter la quote-part des charges des intervenants de RR dédiés à l'activité de rééducation et réadaptation.

Rappel : Une SAMT métier de RR doit être créée dès que l'intervenant code des actes CSARR ou CCAM de RR dans le PMSI.

Cette consigne vise à préciser le traitement des différents types d'intervenants de RR (salariés, intérimaires, libéraux...) dans l'ENC SSR.

1/ Personnel intervenant RR salarié

ARCAH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR ; suffixe libre (hors 97, 98 et 99)

Classeur :

- Phase 1-DA : saisie des ETP
- Phase 3-SA : imputation des charges sur la SAMT métier de RR

ARAMIS

Recueil des minutes dans le fichier 11.

2/ Personnel intérimaire

La SAMT métier de RR intérimaire doit être créée si l'établissement est en mesure d'isoler les actes CSARR et CCAM de RR par rapport à l'intervenant salarié.

ARCAH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR avec le **suffixe 97**

Classeur :

- Phase 1-DA : pas de saisie des ETP
- Phase 3-SA : imputation des charges sur les racines des comptes 6211 sur la SAMT Métier de RR

ARAMIS

Recueil des minutes dans le fichier 11.

3/ Intervenent libéral : 3 cas possibles

3.1 / Facturation à la vacation : Intervenants libéraux dont la charge est enregistrée en comptabilité d'exploitation classe 6 sur les racines des comptes 622 Rémunération d'intermédiaires et honoraires ou 6214+6215+6216+6218 Autre personnel extérieur

ARCAH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR avec le **suffixe 97**

Classeur :

- Phase 1-DA : pas de saisie des ETP
- Phase 3-SA : imputation des charges sur les racines des comptes 622 ou 6214+6215+6216+6218 sur la SAMT Métier RR

ARAMIS

Recueil des minutes dans le fichier 11

3.2/ Facturation à l'acte : Intervenants libéraux dont la charge est enregistrée en comptabilité d'exploitation classe 6 sur les racines des comptes 611 Sous traitance

ARCAH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR avec le **suffixe 99**

Classeur :

- Phase 1-DA : pas de saisie des ETP
- Phase 3-SA : La charge est affectée sur les racines des comptes 611 sur les SAC ; ne rien affecter à la SAMT Métier de RR

ARAMIS

Recueil des minutes dans le fichier 11 **et**

Recueil des charges de sous-traitance type 21 « sous-traitance – Autre sous-traitance » à la date et au numéro de séjour dans le fichier 3

3.3 / Intervenants libéraux dont la charge d'honoraires est enregistrée **hors comptabilité d'exploitation (comptes de classe 4)**

ARCAH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR avec le **suffixe 99**

Classeur :

- Phase 1-DA : pas de saisie des ETP
- Phase 2 hono : indiquer le montant total des honoraires et le montant suivi au séjour (ARCAH calcule automatiquement la somme résiduelle éventuelle qui sera affectée en Phase 3-SA)
- Phase 3-SA : Affectation des charges résiduelles éventuelles sur les SAC. Ne rien affecter à la SAMT Métier RR

ARAMIS

Recueil des minutes dans le fichier 11 **et**

Recueil des honoraires à la date et au numéro de séjour dans le fichier 7 (pour les établissements OQN) ou dans le fichier 8 (pour les établissements DAF)

4/ Intervenant COMETE

Cf. § COMETE

ARCAh

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR avec le **suffixe 98**

Classeur :

- Phase 1-DA : pas de saisie des ETP dans la SAMT Métier RR et saisie des ETP dans la SAMT Comète
- Phase 3-SA : La charge est affectée sur la SAMT COMETE ; ne rien affecter à la SAMT Métier RR

ARAMIS

Recueil des minutes dans le fichier 11 **et**

Recueil de l'UO (nombre de visites) par numéro de séjour dans le fichier 10

11. Minutes d'activité de la SA « Atelier d'appareillage et de confection »

Consigne pour l'établissement :

- ARAMIS :
 - Fichier 11 : Indiquer la section 936611 « Atelier d'appareillage et de confection » pour les actes CSARR réalisés sur cet atelier.
 - Fichier 13 : Recueillir **uniquement** les minutes de l'activité **non codable** en CSARR (couturière, préparation plâtre, activité liée à la pose d'attelle...).
- ARCAh :
 - Les charges de l'atelier sont recueillies dans la section spécifique « Atelier »
 - Le nombre d'UO doit correspondre à la **somme** des minutes du **fichier 11** et du **fichier 13** pour la section spécifique « Atelier ».

12. Intervenants RR partagés entre plusieurs sites

Pour les établissements multi-sites mais avec une comptabilité unique, il vous est possible dans l'onglet 1-DA d'ARCAh de saisir les minutes « produites pour les patients hospitalisés en SSR » mais aussi les minutes « produites hors hospitalisation SSR ». Dans ce cas vous devez renseigner l'ETP total (dédié ou pas aux patients SSR).

Dans l'onglet 3-SA : vous devez donc mettre la quote-part de charge du métier (dédié au codage CSARR) qu'il soit dédié ou pas aux patients SSR réalisant l'ENC.

13. Les 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>. Il est attendu que vous utilisiez la version la plus récente disponible.

⇒ **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.

14. Précisions de la consigne pour le matériel médical

Pour le suivi au séjour des amortissements du matériel médical acheté (via le Fichier 2 d'ARAMIS) il est préconisé de procéder comme suit :

Exemple :

Un lit d'une valeur de 3 000 € amorti sur 3 ans et mis en service au 01/01/N

Charge d'amortissement de l'année = 1000 €

Coût d'utilisation journalier = $1000 / 365 = 2.74$ €

Pour le séjour n°001, un lit a été installé pendant 10 jours.

La charge à affecter à ce séjour sera de $10 \times 2.74 = 27.40$ €

15. Activité EVC-EPR

Il est demandé aux établissements disposant d'une activité EVC (Etat Végétatif Chronique) et / ou EPR (Etat Pauci-Relationnel) de le préciser spécifiquement dans le libellé de la Section d'Analyse Clinique concernée dans le paramétrage d'ARCANH.

Cela permettra aux équipes de l'ATIH de réaliser des analyses sur ces SAC lors de prochains travaux.

16. 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.

Comme en 2015, le PCE se présente sur 4 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
Produits :		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					

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
Produits :		Total des produits	Reclassement extra-comptable	Produits de l'activité hospitalière	Montant retraité (hors produits de la tarification hospitalière)
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	Bedeuvances 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 (FMEFSDP)				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)
Produits :					
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	RFR 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

Ne rien enregistrer

3. Corrections extracomptables dans l'onglet 2-PCE

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

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 PCE 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

4. 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.

17. Précisions sur les Ressources Humaines

▪ Stagiaires réalisant des actes CSARR

Dans le PMSI : le guide méthodologique du PMSI est la référence.

Dans l'ENC :

- Dans ARCAH : ne pas déclarer les ETP des stagiaires
- Dans ARAMIS : recueillir les durées de réalisation d'actes CSARR et de CCAM de RR

→ Cela a pour effet de majorer les taux d'activité théorique (Cf. Taux d'activité théorique des intervenants de RR)

- **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.

- **Congés maternité**

L'ensemble des ETP et des charges / recettes des SAMT Métiers de RR correspondant à des congés maternité / arrêts maladie courte durée sont à affecter sur la SA d'origine. Le taux d'activité théorique sera impacté : il sera nécessaire de faire apparaître l'explication dans le rapport de supervision.

- **Indemnités licenciement et Indemnités de départ en retraite**

Les charges sont à affecter à la section « Services administratifs liés au personnel ».

- **Dotations et reprises au titre du CET**

Les dotations et reprises au titre du CET devraient être intégrées dans les coûts ENC au même titre que les provisions pour congés payés. Ainsi, la règle serait d'imputer ces montants aux sections d'analyse.

Néanmoins, les établissements calculent majoritairement les dotations et reprises au titre du CET globalement et ne sont pas en capacité de ventiler ces montants aux sections d'analyse, ces montants sont donc affectés en totalité aux services administratifs liés au personnel.

Ce traitement fera l'objet d'une question dans le bilan préalable et pourra être amené à être modifié pour la prochaine campagne.

18. 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 3.

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 x P % x 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.

19. 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.

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

Point de vue Financement :

Précisions apportées pour certains types de financement	Traitement des charges liées au financement	Traitement des produits
MIGAC :		
-MIG :		
-MERRI dotation socle (Anciennement fixe et modulable)	inclus dans les charges des séjours (non dissociable)	non admis en atténuation des coûts de l'étude
-MERRI part 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 (QCSV)	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

La **dotation socle** est destinée à financer des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation. Elle est répartie en fonction d'indicateurs de résultats ou de moyens, avec une forte valeur incitative.

La **part variable** est destinée au financement de missions précises dans le champ de la recherche, de l'innovation et de la référence, dont les catégories sont déterminées par l'article D.162-8 du code de la

sécurité sociale. Ces dotations financent les projets de recherche appliquée en santé, les structures et les dispositifs d'appui à la recherche et à l'innovation, les activités hautement spécialisées assurées par des centres de référence, les activités de soins réalisées à des fins expérimentales et pour la validation des innovations dans le champ des technologies de santé et la dispensation des soins non couverts par les nomenclatures ou les tarifs.

Point de vue Activité :

Voir tableau Excel publié sur le site de l'ATIH : <http://www.atih.sante.fr/enc-ssr-donnees-2016>

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 2016 :

Pour l'ENC, dans ARCAH, nous mettons la liste des MIG 2016. 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 2017. 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)

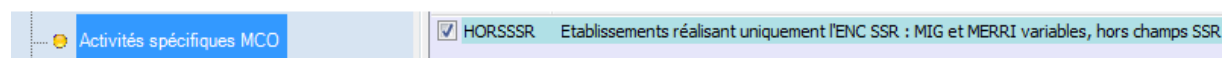
3- Précision, sur les activités spécifiques SSR : Des MIG ont été créées en SSR (cf. arrêté MIG)

V01	Scolarisation des enfants hospitalisés en soins de suite et de réadaptation	2016
V02	Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation	2016
V03	Les consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post Accident Vasculaire Cérébral (AVC)	2016
V04	La rémunération des internes en stage hospitalier	2016
V05	L'effort d'expertise des établissements	2016
V06	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique (PHRC)	2016
V07	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	2016
V08	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)	2016
V09	Les programmes de recherche médico-économique (PRME)	2016

Traitement spécifiques pour l'ENC

- MIG V02 "Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation" : elle est à traiter en SAMT COMETE dans l'ENC. Cf. paragraphe spécifique COMETE de ce document de consignes.
- MIG V04 "Rémunération des internes en stage hospitalier" : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-MIG et 3-SA sur les SA consommatrices

4- Précision, Etablissements multi-champs participant à l'ENC SSR uniquement : seules les MIG liées au SSR doivent être identifiées. Les établissements multi-champs isolent dans une rubrique spécifique les MIG liées aux champs MCO/HAD.



21. 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).

22. Traitement de COMETE dans l'ENC

L'activité COMETE est, à partir de 2016, financée en MIG SSR V02 « Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation » qui correspond exclusivement au dispositif COMETE. Le financement est versé par l'ARS (pour 55% en 2016) et les 2 fonds professionnels AGEFIPH et FIPHFP (pour 45%).

Pour l'ENC, les établissements concernés devront paramétrer les sections suivantes dans ARCAH :

- Cocher la MIG SSR V02 dans la liste des "Autres activités spécifiques SSR". Cette section s'affichera dans l'onglet 3-MIG d'ARCAH en grisé, sans saisie possible de charges et produits.
- Créer la **SAMT dédiée : 93299099 : Autres Activités Médicotechniques - COMETE**. **Même dispositif que pour les années antérieures**. Cette section s'affichera en onglet 3-SA d'ARCAH. → cf points 1) et 2) infra.
- Créer les SAMT métier de RR dédiées aux intervenants COMETE en apposant le **suffixe 98** aux SAMT pour permettre de les repérer. **Même dispositif que pour les années antérieures**. → cf point 3) infra.

1) Imputation des charges et produits de COMETE en onglet 3-SA

Charges concernées :

- Location et entretien des espaces attribués, frais de déplacement, dotation aux amortissements des matériels informatiques et de bureau
- Toutes les charges de personnel dédié à Comète,

→ Les charges du personnel dédié à Comète sont à imputer sur la SAMT **93299099 Comète**
→ L'affectation de certaines charges de logistique (location, entretien, etc.) sur la SAMT n'est pas possible. Ces charges sont à imputer sur **les SA de LGG**.

Produits concernés :

→ Les produits de remboursement de charges (ex : IJSS, remboursement formation) sont à imputer sur la SAMT **93299099 Comète (ou sur les SA de LGG où sont imputées les charges concernées par le remboursement)**.

→ **Le financement de l'activité COMETE est un financement MIG : c'est donc un produit non déductible à imputer en colonne CNI/PND (ou en produit de tarification hospitalière dès l'onglet 2-PCE). Il ne doit pas être mis en atténuation des charges de la SAMT COMETE.**

2) Unité d'œuvre

L'**Unité d'œuvre** retenue pour la SAMT Comète est le **nombre total de visites** des prises en charge Comète.

Selon les phases de prise en charge Comète, le patient ne fait pas nécessairement l'objet d'un RHS (pas de N° séjour).

Seules les visites ayant eu lieu pendant la phase d'hospitalisation donneront lieu à un recueil par séjour en fichier 10 : N° séjour ; Nombre de visites ; N° SAMT.

Pour toutes les phases hors séjour : aucun recueil n'est possible par RHS. Toutefois un recueil du nombre de visites Comète doit être réalisé dans ARCANH globalement pour la SAMT (cf. ci-dessus).

3) Recueil des actes RR codés pour l'activité COMETE

Lorsque le patient est hospitalisé, au cours de sa PEC, le codage CSARR de certains actes est possible et est effectué dans le cadre de Comète (insertion notamment).

Les actes CSARR réalisés pendant le séjour du patient dans le cadre de Comète sont inclus dans le PMSI.

Il faut un recueil PMSI dès lors que le patient est présent dans l'établissement.

Pour l'ENC, ces actes sont recueillis dans le fichier 11.

Les charges des personnels de RR réalisant les actes pour COMETE sont affectées sur la SAMT COMETE prévue à cet effet.

Dès lors, on observe une distorsion lors des calculs des taux d'activité théoriques et du coût horaire des métiers puisqu'il manque les charges de ces personnels sur les SAMT Métiers.

Afin de remédier à cette situation, il est demandé aux établissements concernés de procéder comme suit :

- Affecter les charges et les produits sur la SAMT COMETE dédiée, selon les modalités rappelées au point 1).
- Recueillir l'activité dans le PMSI et le fichier 11
- Créer autant de SAMT métiers que d'intervenants en apposant le suffixe 98 aux SAMT pour permettre de les repérer.

Ex : Assistante sociale

Code SAMT métier : 932.723.02

Code SAMT métier – COMETE : **932.723.02.98**

- ne mettre aucune charge ni produit sur ces SAMT Métiers.

Cette procédure permettra de conserver la cohérence entre le PMSI et le fichier 11 pour les actes tout en évitant de biaiser les taux d'activité théorique et les coûts horaires.

23. 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
Redevances des praticiens libéraux et intervenants de RR	Redevances des praticiens libéraux SSR et intervenants de RR	REDEV
Remboursements CRPA	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
Activités subsidiaires	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

1) Les produits

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

2) 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	932717601	932717602
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 MEFRI 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
Charges :		
Personnel salarié		
Personnel salarié soignant		
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
	Total des charges de personnel salarié soignant	8 799
602 -/- 6032 Consommations d'achats stockés : autres approvisionnements		
6021 Produits pharmaceutiques et produits à usage médical		
60211HT	Spécialités pharmaceutiques avec AMM : - MCO et HAD : non facturables en sus des prestations d'hospitalisation - SSR : hors liste produits traceurs SSR	23 414
	Total des charges	32 213
Produits :		
Ventes de produits fabriqués, prestations de services, marchandises et produits des activités annexes		
7085	Redevances des praticiens versées aux établissements ex OQN	427 006
	Total des produits	427 006

Charges indirectes imputées en phase 5

Phase V - Identification des charges des sections consommées hors des activités principales de soins						
Fonctions	sections	SA -poste	Sigle du poste	Intitulés des postes de charges	Redevances des praticiens libéraux SSR et intervenants de RR	
					Redevances des praticiens libéraux SSR et intervenants de RR	
					RELEVÉ	
RAPPEL DES PRODUITS et RRR Phase III hors MIG : Total à déduire (A)					427 006	
RAPPEL de s charges directes identifiées en Phase III hors MIG (B) :					32 213	
TOTAL des charges de LM et LGG déduites dans cette Phase (C)					394 793	
Marge calculée (D) = (A) - (B) - (C)					0	
Taux de marge (E) = (D) / (A)					0,00%	
logistique et gestion générale	Services administratifs à caractère général	93111	93111PA	RA	Personnel autre	262 022
		93111	93111A	Autres dép	Autres dépenses	6 155
	Accueil et gestion des malades	93113	93113A	Autres dép	Autres dépenses	76 935
	Entretien - maintenance	93118	93118A	Autres dép	Autres dépenses	4 811
	DSIO	93114	93114A	Autres dép	Autres dépenses	8 455
	DIM	93115	93115A	Autres dép	Autres dépenses	2 231
structure	Structure - financier	9381	9381A	Autres dép	Autres dépenses	419
	Structure - immobilier	9382	9382A	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
Charges de personnel <ul style="list-style-type: none"> - PS - PA - PM - PDS - Participation 	Si personnels dédiés à la gestion des honoraires, par exemple	Toutes les LM Les LGG suivantes <ul style="list-style-type: none"> Accueil et gestion des malades Services administratifs à caractère général Services Hôteliers Blanchisserie DIM
Autres dépenses <ul style="list-style-type: none"> - Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux... - Dotations/locations de matériels médicaux et dépenses d'entretien/maintenance - Dotations/locations de matériel informatique à caractère médical et maintenance - Dotations/locations de matériel informatique à caractère non médical dont Logiciels et maintenance - Téléphone, internet - Dotations/locations de matériel de bureau, fournitures administratives - Electricité, ménage, - Dotations/locations immobilières - Prestations externes de gestion 	<ul style="list-style-type: none"> Oui Oui Oui Non Non Non Non Non Non 	<ul style="list-style-type: none"> Non Non DSI DSI DSI Services administratifs à caractère général Services Hôteliers STR Immobilier Services administratifs à caractère général

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
Charges de personnel <ul style="list-style-type: none"> - PS - PA - PM - PDS - Participation 	Si personnels dédiés par exemple : <ul style="list-style-type: none"> - à l'accueil des patients - à la gestion du linge - au service des repas - à la comptabilité, facturation 	Toutes les LM Les LGG suivantes : Services administratifs à caractère général SALP Services Hôteliers Restauration Blanchisserie Accueil et gestion des malades DSI Transport motorisé de patients
Autres dépenses <ul style="list-style-type: none"> - Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux - Alimentation, équipements de cuisine - Dotations/locations de matériel à caractère médical (dont matériel informatique) et sa maintenance - Fournitures consommables (emballages) et dotations/locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison des spécialités pharma, des repas, du linge (chariots...) - Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule - Matériel et maintenance informatique à caractère non médical - Téléphone, internet - Electricité, ménage, eau - Prestations externes de nettoyage - Prestations externes blanchissage, alimentation, informatique, transport de biens, gestion - Dotations/locations immobilières - Entretien-maintenance immobilières - Charges financières sur emprunts relatifs notamment à l'immobilier 	Oui Non Oui Non Non Non Non Non Oui Non Non Non Non	Non Restauration Non Services hôteliers, pharmacie, restauration, blanchisserie Services hôteliers DSI DSI Services hôteliers Services hôteliers Restauration, blanchisserie, DSI, Services hôteliers, Services administratifs à caractère général 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-techniques (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 montants 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
Charges de personnel <ul style="list-style-type: none"> - PA - PM - Participation 	Si personnels dédiés	LM Pharmacie LGG suivantes : Services administratifs à caractère général Services hôteliers
Autres dépenses <ul style="list-style-type: none"> - Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux - Fournitures consommables (emballages) et dotations/locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison (chariots...) - Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule - Prestations externes de transport de biens - Prestations externes de gestion 	Oui Non Non Non 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
Charges de personnel <ul style="list-style-type: none">- PS- PA- PM- Participation	Oui	LGG suivantes : Services administratifs à caractère général SALP
Autres dépenses <ul style="list-style-type: none">- Frais de déplacement- Prestation externe de gestion	Non Non	SALP, 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 : 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
Charges de personnel <ul style="list-style-type: none"> - PS - PA - Participation 	Personnels dédiés	LGG suivantes : Services administratifs à caractère général Accueil et gestion des malades Services hôteliers Blanchisserie
Autres dépenses <ul style="list-style-type: none"> - Alimentation - Prestations externes d'alimentation - Dotation matériel de blanchisserie - Prestations externes de blanchisserie - Prestations externes nettoyage - Communications téléphoniques et dotations matériels de téléphonie et maintenance - Communication internet, dotations matériel internet et maintenance réseau - Dotations téléviseurs, abonnements câble/canal+/Satellite, maintenance téléviseurs - Prestations externes de gestion 	Non Non Non Non Oui Non Non Non Non	LGG suivantes : Restauration Non Blanchisserie Non Services hôteliers DSI DSI Services hôteliers, Entretien-maintenance, Services administratifs à caractère général 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
Charges de personnel - PA - Participation	Personnels dédiés	LM stérilisation LGG : Services administratifs à caractère général Accueil et gestion des malades Services hôteliers Blanchisserie Restauration Entretien-maintenance

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

24. L'affectation des charges de sous-traitance à caractère médical


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"> -Créer une SAMT 'sous-traitance' et affecter les charges à cette SAMT. -Cocher en Mode de fonctionnement « Sous-traitance » -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. -Suivre les montants au séjour dans ARAMIS fichier 4 -Le résiduel, s'il y a, sera déversé à la journée sur l'ensemble des séjours
Cas 2 : le sous-traitant transmet les actes CCAM et les N° de séjour ET ce recueil est exhaustif	<ul style="list-style-type: none"> -Créer une SAMT 'sous-traitance' et affecter les charges à cette SAMT. -Cocher en Mode de fonctionnement « Sous-traitance » -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. -Suivre les UO au séjour dans ARAMIS fichier 10 -Il ne peut pas y avoir de résiduel dans ce cas-là.
Cas 3 : le sous-traitant transmet les actes CCAM et les N° de séjour MAIS ce recueil n'est pas exhaustif	<ul style="list-style-type: none"> -Créer une SAMT 'sous-traitance' et affecter les charges à ces SAMT. -Cocher en Mode de fonctionnement « Sous-traitance » -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. -Transcoder les actes en montants et suivre les montants au séjour dans ARAMIS fichier 4 -Le résiduel sera déversé à la journée sur l'ensemble des séjours

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.

Pour une illustration du remplissage dans ARCAⁿH-ENC, vous pouvez vous référer au document de consignes de l'ENC MCO 2016 disponible sur le site de l'ATIH.

25. Onglet « IMMO »

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 ».

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.ssr@atih.sante.fr