

Documentation technique pour la réalisation de la campagne

ENC HAD 2016

- Consignes de mise en œuvre -

Introduction :

Ce document de consignes de mise en œuvre permet de préciser auprès des établissements réalisant l'ENC HAD 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. Evolution du découpage de la section BCMSS	2
2. Evolution du Traitement des éléments traceurs dans ARAMIS	3
3. ARCAH 2016 : Nouveautés	5
4. Intervenants	6
5. Consignes spécifiques sur les Ressources Humaines	7
6. Charges au domicile du patient	8
7. Cas des EMI / ETI	8
8. Cas des financements liés au recueil FICHSUP sur les traitements coûteux.....	9
9. Traitement des déchets à risque.....	10
10. Traitement des charges et des produits liés à la participation à l'ENC de votre établissement	10
11. Traitement des indus et des charges relatives au redressement T2A	10
12. Traitement des charges liées au financement de la recherche, de l'enseignement et des missions d'intérêt général dans l'ENC	11
13. Refacturation – Co-utilisation des plateaux	13
14. Les ICR	14
15. Aide au remplissage du Plan Comptable de l'Etude (PCE)	15
16. Activités hors sanitaire : imputation des produits et des charges correspondants aux onglets 3-SA et 5 du classeur d'ARCAH	19
17. Nous contacter	29

1. Evolution du découpage de la section BCMSS

Cette section représente une part importante des coûts : 17% des valeurs nationales 2014.

L'analyse des variations est complexe. Certains établissements et le superviseur ont émis le souhait d'identifier plus de détail de contenu dans cette section.

Le découpage a été soumis

- pour avis aux établissements lors de l'atelier HAD de la Journée ATIH / ENC du 5 juillet 2016.
- puis pour validation au Comité Technique qui a rendu un avis favorable et a souhaité préciser que le recueil doit être **facultatif sur 2016, mais obligatoire à compter de l'ENC 2017**.

Cette mise en œuvre est donc **facultative pour les données 2016** ; la consigne d'affectation dégradée est d'affecter la totalité des charges sur la sous-section « BCMSS – Infirmier coordonnateur et Médecin coordonnateur ».

La section BCMSS doit être détaillée comme suit:

- BCMSS – Infirmier coordonnateur et Médecin coordonnateur
- BCMSS – Charges d'intervenant correspondant au temps non passé au domicile
- BCMSS – Assistant social
- BCMSS – Personnel autre

2. Evolution du Traitement des éléments traceurs dans ARAMIS

<http://www.atih.sante.fr/specialites-pharmaceutiques-en-had>

« Spécialités pharmaceutiques en HAD - Médicaments coûteux hors liste en sus et hors ATU

Conformément à l'Instruction N° DGOS/R4/2015/304 du 9 octobre 2015 relative à la mise en place d'un recueil d'information portant sur les traitements coûteux hors liste en sus consommés dans les établissements d'hospitalisation à domicile, un recueil FICHCOMP est mis en place à compter du 1er mars 2016.

En 2016, tous les établissements de santé exerçant une activité autorisée d'hospitalisation à domicile (HAD) sont concernés par le FICHCOMP « médicaments coûteux hors liste et hors ATU ». Cette remontée concerne les médicaments hors liste en sus et hors ATU consommés par les ESHAD à partir du 1er mars 2016.

La liste des Unité Communes de Dispensation des spécialités concernées est établie et maintenue par le ministère et fait l'objet d'une publication sur le site de l'ATIH.

La liste des spécialités pharmaceutiques spécifiques au secteur HAD applicable à partir du 1er mars 2016 est accessible en cliquant sur ce lien. »

En conséquence, les éléments traceurs ont été dédoublés en 2 catégories :

11= Spécialités pharmaceutiques « liste traceur complémentaire ENC»

21 = Spécialités pharmaceutiques «Médicaments coûteux hors liste en sus et hors ATU » - recueil FICHCOMP

Les établissements qui ne seraient pas en mesure d'opérer cette distinction pour les données 2016 devront utiliser la catégorie « 11= Spécialités pharmaceutiques « liste traceur complémentaire ENC » »

Par ailleurs, un champ « code UCD ou LPP » a été rajouté au fichier 3.

Ce champ est **facultatif pour les données ENC 2016**.

Libellé du champ	Spécificité du champ
Identifiant séjour	Numéro de séjour HAD (PMSI ou administratif)
Type de dépense	Sur 2 caractères : 10=Spécialités pharmaceutiques facturables en sus 11= Spécialités pharmaceutiques « liste traceur complémentaire ENC» 12= Spécialités pharmaceutiques « hors liste traceur » 13= Médicaments sous ATU 14=PSL 15=Consommables médicaux « liste traceurs » 16=Consommables médicaux « hors liste traceurs »


	17=Sous-traitance - Laboratoire 18= Sous-traitance – Imagerie 19=Autres sous-traitances 20=Transport des patients 21 = Spécialités pharmaceutiques «Médicaments coûteux hors liste en sus et hors ATU » - recueil FICHCOMP
Montant en euros	Décimale acceptée
Date	Date d'administration pour 10, 11, 12, 13, 14 (date de livraison à défaut) Date de livraison au domicile du patient pour 15,16 (date de dotation à défaut) Date de réalisation de l'acte pour 17, 18, 19 Date de transport pour 20
Nature de la date fournie	1=Date d'administration 2=Date de livraison (ou de délivrance) 3=Date de dotation 4=Date de réalisation de l'acte 5=Date de transport 9=Autre date 11= Equivalent date d'administration 12= Equivalent date de livraison (ou de délivrance) 13= Equivalent de dotation 14= Equivalent de réalisation de l'acte 15= Equivalent de transport
Nombre de jours couverts par la livraison ou la dotation	Dans le cas où la date de livraison ou de dotation est utilisée, ce champ doit être renseigné.
Code UCD ou LPP	N, 13 caractères

Exemple de fichier 3 :

00006;15;56.04;07012015;2;7 ;

00006;21;68.61;14012015;2;7 ; 9191846

00006;17;45.31;20012015;2;7 ;

 Pour tous les établissements bien penser qu'un champ a été rajouté, même sans recueil, il faudra rajouter un « ; ».

3. ARCAH 2016 : Nouveautés

- 1) Les **4 sections BCMSS** sont paramétrées automatiquement dans ARCAH pour les établissements réalisant l'ENC HAD.

HAD : BCMSS - Médecin et Infirmier coordonnateur s	HAD : BCMSS - Charges d'intervenants pour les temps de coordination	HAD : BCMSS - Assistant social	HAD : BCMSS - Personnel Autre
9353 10 15	9353 10 16	9353 10 17	9353 10 18

2) 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 et hors SMUR des hospitalisés HAD**, le traitement suivant est attendu :

- En onglet 3-SA, imputation dans la SA « 93531012 Charges au domicile du patient » des charges de transports d'usagers SMUR et hors SMUR des hospitalisés HAD enregistrées en compte 6243+6245
- Suivi au séjour de ces charges dans le fichier 3 ARAMIS en type de dépense 20.

3) 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).

4) 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.

5) 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.

4. Intervenants

Rappel quote-part intervenants salariés

Evaluer annuellement la quote-part de temps des intervenants salariés dédiée aux SA BCMSS, CS et Transport des Intervenants.

En revanche, le suivi du temps au domicile du patient se fait systématiquement à **chaque passage** en traçant le numéro de séjour, la date et le nombre de minutes au domicile du patient par SA intervenant.

Rappel indemnités de déplacements des intervenants libéraux

Le montant total des indemnités de déplacement des intervenants libéraux doit bien être renseigné dans la section Transport des intervenants dans ARCANH. Le recueil doit être effectué **au passage**.

Suivi du médecin traitant

Suivi des passages des médecins traitants au séjour et à la date :

- Etablissements ex-DG :

Les honoraires du médecin traitant sont inclus dans le GHT, les médecins sont payés par l'HAD. Leurs coûts sont donc inclus dans les charges de l'établissement et peuvent ainsi être tracés (au séjour et à la date).

- Etablissements ex-OQN :

Le médecin traitant libéral est directement payé par la CPAM. Ces charges ne transitent donc pas par la comptabilité d'exploitation de la structure. Si un suivi a été mis en place, l'information recueillie sera transmise. Dans le cas contraire, l'absence de recueil ne sera pas bloquante.

Psychologue Une part importante du travail de la psychologue n'est pas au domicile du patient (téléphone, recherches documentaires, travail après que le séjour soit terminé notamment dans le cas d'un accompagnement suite à un décès).

Dans ARCANH, les charges relatives au temps passé au bureau doivent être imputées en BCMSS (BCMSS Charges d'intervenant correspondant au temps non passé au domicile). Les charges correspondant au temps passé au domicile du patient seront imputées à la SA intervenant. Les dates des passages au domicile seront suivies dans le fichier ARAMIS correspondant.

Temps de transmission

Le temps du personnel soignant dédié à la transmission (concerne essentiellement les IDE) est à affecter en BCMSS (Charges d'intervenant correspondant au temps non passé au domicile).

Affectation du personnel dans les catégories PM/PS/PA

En accord avec le Code de la Santé Publique, nous préconisons dans le guide méthodologique de l'ENC d'affecter les sages-femmes en personnel médical. Cependant, au vu des pratiques comptables des établissements, nous acceptons que ces charges soient maintenues en personnel autre (attention à la cohérence ETP/Charges, si vous avez affecté les ETP de sages-femmes en PA, la charge doit être affectée en PA également).

Les puéricultrices (tout comme les IBODE) sont des infirmières avec une spécialisation => affectation en Personnel Soignant.

Les aides-puéricultrices sont des aides-soignantes spécialisées => affectation en Personnel Soignant

5. Consignes spécifiques sur les Ressources Humaines

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.

Indemnités licenciement et Indemnités de départ en retraite

A affecter à la section « Services administratifs liés au personnel »

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.

Compte épargne temps et congés bonifiés

Les comptes épargne temps et les congés bonifiés devraient suivre les règles de provisionnement type charges à payer.

Le coût de la personne en CET ou en congé de bonification doit être maintenu sur la section habituelle d'activité (coût qui sera compensé par la reprise de provision le cas échéant). Le coût du remplacement doit également être affecté à cette section et non pas en SALP.

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.

6. Charges au domicile du patient

Matériel à pression négative

Les consommables relatifs au matériel à pression négative, lorsque ce matériel est loué, ne sont pas à dissocier de la location de ce matériel. Ils seront comptabilisés au même titre que le moteur dans la catégorie traceur spécifique « Matériel à pression négative ».

Dans le cas de matériel à pression négative acheté, les consommables seront enregistrés dans le compte de consommables idoïne et le moteur sera enregistré dans le compte matériel médical à pression négative (identifié dans le plan comptable par un suffixe PN).

Maintenance du matériel médical

Cas du génie biomédical réalisé par un salarié de la structure : ces charges sont à affecter sur la section Génie biomédical de la logistique médicale (LM).

Cas du génie biomédical compris dans les factures de matériel loué : ces charges sont affectées en intégralité (montant total de la facture de location) sur la section charges au domicile du patient (CDP).

Cas du génie biomédical facturé spécifiquement : ces charges sont affectées sur la section Génie biomédical de la logistique médicale (LM).

7. 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 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. Mais rien ne permet d'en être assuré ou même de l'identifier dans les comptes.

Consigne :

Imputation de l'intégralité du solde en produit non déductible (PND)

8. Cas des financements liés au recueil FICHSUP sur les traitements coûteux

Consigne :

Imputation de la subvention reçue en produit non déductible (PND)

9. Traitement des déchets à risque

Le traitement de ces déchets est une charge qui doit être imputée à la section Services hôteliers (LGG).

- Si traitement réalisé par du personnel externe => sous-traitance
- Si traitement des déchets réalisé par du personnel interne dédié => distinguer la quote-part de travail dédié à cette activité
- Si traitement des déchets réalisé par du personnel interne non dédié (réalisé en même tps que la phase de soins) => ne pas distinguer la quote-part, laisser en section intervenants

10. 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).

11. Traitement des indus et des charges relatives au redressement T2A

Traitement des indus

Les indus sont comptabilisés dans les charges sur exercices antérieurs. Ces charges sont incorporables aux coûts des sections comme l'indique la règle d'affectation du compte 6722 charges à caractère médical sur exercice antérieur : incorporables uniquement dans la mesure où la charge est elle-même incorporable par nature.»

A noter que les dotations et reprises de provisions sur charges sont considérées comme non incorporables / non déductibles.

Traitement des charges relatives aux contrôles T2A

Il s'agit d'un redressement sur le codage PMSI.

Les charges relatives à ce redressement sont non incorporables car il s'agit d'un redressement sur les produits de l'activité qui sont par nature exclus de l'ENC.

12. 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.

a- 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

b- 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 ARCAAnH, 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, Etablissements participant à l'ENC HAD : seules les MIG liées à l'HAD doivent être identifiées. Les établissements multi-champs isolent dans la rubrique spécifique les MIG liées aux champs MCO/SSR.

...  Activités spécifiques MCO | HORSHAD Etablissements réalisant uniquement l'ENC HAD : MIG et MERRI variables, hors champs HAD

13. 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.

14. Les ICR

Ce point concerne les établissements HAD rattachés à un établissement MCO et utilisant les plateaux techniques de ce dernier.

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>. 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.

15. 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
		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 :



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				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
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	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	1 135 201			1 135 201
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	1 850			1 850
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			0	0

Ne rien enregistrer

3. Corrections extra-comptables dans l'onglet 2-PCE

Une colonne a été rajoutée dans l'onglet 2-PCE du classeur ARCAH pour permettre aux établissements d'avoir recours à des retraitements extra-comptables 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.

16. 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

- **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	932717901	932717902
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 lits (hors MERFI fixes)	0	0		
Pour les budgets annexes	0	0		
Pour des patients hospitalisés à l'extérieur	0	0		
Evénements 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
Charges :		
Personnel salarié		
Personnel salarié soignant		
631PS	Impôts, taxes sur rémunérations (Admin. des Impôts) du personnel soignant	504
641PS	Rémunérations du personnel soignant	5 064
645PS	Charges de sécurité sociale et de prévoyance du personnel soignant	2 431
	Total des charges de personnel salarié soignant	8 799
602 et 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 REDEV	
RAPPEL DES PRODUITS et RRR Phase III hors MIG : Total à déduire (A)						427 006	
RAPPEL des 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	93114	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	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
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 au 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 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 au 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
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		LM et LGG :
- Consommables et marchandises à caractère médical et produits d'hygiène	Oui	Non
- Consommables et marchandises à caractère hôtelier et général (boissons, librairie, accessoires...)	Non	Restauration, Services administratifs à caractère général
- Dotation/location de matériel (ex : caisse enregistreuse, matériels de cuisine, matériels de blanchisserie, matériel de stérilisation...) et maintenance	Non	Restauration, blanchisserie, stérilisation
- Alimentation	Non	Restauration
- Prestations externes d'alimentation	Non	Restauration
- Produits d'entretien	Non	Services hôteliers
- Prestations externes de nettoyage	Oui	Services hôteliers
- Prestations externes de blanchisserie	Non	Blanchisserie
- Fournitures consommables (emballages) et dotations/locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison des repas, du linge (chariots...)	Non	Services hôteliers, restauration
- Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule	Non	Services hôteliers
- Communications téléphoniques et dotations matériels de téléphonie et maintenance	Non	DSI
- Communication internet, dotations matériel internet et maintenance réseau	Non	DSI
- Dotations/locations immobilières	Non	STR immobilier
- Entretien-maintenance immobilières	Non	STR immobilier
- Charges financières sur emprunts relatifs notamment à l'immobilier	Non	STR financier
- Electricité, eau, chauffage	Non	Services hôteliers
- Prestations externes de gestion	Non	Accueil et gestion des malades, Services administratifs à caractère général
- etc		

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.

17. 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.had@atih.sante.fr