

DOCUMENTATION TECHNIQUE POUR LA REALISATION DE LA CAMPAGNE ENC SSR 2018

Consignes de mise en œuvre

Avril 2019



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.

Table Des Matières

1.	Téléchargement des logiciels ARCANH ENC et ARAMIS SSR avec un compte PLAGE	6
2.	ARCANH 2018 : Nouveautés	6
2.1	PARAMETRAGE ARCANH	6
2.2	EVOLUTION DU CLASSEUR ARCANH	7
3.	ARAMIS 2018 : Nouveautés	9
4.	Rappel de consignes concernant le remplissage d'ARCANH	12
4.1.	INTERVENANTS RR, PLATEAUX RR ET SPE SSR PARTAGES ENTRE PLUSIEURS SITES	12
4.2.	PERIMETRE DES CLES EN ONGLET 7-CHAMPS	12
5.	SIIPS : rappel	13
6.	Taux d'activité théorique des intervenants de RR : rappel	13
	PRECISIONS SUR LES STAGIAIRES REALISANT DES ACTES CSARR.....	13
	PRECISIONS SUR LES INTERVENANTS RR EN CONGES MATERNITE	13
7.	Recueil des actes CSARR	14
7.1	PRECISIONS SUR LE RECUEIL DES ACTES DE RR	14
7.2	TEMPS A PRENDRE EN COMPTE POUR LES ACTES CSARR	15
7.3	ACTE « INDIVIDUEL DEDIE »	15
7.4	ACTE « INDIVIDUEL NON DEDIE »	15
7.5	ACTE « COLLECTIF »	15
7.6	ACTE « PLURIPROFESSIONNEL »	16
7.7	ACTE FRACTIONNE	16
7.8	ACTES REALISES PAR PLUSIEURS INTERVENANTS, HORS LISTE FERMEE DES ACTES PLURIPROFESSIONNELS DU CSARR .	16
8.	Recueil des actes CCAM	17
8.1	ACTES CCAM DE RR : UO = CODE ACTE + MINUTE	17
8.2	ACTES CCAM HORS ACTES DE RR : UO = ICR	17
8.3	CAS PARTICULIER D'UN PLATEAU MEDICO-TECHNIQUE AYANT A LA FOIS DES ACTES CCAM DE RR ET DES ACTES CCAM HORS RR	18
9.	Actes CSARR codés en Autre intervenant	18
10.	Traitement des types de personnel dans les SAMT métiers de RR	18
	TABLEAU DE SYNTHESE :	19
10.1	PERSONNEL INTERVENANT RR SALARIE	19
10.2	PERSONNEL INTERIMAIRE ET PERSONNEL MIS A DISPOSITION	19
10.3	INTERVENANT LIBERAL : 3 CAS POSSIBLES	20
10.3.1	INTERVENANT LIBERAL - FACTURATION A LA VACATION	20
10.3.2	INTERVENANT LIBERAL - FACTURATION A L'ACTE :	20
10.3.3	INTERVENANT LIBERAL DONT LA CHARGE D'HONORAIRES EST ENREGISTREE HORS COMPTABILITE D'EXPLOITATION (COMPTES DE CLASSE 4)	21

10.4	INTERVENANT COMETE	21
11.	Minutes d'activité de la SA « Atelier d'appareillage et de confection »	21
12.	Les ICR	22
13.	Précisions de la consigne pour le matériel médical	22
14.	Activité EVC (Etat Végétatif Chronique) – EPR (Etat Pauci-Relationnel)	22
15.	Aide au remplissage du Plan Comptable de l'Etude (PC)	23
15.1	CORRECTIONS EXTRACOMPTABLES DANS L'ONGLET 2-PC	23
15.2	AUTOCONTROLE DU RESULTAT PC	23
15.3	PC PARTIE PRODUITS.....	23
	PRECISIONS SUR L'ENREGISTREMENT DES PRODUITS DE TARIFICATION HOSPITALIERE DU PC.....	24
	• ETABLISSEMENTS EX-DG.....	24
	• ETABLISSEMENTS EX-OQN.....	25
15.4	PC PARTIE CHARGES.....	26
16.	Traitement des charges liées au financement de la recherche, de l'enseignement et des missions d'intérêt général dans l'ENC	27
16.1	POINT DE VUE FINANCEMENT :	27
16.2	POINT DE VUE ACTIVITE :	28
16.2.1	PRECISION, MIG « AUTRES »	28
16.2.2	PRECISION SUR LA LISTE DES MIG INDIQUEES DANS L'ONGLET ENC.....	28
16.2.3	PRECISION SUR LES ACTIVITES SPECIFIQUES SSR (CF. ARRETE MIG)	28
16.2.4	PRECISION, ETABLISSEMENTS MULTI-CHAMPS PARTICIPANT A L'ENC SSR UNIQUEMENT	29
17.	Traitement des charges et des produits liés à la participation à l'ENC de votre établissement.....	29
18.	Traitement de COMETE dans l'ENC	30
18.1	IMPUTATION DES CHARGES ET PRODUITS DE COMETE EN ONGLET 3-SA	30
18.2	UNITE D'ŒUVRE.....	30
18.3	RECUEIL DES ACTES RR CODES POUR L'ACTIVITE COMETE	31
19.	Activités subsidiaires et Remboursement de CRA : imputation des produits et des charges en onglets 3-SA et 5 du classeur d'ARCAH	32
19.1	ACTIVITES CONCERNEES ET SA CORRESPONDANTES (AAC)	32
19.2	IMPUTATION DES PRODUITS ET DES CHARGES	32
19.2.1	LES PRODUITS	32
19.2.2	LES CHARGES	32
19.3	REDEVANCES DES PRATICIENS LIBERAUX ET INTERVENANTS DE RR LIBERAUX	36
19.4	ACTIVITE DES BUDGETS ANNEXES	37
19.5	ACTIVITES SUBSIDIAIRES : RETROCESSION DE MEDICAMENTS	38
19.6	ACTIVITES SUBSIDIAIRES : MISE A DISPOSITION DE PERSONNEL FACTURE	39
19.7	ACTIVITES SUBSIDIAIRES : PRESTATIONS DELIVREES AUX USAGERS ET ACCOMPAGNANTS.....	40
19.8	ACTIVITES SUBSIDIAIRES : AUTRES VENTES DE BIENS ET SERVICES.....	41

19.9	ACTIVITES SUBSIDIAIRES : REFACTURATION AUX GROUPEMENTS	43
20.	L'affectation des charges de sous-traitance à caractère médical	44
20.1	SOUS-TRAITANCE MEDICALE HORS SOUS-TRAITANCE D'APPAREILLAGE ET DE CONFECTION.....	44
20.2	SOUS-TRAITANCE MEDICALE D'APPAREILLAGE ET DE CONFECTION.....	45
21.	Traitement des subventions « Hôpital Numérique » dans l'ENC.....	45
22.	Traitement des transports inter et intra établissements.....	46
23.	Traitement de la sous-traitance de transport d'usagers.....	47
24.	Traitement pour les groupements.....	48
25.	Analyse et justification des atypies.....	54
26.	Utilisation de la GED Alfresco	57
27.	Nous contacter.....	57

1. Téléchargement des logiciels ARCAH ENC et ARAMIS SSR avec un compte PLAGE

A compter de cette année il faut s'identifier avec un compte Plage détenant les droits de Gestionnaire de Fichier pour le domaine ENC-SANIT pour pouvoir télécharger les logiciels ARCAH ENC et ARAMIS SSR.

Pour créer un compte plage, il faut aller sur le site : <https://plage.atih.sante.fr> et compléter le formulaire. Les applications à demander sont : e-ENC et le Domaine ENC-SANIT. Votre demande sera validée par l'administrateur Plage de votre établissement.

Il faut également demander à votre administrateur Plage de vous attribuer les droits en tant que :

- Gestionnaire de Fichier
- sur le domaine ENC-SANIT.

2. ARCAH 2018 : Nouveautés

Les nouveautés sont également détaillées dans le Guide des Outils, à télécharger sur le site de l'ATIH : Domaine d'activité > Information sur les coûts > ENC [Champ]> ENC Données [AAAA]

2.1 Paramétrage ARCAH

2.1.1 Evolution du paramétrage des SAMT Métier de RR

Le paramétrage du type d'intervenant RR, obligatoire, remplace les suffixes dédiés des campagnes précédentes. Les suffixes sont désormais libres.

Pour chaque SAMT Métier de RR, le type d'intervenant doit être choisi dans la liste suivante :

- Salarié,
- Libéral hors vacataire (ancien suffixe 99)
- Vacataire, intérimaire ou mis à disposition (ancien suffixe 97)
- Comète (ancien suffixe 98).

Cf §10 sur le détail du traitement attendu pour chaque type de personnel des SAMT Métier de RR.

2.1.2 Evolution du paramétrage des SA Spécifiques SSR

Le mode de fonctionnement des SA SPE SSR Parc de matériel roulant et SA SPE SSR Atelier d'appareillage et de confection est à paramétrer pour chacune de ces SA entre Interne et Externe.

- SA Parc de Matériel roulant **Interne** : correspond au parc de matériel roulant de l'établissement (périmètre de la SA des campagnes antérieures)
- SA Parc de Matériel roulant **externe** : correspond aux charges de location ponctuelle de matériel roulant dédiée à un patient.
- SA Atelier d'appareillage et de confection **Interne** : correspond à l'atelier de l'établissement (périmètre de la SA de la campagne antérieure).
- SA Atelier d'appareillage et de confection **Externe** : correspond à la sous-traitance d'appareillage et de confection (compte 61118PROT).

2.1.3 Typage des sections de LM, LGG et STRUCTURE IMMOBILIERE

Le typage de ces sections devient obligatoire : il est à choisir dans une liste déroulante comportant les typages suivants :

Pour toutes sections (hors Brancardage et transport pédestre) :

- Non Concerné,
- Totalement internalisée,
- Totalement sous-traitée,
- Partiellement sous-traitée (une partie du processus est sous-traité),
- Groupement.

Section Brancardage et transport pédestre :

- Non concerné,
 - Centralisé,
 - Décentralisé,
 - Mixte.
- Sections de Logistique Médicale : le typage de ces sections devient obligatoire. Les modalités sont Non concerné, Totalement internalisée, Totalement sous-traitée, Partiellement sous-traitée, ou Groupement.
 - Sections de Structure : le typage de la section Structure Immobilière devient obligatoire (Locataire, Propriétaire, Mixte)

2.1.4 Création de deux nouvelles sections

Sont créées en 2018 :

- En LGG : la section Hôtel hospitalier
- En activités subsidiaires : ACT_SUBS5 Refacturation aux groupements.

2.2 Evolution du classeur ARCAH

2.2.1 Modification des onglets du classeur ARCAH

Dans le cadre de l'harmonisation ENC – RTC :

- L'onglet 2-PCE devient onglet 2-PC afin de s'harmoniser avec le RTC
- La saisie des MIG est transféré de l'onglet 3-MIG vers l'onglet 3-SA. L'onglet 3-MIG est supprimé.

2.2.2 Evolution de l'onglet 1-DA

Ajout de la saisie des **UO pour les SA SPE SSR** en mode de fonctionnement **Externes** :

- Parc de matériel roulant : montant de location de matériel roulant
- Ateliers d'appareillage et de confection : montant de sous-traitance appareillage et confection

7	Données		Act.Spé. SSR - Parc	Act.Spé. SSR - Atelier
8				
9		▼ ▶		
69	Act.Spé.SSR externes : Montant de sous-traitance (Atelier) ou de location de matériel roulant (Parc) pour les patients hospitalisés SSR	st_SSR		
70	Act.Spé.SSR externes : Montant de sous-traitance (Atelier) ou de location de matériel roulant (Parc) hors hospitalisation SSR	st_hors_SSR		

2.2.3 Evolution des comptes du PC

Modification du Plan Comptable de l'ENC en lien avec l'évolution du Plan comptable hospitalier M21.

- Ajout du compte 6136 Malis sur emballages
- Remplacement des comptes :
 - 6521 Contribution aux GCS à une structure médicale
 - 6522 Contribution aux GCS à une structure non médicale

Par les comptes :

- 6521M Contribution aux GIP à une structure médicale
- 6521NM Contribution aux GIP à une structure non médicale
- 6522M Contribution aux GIE à une structure médicale
- 6522NM Contribution aux GIE à une structure non médicale
- 6523M Contribution aux GCS à une structure médicale
- 6523NM Contribution aux GCS à une structure non médicale
- 6528M Autres contributions à des structures de coopération à une structure médicale
- 6528NM Autres contributions à des structures de coopération à une structure non médicale

3. ARAMIS 2018 : Nouveautés

Les nouveautés sont également détaillées dans le Guide des Outils, à télécharger sur le site de l'ATIH : Domaine d'activité > Information sur les coûts > ENC [Champ]> ENC Données [AAAA]

3.1 Evolution du Fichier 11 – Recueil de l'activité de RR

Le format du fichier 11 ARAMIS devient pour la campagne 2018 comme suit (en jaune les évolutions par rapport à N-1) :

Champs à fournir	Spécificité du champ
Identifiant séjour	Numéro de séjour (administratif / SSR / interne)
Date de réalisation de l'acte	
Code CSARR ou Code CCAM	Selon codification du Catalogue CSARR + liste restreinte d'actes CCAM correspondant à une activité de RR
Durée en minute de réalisation de l'acte	
Numéro SAMT métiers RR	Selon découpage de l'établissement
Numéro SAMT plateaux SSR	Selon découpage de l'établissement A renseigner seulement dans le cas où l'acte est réalisé sur un plateau SSR y compris la SA « Atelier d'appareillage et de confection » Si le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR » = C : ce champ doit obligatoirement être vide
Code appareillage	Code A, B et/ou C en fonction du CSARR
Code modulateur de lieu	Selon codification du Catalogue CSARR
Code modulateur de patient n°1	Selon codification du Catalogue CSARR
Code modulateur de patient n°2	Selon codification du Catalogue CSARR
Nombre réel de patients	Valeur numérique comprise entre 1 et 99 (Facultatif pour la campagne 2018)
Nombre d'intervenants	Valeur numérique comprise entre 1 et 99 (Facultatif pour la campagne 2018)
Extension documentaire	Selon codification du Catalogue CSARR (Facultatif pour la campagne 2018)
Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR	P = intervenant principal (pour celui ayant codé au PMSI) C = co-intervenant (pour celui ayant co-réalisé l'acte avec l'intervenant principal) (Champ vide si non concerné) Recueil des actes des co-intervenants facultatif. S'il est réalisé, ce champ doit obligatoirement être renseigné pour les actes concernés ainsi que le champ « nombre d'intervenants »

Exemple de fichier :

```
120000904;02072018;PEM+155;60;93272210;936611;ABC;;;;;;
120000904;02072018;CER+223;10;9327220102;932717860;;;;;;P5;
120000518;10/02/2018;ALPQ002;25;93272001;;;ZV;EZ;;;;
120000518;15/02/2018;PCM+262;12;93272315;;;;;5;;;
180000157;15012018;PEE+175;30;93272315;93271788;;;;;1;3;P
180000157;15012018;PEE+175;20;93272201;;;;;1;3;C
180000157;15012018;PEE+175;20;93272206;;;;;1;3;C
```

Les champs suivants, dont les données sont déjà recueillies et transmises dans le PMSI, sont ajoutés :

- Nombre réel de patients
- Nombre d'intervenants
- Extension documentaire

Les données pour ces champs sont **facultatives pour la campagne 2018**, elles seront **obligatoires pour la campagne 2019**.

Pour la campagne 2018, si ces données ne sont pas disponibles, chaque champ devra néanmoins exister dans le fichier 11 ARAMIS, et sera alors laissé à vide.

La méthodologie ENC permet dorénavant de déclarer dans le fichier 11 ARAMIS les actes RR réalisés à plusieurs professionnels mais ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR.

Pour ce faire, chacun des intervenants a une ligne d'acte dans le fichier 11 ARAMIS et un nouveau champ est ajouté au recueil, permettant d'indiquer le rôle de l'intervenant pour ces actes :

- Soit en « P » = intervenant principal (pour celui ayant codé au PMSI).
- Soit en « C » = co-intervenant (pour celui ayant co-réalisé l'acte avec l'intervenant principal).

Le recueil des actes des co-intervenants est facultatif.

Si les actes des co-intervenants sont déclarés dans le fichier 11 Aramis :

- le champ du **type d'intervenant** doit **obligatoirement** être renseigné pour les actes concernés à la fois pour l'intervenant principal (=P) et le(s) co-intervenant(s) (=C).
- le champ « **Nombre d'intervenants** » **doit être renseigné dans le PMSI et dans le fichier 11.**
- **Aucun n° de SAMT plateaux ne doit être renseigné pour les co-intervenants (=C)** en effet le plateau n'est utilisé qu'une seule fois pour faire l'acte, donc seules les minutes de l'intervenant principal sont attendues.

Exemple :

L'acte PEE+175 Séance de verticalisation avec appareil dynamique (non inclus dans la liste des actes pluriprofessionnels du CSARR) est réalisé pour un patient obèse morbide dépendant par un professeur d'APA pendant 30 mn, avec un kinésithérapeute et un ergothérapeute pendant 20mn.

Dans le fichier 11 ARAMIS, cet acte sera déclaré de la façon suivante :

Identifiant séjour	Date de réalisation de l'acte	Code CSARR Ou Code CCAM	Durée en minute de réalisation de l'acte	Numéro SAMT métiers RR	Numéro SAMT plateaux SSR	Code appareillage	Code modulateur de lieu	Code modulateur de patient n°1	Code modulateur de patient n°2	Nombre réel de patients	Nombre d'intervenants	Extension documentaire	Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluriprofessionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR
180000157	15/01/2018	PEE+175	30	93272315	9327178					1	3		P
180000157	15/01/2018	PEE+175	20	93272201						1	3		C
180000157	15/01/2018	PEE+175	20	93272206						1	3		C

Rapprochements réalisés entre le fichier 11 ARAMIS et le PMSI pour contrôler le respect de la charte qualité :

- Les actes des intervenants principaux en « P », tout comme les actes non pluriprofessionnels sans mention de type d'intervenant, sont comparés, dans les tableaux de contrôle, aux actes codés PMSI selon les mêmes modalités que pour les campagnes précédentes, en :
N° séjour + code acte + intervenant + date + nombre,
Il est attendu une concordance entre les actes du PMSI et les actes de l'ENC de 100%.
- Les actes des co-intervenants sont comparés, dans les tableaux de contrôle, en
N° séjour + code acte + date + nombre de co-intervenants
Le nombre de co-intervenants est calculé à partir du « nombre d'intervenants » déclaré dans le PMSI -1 (l'un d'eux étant l'intervenant principal).
Il est attendu une concordance entre les actes du PMSI et les actes de l'ENC de maximum 100% (aucun acte de co-intervenant non déclaré dans le PMSI ne doit être déclaré dans le fichier 11 ARAMIS)
- Les contrôles sur les actes pluriprofessionnels faisant partie de la liste fermée du CSARR restent inchangés.

3.2 Evolution du fichier 10 : Consommations des UO pour les SAMT

Le fichier doit être obligatoirement importé dans ARAMIS s'il existe au moins une SAMT dans ARCAh (non bloquant en 2017, devient bloquant en 2018).

4. Rappel de consignes concernant le remplissage d'ARCAH

4.1. Intervenants RR, Plateaux RR et SPE SSR 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 » (patients ENC) mais aussi les minutes « produites hors hospitalisation SSR » (y compris patients SSR hors ENC), ou « séjours pour les hospitalisés SSR » (patients ENC) et « séjours hors hospitalisés SSR » (y compris patients SSR hors ENC).

Si vous renseignez l'ensemble de l'activité en UO, vous devez renseigner en 1-DA les ETP correspondant à la totalité de l'activité de la SA : pour hospitalisés SSR de l'ENC et hors hospitalisés SSR de l'ENC. Et dans l'onglet 3-SA, vous devez donc mettre les charges correspondant à la totalité de l'activité de la SA : pour hospitalisés SSR de l'ENC et hors hospitalisés SSR de l'ENC.

4.2. Périmètre des clés en onglet 7-champs

Le nombre d'UO/Clés à renseigner est le nombre total pour les SA de la colonne concernée (pas seulement la quote-part d'UO/Clés des hospitalisés du champ ENC)

Ex : les SAMT produisent 50% de leurs UO pour les hospitalisés du champ traité dans l'ENC et 50% pour d'autres bénéficiaires

Dans la colonne « SAMT hors SAMT Dialyse et Radiothérapie » de l'onglet 7-champs, en LGG Sces adm à caractère général, la clé renseignée correspondra au total des « euros de charges brutes » des SAMT (pas 50%)

Le prorata de charges indirectes à ventiler sur les hospitalisés du champ ENC traité sera calculé lors de la valorisation des séjours en fonction des UO déclarées en 1-DA

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

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

Les SIIPS sont à recueillir pour l'HC et 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 (1).

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 ARCAAnH).

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.**

Précisions sur les stagiaires réalisant des actes CSARR

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

Dans l'ENC :

- Dans ARCAAnH : 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 : il sera nécessaire d'apporter cette information au superviseur afin qu'il complète le rapport de supervision.

Précisions sur les intervenants RR en 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 conformément à la consigne générale de l'ENC.

➔ Le taux d'activité théorique sera impacté : il sera nécessaire de faire apparaître l'explication dans le rapport de supervision.

7. Recueil des actes CSARR

Afin de permettre une juste ventilation des charges de l'activité de RR sur les RHA, les établissements doivent renseigner un certain nombre de variables :

L'unité d'œuvre utilisée pour déverser les charges des SAMT métiers de RR sur les RHA est la **minute de réalisation de l'acte par le professionnel de RR.**

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, **ou si l'intervenant a un rôle typé co-intervenant « C »**)
- Code appareillage
- Code modulateur de lieu
- Code modulateur de patient n°1
- Code modulateur de patient n°2
- **Nombre réel de patient (facultatif pour la campagne 2018)**
- **Nombre d'intervenants (facultatif pour la campagne 2018)**
- **Extension documentaire (facultatif pour la campagne 2018)**
- **Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR**

7.1 Précisions sur le recueil des actes de RR

Application des règles du CsaRR pour le codage au PMSI.

- **Chaque acte doit être enregistré pour chaque patient** que ce soit pour un acte collectif, un acte réalisé au cours d'une séance d'un seul patient, un acte réalisé au cours d'une séance avec plusieurs patients.
- Lorsque plusieurs actes sont effectués au cours d'une séance, chaque acte devra être enregistré.
- Pour les actes collectifs et actes individuels non dédiés : le "nombre réel de patients" présents est à renseigner au PMSI
- Pour les actes réalisés en pluriprofessionnels, le "nombre d'intervenants" est à renseigner au PMSI
- **Concordance attendue entre les actes du PMSI et ceux de l'ENC**
- **Tous les actes RR (CSARR dont actes CCAM de RR) doivent être minutés pour l'ENC**

7.2 Temps à prendre en compte pour les actes CSARR

Le périmètre à prendre en compte pour les durées en minutes de réalisation des actes :

= temps réel de réalisation de l'acte par le professionnel de RR

- 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.

7.3 Acte « individuel dédié »

Caractéristiques : Un professionnel réalise un acte pour un seul patient, et ne s'occupe que de ce patient pendant toute la durée de l'acte.

Consignes de recueil pour l'ENC SSR :

- ⇒ 1 acte du PMSI = 1 ligne dans l'ENC.
- ⇒ Minutes réelles du professionnel du temps passé à l'acte

7.4 Acte « individuel non dédié »

Caractéristiques : 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.

Consignes de recueil pour l'ENC SSR :

- ⇒ 1 acte du PMSI = 1 ligne dans l'ENC.
- ⇒ Minutes réelles du professionnel qu'il consacre à chaque patient pour chaque acte (le temps où le patient travaille seul n'est pas compté)
Exemple : temps du professionnel avec le patient en début d'acte de 5mn, puis exercice par le patient seul pendant 45mn, puis temps du professionnel avec le patient en fin d'acte de 5mn = acte de 10mn
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.

7.5 Acte « collectif »

Caractéristiques : 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.

Consignes de recueil pour l'ENC SSR :

- ⇒ 1 acte du PMSI = 1 ligne dans l'ENC.
- ⇒ Minutes réelles du professionnel correspondant au temps de réalisation de l'acte collectif divisé par le nombre de patients présents.
Exemple : acte collectif de 30 minutes avec 8 patients = 3,75 minutes arrondies à 4 minutes par acte patient.
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.

7.6 Acte « pluriprofessionnel »

Caractéristiques :

Ces actes sont par nature réalisés à plusieurs professionnels de RR. Ils font partie d'une liste fermée du CsaRR.

Au PMSI, seul l'intervenant principal code l'acte en déclarant obligatoirement le nombre d'intervenants total l'ayant réalisé.

Consignes de recueil pour l'ENC SSR :

- ⇒ 1 acte du PMSI avec X intervenants déclarés = X lignes dans l'ENC, correspondant à 1 ligne pour chacun des intervenants ayant réalisé l'acte.
- ⇒ Minutes réelles de chacun des professionnels du temps passé à l'acte (chaque professionnel peut ne pas avoir consacré le même temps à l'acte)

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.

7.7 Acte fractionné

Caractéristiques : actes réalisés en plusieurs temps. L'acte n'est codé qu'une seule fois, le dernier jour de réalisation de l'acte.

Consignes de recueil pour l'ENC SSR :

- ⇒ 1 acte du PMSI = 1 ligne dans l'ENC
- ⇒ Minutes réelles du professionnel correspondant au total du temps de réalisation de l'acte (addition des minutes de chaque intervention)

7.8 Actes réalisés par plusieurs intervenants, hors liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR

Caractéristiques : Ces actes ne font pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CsaRR car ils ne sont pas, par nature, réalisés à plusieurs professionnels de RR. Pour des raisons diverses, l'établissement peut en pratique les réaliser à plusieurs professionnels de même métier comme de métiers différents.

Au PMSI, seul l'intervenant principal code l'acte, et peut déclarer le nombre d'intervenants l'ayant réalisé.

Consignes de recueil pour l'ENC SSR :

Pour l'ENC, possibilité (**facultatif**) de déclarer, en plus de l'acte de l'intervenant principal, 1 ligne par co-intervenant.

Préalable : obligation d'avoir renseigné le champ « nombre d'intervenants » dans le PMSI.

- *Acte de l'intervenant principal :*

L'acte codé au PMSI par l'intervenant principal est un acte individuel dédié, un acte individuel non dédié ou un acte collectif dont le recueil ENC suit les règles spécifiées dans les paragraphes ci-dessus.

⇒ Obligation de compléter le recueil d'un « P » (signifiant "Principal") dans le recueil ARAMIS fichier 11 dans le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-pro ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluripro du CSARR » en cas de recueil des actes des co-intervenants ».

⇒ Obligation de compléter le « nombre d'intervenants » dans le recueil ARAMIS fichier 11.

- *Actes des co-intervenants :*

⇒ 1 ligne par co-intervenant dans l'ENC

⇒ Minutes réelles de réalisation de l'acte par chaque co-intervenant

⇒ Renseignement obligatoire du champ « Nombre d'intervenants » dans le recueil ENC

⇒ Renseignement obligatoire de « C » (signifiant "Co-intervenant") dans le recueil ARAMIS fichier 11 dans le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés par plusieurs intervenants mais ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR » en cas de recueil des actes des co-intervenants ».

⇒ **Aucun n° de SAMT plateaux** ne doit être renseigné pour les co-intervenants (=C) en effet le plateau n'est utilisé qu'une seule fois pour faire l'acte, donc seules les minutes de l'intervenant principal sont attendues.

8. Recueil des actes CCAM

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

8.1 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.

8.2 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.

8.3 Cas particulier d'un plateau médico-technique ayant à la fois des actes CCAM de RR et des actes CCAM hors RR

Lorsqu'un plateau médico-technique réalise à la fois des actes CCAM de RR et des actes CCAM, il convient de créer une SAMT (produisant des ICR) qui portera l'ensemble de l'activité et des charges, y compris la quote-part des charges de l'intervenant de RR ayant réalisé les actes CCAM de RR.

Les actes CCAM de RR seront donc déclarés en ICR dans le fichier 10 ARAMIS au même titre que les ICR des autres actes CCAM du plateau.

Les actes CCAM de RR concernés ne seront donc pas déclarés dans le fichier 11 ARAMIS (pour ne pas faire doublon et avoir une adéquation de périmètre Charges/Activité sur les SAMT Métier de RR comme sur la SAMT).

9. Actes CSARR codés en Autre intervenant

Pour les actes codés en « Autre intervenant » dans l'ENC : **lister, par métier concerné, 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, justifiant l'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.

Tableau de synthèse :

	SAMT Métier de RR				
	Type d'intervenant Salarié	Type d'intervenant Vacataire, intérimaire ou mis à disposition	Type d'intervenant Comète	Type d'intervenant Libéral hors vacataire	
Présence d'ETP	OUI	NON	NON	NON	
Présence de charges en SAMT Métier RR	OUI	OUI	NON	NON	
Catégorie d'intervenant RR	Salarié	Interimare et Intervenant libéral facturant à la vacation et Intervenant mis à disposition	Intervenant COMETE	Intervenant libéral	Intervenant libéral facturant à l'acte
Traitement des charges	Charges de personnel salarié en SAMT Métier RR	Charges de l'intervenant en comptes 621 ou 622 en SAMT Métier RR	Charges de l'intervenant imputées en SAMT Comète	Aucune charge en compte d'exploitation	Charges de l'intervenant en compte 611* imputées en SAC
Recueil de l'activité RR en Fichier 11 ARAMIS	OUI				
Recueil des honoraires au séjour en Fichier 7 ou 8 ARAMIS				OUI	
Recueil de la sous-traitance au séjour en Fichier 4 ARAMIS					OUI

10.1 Personnel intervenant RR salarié

- ARCAH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR. **Type d'intervenant = salarié**

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.

10.2 Personnel intérimaire et personnel mis à disposition

La SAMT métier de RR intérimaire, ou personnel mis à disposition, 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. **Type d'intervenant = Vacataire, intérimaire ou mis à disposition.**

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.

10.3 Intervenant libéral : 3 cas possibles

10.3.1 Intervenant libéral - 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.

- ARCAAnH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR. **Type d'intervenant = Vacataire, intérimaire ou mis à disposition**

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

10.3.2 Intervenant libéral - 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

- ARCAAnH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR. **Type d'intervenant : libéral hors vacataire.**

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 4

10.3.3 Intervenant libéral dont la charge d'honoraires est enregistrée hors comptabilité d'exploitation (comptes de classe 4)

- ARCAH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR. **Type d'intervenant : libéral hors vacataire.**

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)

10.4 Intervenant COMETE

Cf. § COMETE

- ARCAH

Paramétrage : Création de la SAMT Métier RR. **Type d'intervenant : comète**

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 (+suffixe éventuel) « 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. Les ICR

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.**

 Pour récupérer la dernière version des ICR, il faut procéder comme suit :

- Aller sur la page internet suivante : <https://www.atih.sante.fr/ccam-descriptive-usage-pmsi-2019>
- Télécharger le fichier « Le fichier complémentaire au format Excel » en cliquant sur le lien hypertexte
- Dans le fichier, les colonnes suivantes permettent de recueillir la valeur ICR de l'acte :
 - o ICR "public" activité 1
 - o ICR "privé" activité 1
 - o ICR activité 4
 - o ICR anapath
 - o ICR réa

13. 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 $10 \times 2.74 = 27.40$ €

14. Activité EVC (Etat Végétatif Chronique) – EPR (Etat Pauci-Relationnel)

Cf § 1.2 : les établissements disposant d'une **Unité EVC/EPR** doivent la déclarer dans les SAC dédiées n° 934533* Unité EVC-EPR.

Pour ceux réalisant une **activité EVC-EPR sans avoir une unité EVC/EPR**, il est demandé 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.

15. Aide au remplissage du Plan Comptable de l'Etude (PC)

Le **Plan Comptable de l'Etude (PC)** 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.

15.1 Corrections extracomptables dans l'onglet 2-PC

Une colonne dans l'onglet 2-PC du classeur ARCAⁿH permet aux établissements d'avoir recours à des retraitements extracomptables dans la mesure où ils restent marginaux.

Exemple : des locations d'équipements à caractère médical sont imputées comptablement à tort en locations d'équipements à caractère non médical.

Les comptes financiers font état des soldes suivants :

613152	Locations mobilières à caractère médical : Equipements	700 000
613252	Locations mobilières à caractère non médical : Equipements	300 000

Or, il s'avère que le compte de « Locations mobilières à caractère non médical : Equipements » a enregistré également des Locations d'équipements à caractère médical pour 100 K€.

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

	Montant issu de la balance	Reclassement extra-comptable	Montant retraité
613152 Locations mobilières à caractère médical : Equipements	700 000	100 000	800 000
613252 Locations mobilières à caractère non médical : Equipements	300 000	-100 000	200 000

15.2 Autocontrôle du résultat PC

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

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

15.3 PC partie produits

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

En 2018, le PC se présente dans un premier temps sur 3 colonnes (cf. schéma ci-dessous) :

- La colonne R correspond à la balance de l'établissement et doit être conforme aux comptes de l'exercice (colonne cerclée en bleu).

- La colonne S permet d'avoir recours à des retraitements extra-comptable de compte à compte de façon marginale. Le total de cette colonne doit être égal à 0.
- La colonne T est obtenue en sommant la colonne S et la colonne R.

P	Q	R	S	T
Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant issu de la balance (A)	Reclassement extra-comptable (B)	Montant retraité (C)
▼ ▶		MONTANT	RETRAITE	MONTANT_R

Dans un deuxième temps, toujours dans l'onglet 2-PC, les produits sont répartis entre 5 colonnes (cf schéma ci-dessous) :

Numéro de compte	Libellés des comptes	Charges incorporables / Produits admis en atténuation des charges (E)	Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre (F)	Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière (G)	Produits non déductibles : Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA (H)	Charges non incorporables et Produits non déductibles Par nature (I)
▼ ▶		CL_PAC	CNI_PND_A	CNI_PND_H	CNI_PND_R	CNI_PND_N

- Produits admis en atténuation des charges : ce sont les produits reportés dans la phase 3 impactant in fine les résultats de l'étude
- Produits non déductibles Autres - Hors périmètre : affectation non automatique du compte en CNI/PND
- Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière
- Produits non déductibles : Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA : ces recettes sont reportées dans l'onglet 5 (elles ne sont plus traitées en onglet 3-SA)
- Produits non déductibles Par nature : affectation automatique du compte en CNI/PND

Précisions sur l'enregistrement des produits de tarification hospitalière du PC

Pour les produits de l'activité hospitalière, 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.

- **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

Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant issu de la balance (A)	Reclassement extra-comptable (B)	Montant retraité (C)	Total Charges et produits ventilés (D) (=E-F+G-H+I)	ECART (C) - (D) doit être nul	Charges incorporables / Produits admis en atténuation des charges (E)	Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière (G)
701	Ventes de produits finis			0	0	0		
702	Ventes de produits intermédiaires			0	0	0		
703	Ventes de produits résiduels			0	0	0		
704	Travaux			0	0	0		
705	Etudes			0	0	0		
706	Prestations de services			0	0	0		
7071	Rétrocession de médicaments			0	0	0		
7078	Autres ventes de marchandises			0	0	0		
70811	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Logements			0	0	0		0
70812	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Repas			0	0	0		
70813	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Crèches			0	0	0		
70818	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Autres			0	0	0		
70821	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Chambres			0	0	0		
70822	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Repas			0	0	0		
70823	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Téléphone			0	0	0		
70824	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Majorations pour chambre particulière			0	0	0		
70825	Produits des prestations hôtelières facturées au titre de l'article L.174-20 du code de la sécurité sociale			0	0	0		
70828	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Autres			0	0	0		
7083	Locations diverses			0	0	0		
7084	Mise à disposition de personnel facturée			0	0	0		
7085	Radevances des praticiens versées aux établissements et OQN			0	0	0		
7087	Remboursement de frais par les CPFA			0	0	0		
7088	Autres produits d'activités annexes			0	0	0		
7089	FRS accordés par l'établissement			0	0	0		
71	Production stockée			0	0	0		0
72	Production immobilisée			0	0	0		0
731	Produits à la charge de l'assurance maladie			0	0	0		0
732	Produits à la charge des patients, organismes complémentaires et compagnies d'assurance			0	0	0		0
733	Produits des prestations de soins délivrées aux patients étrangers non assurés sociaux en France			0	0	0		0
734	Prestations effectuées au profit des malades d'un autre établissement			0	0	0		0
735	Produits à la charge de l'Etat, collectivités territoriales et autres organismes publics			0	0	0		0

Recettes de Titres 1 & 2

• **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 PC :

Número de compte	Libellés des comptes	Montant issu de la balance (A)	Reclassement extra-comptable (B)	Montant retraité (C)	Total Charges et produits ventilés (D) (=E+F+G+H+I)	ECART (C) - (D) doit être nul	Charges incorporables / Produits admis en atténuation des charges (E)	Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière (G)
701	Ventes de produits finis			0	0	0		
702	Ventes de produits intermédiaires			0	0	0		
703	Ventes de produits résiduels			0	0	0		
704	Travaux			0	0	0		
705	Etudes			0	0	0		
706	Prestations de services	17 780 219		17 780 219	17 780 219	0		17 780 219
7071	Rétrocession de médicaments			0	0	0		
7078	Autres ventes de marchandises			0	0	0		
70811	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Logements			0	0	0		
70812	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Repas			0	0	0		
70813	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Crèches			0	0	0		
70818	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Autres			0	0	0		
70821	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Chambres			0	0	0		
70822	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Repas	34 190		34 190	34 190	0		
70823	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Téléphone			0	0	0		
70824	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Majorations pour chambre particulière	1135 201		1135 201	1135 201	0		
70825	Produits des prestations hospitalières facturées au titre de l'article L.174-20 du code de la sécurité sociale			0	0	0		
70828	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Autres			0	0	0		
7083	Locations diverses	237 612		237 612	237 612	0		
7084	Mise à disposition de personnel facturée			0	0	0		
7085	Redevances des praticiens versées aux établissements ex OQN			0	0	0		
7087	Remboursement de frais par les CRPA			0	0	0		
7088	Autres produits d'activités annexes	1850		1850	1850	0		
709	RFR accordés par l'établissement			0	0	0		
71	Production stockée			0	0	0		0
72	Production immobilisée			0	0	0		0
731	Produits à la charge de l'assurance maladie			0	0	0		0
732	Produits à la charge des patients, organismes complémentaires et compagnies d'assurance			0	0	0		0
733	Produits des prestations de soins délivrées aux patients étrangers non assurés sociaux en France			0	0	0		0
734	Prestations effectuées au profit des malades d'un autre établissement			0	0	0		0
735	Produits à la charge de l'Etat, collectivités territoriales et autres organismes publics			0	0	0		0

Ne rien enregistrer

15.4 PC partie charges

Toutes les charges sont enregistrées dans l'onglet 2-PC, mais seuls certaines charges impacteront *in fine* les résultats de l'étude.

En 2018, le PC se présente dans un premier temps sur 3 colonnes (cf. schéma ci-dessous) :

- La colonne R correspond à la balance de l'établissement et doit être conforme aux comptes de l'exercice (colonne cerclée en bleu).
- La colonne S permet d'avoir recours à des retraitements extra-comptable de compte à compte de façon marginale. Le total de cette colonne doit être égal à 0.
- La colonne T est obtenue en sommant la colonne S et la colonne R.

P	Q	R	S	T
Número de compte	Libellés des comptes	Montant issu de la balance (A)	Reclassement extra-comptable (B)	Montant retraité (C)
		MONTANT	RETRAITE	MONTANT_R

Dans un deuxième temps, toujours dans l'onglet 2-PC, les charges sont réparties entre 3 colonnes (cf schéma ci-dessous) :

Número de compte	Libellés des comptes	Charges incorporables / Produits admis en atténuation des charges (E)	Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre (F)	Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière (G)	Produits non déductibles : Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA (H)	Charges non incorporables et Produits non déductibles Par nature (I)
		CL_PAC	CNI_PND_A	CNI_PND_H	CNI_PND_R	CNI_PND_N

- Charges incorporables : ce sont les charges reportées dans la phase 3 impactant in fine les résultats de l'étude
- Charges non incorporables Autres - Hors périmètre : affectation non automatique du compte en CNI/PND
- Charges non incorporables Par nature : affectation automatique du compte en CNI/PND

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

16.1 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.

16.2 Point de vue Activité :

Voir tableau Excel publié sur le site de l'ATIH : <http://www.atih.sante.fr/enc-ssr-donnees-2018>

16.2.1 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.

16.2.2 Précision sur la liste des MIG indiquées dans l'onglet ENC

La liste des MIG indiquées dans l'onglet ENC est celle de l'année de recueil des données.

Exemple pour les données 2018 :

Pour l'ENC, dans ARCAAnH, nous mettons la liste des MIG 2018. 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 2019. 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)

16.2.3 Précision sur les activités spécifiques 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
V10 *	Hyperspécialisation	2017

V11	La rémunération, les charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de SSR	2017
V12	Les équipes mobiles en SSR	2017
V13 *	Unités cognitivo-comportementales en SSR	2017
V14 *	Plateaux techniques spécialisés (PTS)	2017
V15 *	Ateliers d'appareillage	2017

* 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. Les recettes sont non-déductibles.
- 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. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG V10 Hyperspécialisation : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatrices. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG V13 Unités cognitivo-comportementales en SSR : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatrices, dont principalement les SAC dédiées 934532*. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG V14 Plateaux techniques spécialisés (PTS) : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatrices, dont principalement les SAMT plateaux SSR concernées 93271*. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG 15 Ateliers d'appareillage : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatrices dont principalement les SA SPE SSR Atelier d'appareillage et de confection 936611*. Les recettes sont non-déductibles.

16.2.4 Précision, Etablissements multi-champs participant à l'ENC SSR uniquement

Seules les MIG liées au SSR doivent être détaillées. Les établissements multi-champs isolent dans une rubrique spécifique les MIG liées aux champs MCO/HAD.

<ul style="list-style-type: none"> Activités spécifiques MCO Activité de l'arrêté MIG - MCO/HAD 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Code</th> <th>Libellé</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> MIG_MCOHAD_horsENC</td> <td>MIG et MERRI variables MCO/HAD ne concernant pas le périmètre d'activité déclaré dans l'ENC</td> </tr> </tbody> </table>	Code	Libellé	<input type="checkbox"/> MIG_MCOHAD_horsENC	MIG et MERRI variables MCO/HAD ne concernant pas le périmètre d'activité déclaré dans l'ENC
Code	Libellé				
<input type="checkbox"/> MIG_MCOHAD_horsENC	MIG et MERRI variables MCO/HAD ne concernant pas le périmètre d'activité déclaré dans l'ENC				

17. Traitement des charges et des produits liés à la participation à l'ENC de votre établissement

Le financement ENC 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 et les ETP correspondant à la mise en œuvre de l'ENC sont à affecter en charges non incorporables (CNI).

18. Traitement de COMETE dans l'ENC

L'activité COMETE est 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 et les 2 fonds professionnels AGEFIPH et FIPHFP.

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

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

18.1 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-PC)**. Il ne doit pas être mis en atténuation des charges de la SAMT COMETE.

18.2 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 ARCAAnH globalement pour la SAMT (cf. ci-dessus).

18.3 Recueil des actes RR codés pour l'activité COMETE

Lorsque le patient est hospitalisé, au cours de sa prise en charge, 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 93299099 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 93299099 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 avec le suffixe de votre choix et le type d'intervenant 'Comète'
- 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.

19. Activités subsidiaires et Remboursement de CRA : imputation des produits et des charges en onglets 3-SA et 5 du classeur d'ARCAH

19.1 Activités concernées et SA correspondantes (AAC)

Redevances des praticiens libéraux	Redevances des praticiens libéraux	REDEV
RCRA	DNA et SIC	A
	USLD	B
	Ecoles	C
	EHPAD	E
	Groupements Hospitaliers de Territoire - EPS support	G
	Maison 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
	Refacturation aux groupements	ACT_SUBSID5

19.2 Imputation des produits et des charges

19.2.1 Les produits

Les produits sont :

- les recettes des activités subsidiaires et remboursement de CRA (produits de titre 3). Ces produits sont identifiés dès l'onglet 2-PC dans la colonne « Produits non déductibles : Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA » et imputés sur les SA dans l'onglet 5.
- Les produits admis en atténuation des charges engagées pour ces activités imputés sur les SA en onglet 3-SA

19.2.2 Les charges

Les charges 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'Arcah, 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'Arcah :

- en UO produites par les SAMT actes CCAM pour les budgets annexes et pour les patients hospitalisés à l'extérieur,
- en minutes produites hors hospitalisation SSR des plateaux techniques SSR

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

Zones de saisie dans ARCANH onglet 1-DA :

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

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

Recettes identifiées en 2-PC

Numéro de compte	Libellés des comptes	Charges incorporables / Produits admis en atténuation des charges (E)	Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre (F)	Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière (G)	Produits non déductibles : Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA (H)
		CL_PAC	CNI_PND_A	CNI_PND_H	CNI_PND_R
7085	Redevances des praticiens versées aux établissements ex OQN				427 006

Recettes imputées en onglet 5

		Rappel des montants à affecter de la Phase 2-PCE (a)	TOTAL de la Phase 5 (b)	ECART (a) - (b) doit être nul	Redevances des praticiens libéraux
		rappel	phase5	restant	REDEV
RECETTES LIEES AUX ACTIVITES SUBSIDIAIRES ET RCRA IDENTIFIEES EN PHASE 2-PCE					
7085	Redevances des praticiens versées aux établissements ex OQN	427 006	427 006	0	427 006

Charges et produits imputés en 3-SA

	Intitulés	Redevances des praticiens libéraux
		Redevances des praticiens libéraux
		REDEV
60211	Consommations de spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	23 414
PS_remu	Total des charges de personnel salarié soignant (hors comptes 6721 et 649)	8 756
Total des charges d'exploitation		32 170
781532PS	Etbs ex-DGF / DGF : Reprises de provisions pour charges de personnel liées au CET - Personnel soignant (PS)	560
Total des produits		560

Rappel en onglet 5 des charges et produits imputés en 3-SA

Redevances des praticiens libéraux	
REDEV	
RAPPEL DES CHARGES DIRECTES IDENTIFIEES EN PHASE 3-SA	
PS	8 756
PA	0
PM	0
AUTRES CHARGES	23 414
PRODUITS EN ATTENUATION	-560
TOTAL DES CHARGES NETTES DIRECTES identifiées en Phase 3-SA (B)	31 610

19.3 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.

19.4 Activité des budgets annexes

Les refacturations du budget principal (CRP) aux budgets annexes (CRA) 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 : <ul style="list-style-type: none"> 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 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, 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.

19.5 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.

19.6 Activités subsidiaires : Mise à disposition de personnel facturé

Attention : Le personnel mis à disposition et refacturé dans le cadre d'un groupement sont à indiquer en compte 7084 – Mise à disposition de personnel facturé > sur la section Refacturation aux groupements et non sur l'activité subsidiaire « Mise à disposition de personnel ».

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.

19.7 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 : <ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> Non Non Non Non Oui Non Non Non Non 	LGG suivantes : <ul style="list-style-type: none"> 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.

19.8 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 <ul style="list-style-type: none"> - 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.

19.9 Activités subsidiaires : Refacturation aux groupements

Se référer à la consigne spécifique et globale sur les groupements

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

20.1 Sous-traitance médicale hors Sous-traitance d'appareillage et de confection

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 « Montant_ST ». ne pas oublier de mettre les montants globaux consommés par les autres champs d'activité s'il y en 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 en 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 « Montant_ST ». ne pas oublier de mettre les montants globaux consommés par les autres champs d'activité s'il y en 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 2018 disponible sur le site de l'ATIH.



RAPPEL Section d'analyse 9325 Imagerie : 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.

20.2 Sous-traitance médicale d'appareillage et de confection

Cette sous-traitance médicale propre à l'ENC SSR correspond au compte du plan comptable :

61118PROT Sous traitance à caractère médical : Autres sous traitance : confection de prothèse ou ortho prothèse

Créer une SA Spécifique SSR 936611 (avec suffixe éventuellement). Sélectionner le mode de fonctionnement « Externe ».

Indiquer, dans le classeur ARCAAnH en 1-DA, les montants consommés par les patients hospitalisés SSR (de l'ENC), ne pas oublier de mettre les montants globaux consommés par les autres champs d'activité s'il y en a.

Act.Spé.SSR externes : Montant de sous-traitance (Atelier) ou de location de matériel roulant (Parc) pour les patients hospitalisés SSR	st_SSR
Act.Spé.SSR externes : Montant de sous-traitance (Atelier) ou de location de matériel roulant (Parc) hors hospitalisation SSR	st_hors_SSR

Affecter les charges à cette SAMT.

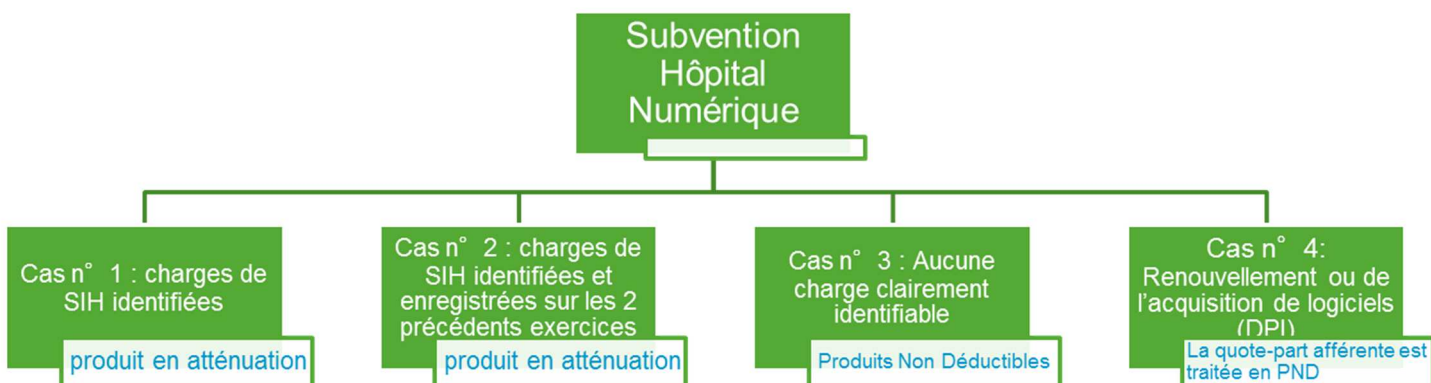
Suivre les montants au séjour dans ARAMIS fichier 4.

Le résiduel sera déversé à la journée sur l'ensemble des séjours.

21. Traitement des subventions « Hôpital Numérique » dans l'ENC

Différents cas sont à distinguer pour traiter la subvention liée à « Hôpital Numérique » dans l'ENC :

- **Cas n°1** : La subvention perçue finance **des charges de SIH ciblées sur l'exercice** (formation, divers équipements que l'établissement a enregistré en charge)
⇒ **Subvention en produit en atténuation.**
- **Cas n°2** : La subvention perçue finance des charges de SIH identifiées et enregistrées **sur les 2 précédents exercices.**
⇒ **Subvention en produit en atténuation.**
- **Cas n°3** : La subvention perçue ne finance **aucune charge clairement identifiable** par l'établissement ni sur l'exercice ni sur les exercices précédents
⇒ **Subvention traitée en PND.**
- **Cas n°4** : La subvention est enregistrée en subvention d'investissements SIH qui sont fléchés pour la subvention mais correspondent à du renouvellement ou de l'acquisition de logiciels (DPI) la plupart du temps. **Le traitement comptable permet un étalement sur plusieurs exercices.**
⇒ **La quote-part afférente est traitée en PND.**



22. Traitement des transports inter et intra établissements

Suite à l'article 80 de la LFSS 2017, les modalités de prise en charge des dépenses de transports de patients hospitalisés ou en permission de sortie par les établissements de santé ont changé. Jusqu'alors limité, le périmètre des dépenses de transports à la charge des établissements de santé évolue à compter du 1er octobre 2018.

La réforme prévoit de confier aux seuls établissements de santé la responsabilité du financement de l'ensemble de ces transports, inter et intra hospitaliers (sauf exceptions prévues dans l'art.80)

Par conséquent, une augmentation des charges de transport est attendue pour les champs MCO, SSR et PSY liée à la modification des périmètres de charges (transfert inter établissements, permission...).

L'ensemble des consignes relative à la « Prise en charge des dépenses de transport par les établissements de santé » est disponible sur le site du Ministère des Solidarités et de la Santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/article/prise-en-charge-des-dépenses-de-transport-par-les-etablissements-de-sante>

Au niveau du financement, des suppléments ont été mis en place en cas de transfert :

- Transports définitifs entre deux établissements géographiques : TDE
- Transports provisoires pour réalisation d'une séance de chimiothérapie, de dialyse ou de radiothérapie : TSE

Un recueil d'information spécifique, sous la forme d'un FICHSUP, a par ailleurs été déployé et une notice technique a été rédigée par l'ATIH :

https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3369/notice_technique_complementaire_recueil_transports_n_cim-mf-559-6-2018.pdf

Le traitement attendu dans l'ENC est le suivant :

- Au niveau du plan comptable ENC :
 - o Les produits sont comptabilisés dans le compte 731 Produits à la charge de l'assurance maladie et ils ne sont pas déductibles.
 - o Les charges sont comptabilisées dans le compte 6243+6245 Transports d'usagers du plan comptable de l'ENC.

- Deux cas sont possibles pour l'affectation des charges et des imputations au séjour :
 - o Cas 1 : Les transports sont totalement internalisés ou partiellement sous-traités (une partie du processus est sous-traitée) :
 - Paramétrage de la SA LGG : 931172 Transport motorisé des patients (hors SMUR)
 - L'unité d'œuvre préconisée est le nombre de courses motorisées dans les phases 7 d'ARCAH
 - o Cas 2 : Les transports (hors SMUR/SDIS) sont sous-traités :
 - Les charges sont à affectées en phase 3-SA sur les SAC commanditaires
 - Le suivi au séjour est maintenu et doit être réalisé via le fichier 4 d'ARAMIS, avec le type de dépense 36 « Sous-traitance – Transport des patients (hors SMUR) »

23. Traitement de la sous-traitance de transport d'usagers

- 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 « Sous-traitance : Transport des patients SMUR » 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 « Sous-traitance – Transport des patients (hors SMUR) »

24. Traitement pour les groupements

Dans l'ENC, le terme « groupement » désigne l'ensemble des dispositifs de coopération entre différents établissements :

- **De natures juridiques différentes¹:**
 - GHT : Groupement Hospitalier de Territoire
 - GCS : Groupement de Coopération Sanitaire
 - GIE : Groupement d'Intérêt Economique
 - GIP : Groupement d'Intérêt Public
 - Conventions de coopération
 - Autre...
- **Portant sur des activités diverses** : activités cliniques, plateaux techniques, fonctions de logistique médicale, fonctions de logistique générale...

Des informations sur les recompositions de l'offre hospitalière sont disponibles sur le site du Ministère des Solidarités et de la Santé :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/cooperations/article/les-recompositions-de-l-offre-de-soins>

Le développement des groupements justifie des **consignes générales** de traitement dans l'ENC, **pour déclarer les coûts et les moyens afférents à l'activité en groupement.**

Chaque établissement, membre d'un groupement et participant à l'ENC, **doit être vigilant pour adapter et affiner ces consignes**, compte tenu de son organisation et des pratiques possibles et complexes, liées à ses groupements.

Ces consignes seront complétées prochainement par des exemples à travailler avec les établissements.

1. Etape 1 : Identifier les groupements à retraiter

Il convient dans un premier temps d'identifier les activités de l'établissement réalisées dans le cadre d'un ou plusieurs groupements et de comprendre les organisations mises en place.

L'établissement peut se référer au bordereau ORG - Organisation et Coopération de la **SAE**. Ce bordereau recense les coopérations auxquelles l'établissement participe.

Seuls les groupements et coopérations faisant l'**objet de flux financiers et comptables** sont à prendre en compte dans l'étude.

¹ Cf. Rapport au Parlement sur les recompositions hospitalières 2017- DGOS – Mai 2018

Pour réaliser les analyses, le contrôle de gestion (ou le responsable ARCAAnH) doit se procurer les documents suivants :

- **Conventions de constitution des groupements**
- **Comptes annuels du groupement** (lorsqu'ils existent), auprès des services comptables
- **Grand-livre** des opérations auprès des services comptables

2. Etape 2 : Analyser les flux

Il est impératif de **documenter les différents flux identifiés et retraitements à réaliser** dans le cadre des groupements.

Les retraitements à réaliser devront être validés avec le superviseur dès les premières validations.

L'objectif des retraitements est de **neutraliser les flux inter-établissements** :

- pour une correcte affectation des charges, produits et des unités d'œuvre des **patients hospitalisés**, *par exclusion des activités externes notamment*
- pour ne garder **que l'activité de l'établissement**, *par rapport aux autres membres du groupement*

1- Avant tout, identifier qui porte l'activité ?

L'établissement doit s'interroger **sur le recueil de l'activité au niveau du PMSI et des forfaits techniques** :

- Qui assure la facturation de l'activité ? L'exploitation de l'équipement ?

Par exemple dans le cas des forfaits techniques: est-ce le groupement qui facture les forfaits techniques directement ou alors les établissements partenaires ?

Si l'établissement membre du groupement réalise le recueil dans son PMSI, il doit garder l'activité, créer la section correspondante dans son paramétrage.

2- Comment le groupement refacture-t-il ses prestations/charges aux membres ?



3- Comment l'établissement facture-t-il ses charges au groupement ?



Les différentes charges engagées (personnel, honoraires médecins, consommables...) dans le cadre du groupement pourront faire l'objet de retraitements, mais peuvent être **complexes à identifier** dans la comptabilité analytique existante.

Par ailleurs, il convient d'analyser **les produits reversés** par le groupement.

3. Etape 3 : Procéder aux retraitements

Le traitement spécifique des GHT (pour les établissements supports et les établissements membres) est distingué du traitement des autres groupements.

3.1. Le traitement particulier dans l'ENC des GHT

Le GHT, c'est la mutualisation de fonctions supports (SI, DIM, achats) pour affecter les moyens indispensables au déploiement du projet médico-soignant partagé et répondre aux besoins des patients du territoire.

Les informations sur le GHT sont disponibles sur le site du Ministère des Solidarités et de la santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/groupements-hospitaliers-de-territoire/>

i. Pour les établissements support de GHT

- **Paramétrage dans ARCAH :**

Sélectionner le Budget annexe G - Groupements Hospitaliers de Territoire - EPS support

Ce budget annexe n'a pas vocation à retracer toutes les opérations en recettes et en dépenses liées à ces activités, mais seulement les **coûts de gestion inhérents au pilotage** assuré par l'établissement support pour le compte des établissements parties.

- **2 types flux sont à retracer dans le classeur ARCAH:**

- Pour les charges mises à disposition et facturées au budget G



En phase 2, les recettes de refacturation du budget H au budget G, enregistrées en compte 7087 Remboursement de frais par les CRPA, sont affectées en "Produits non déductibles - Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA".

En phase 3 : **affectation des charges au budget annexe G** (charges directes)

En phase 5 : identification des charges **indirectes** de LM/LGG/STR à imputer au GHT dans la section Budget G - Groupements Hospitaliers de Territoire - EPS support.

A l'issue de la phase 5, la marge pour le budget G doit être nulle.

- Pour les charges refacturées par le GHT à l'établissement :



Le budget G doit être à **l'équilibre**. Une refacturation est donc réalisée à tous les membres, y compris l'établissement support.

Cette charge est à comptabiliser dans le **compte « 653 » Contributions aux groupements** hospitaliers de territoire (GHT) imputables uniquement sur les fonctions LM, LGG, MIG...

Il s'agit de répartir cette contribution par section en fonction de la nature de charges présentes sur la facture du GHT (DIM, SACG, DSI...), comme pour les frais de siège.

ii. Pour les établissements membres du GHT (hors Etab. support) :

2 types flux sont à retracer dans le classeur ARCAH:

- Pour les charges mises à disposition et facturées au GHT



En phase 2, les recettes de refacturation au GHT sont affectées en "Produits non déductibles - Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA".

En phase 3, affectation **des charges en « activité subsidiaire Refacturation aux groupements »** (charges directes).

En phase 5 : identification des charges **indirectes** de LM/LGG/STR à imputer au groupement dans la section **« activité subsidiaire Refacturation aux groupements »**

A l'issue de la phase 5, la marge pour « activité subsidiaire Refacturation aux groupements » doit être nulle.

- Pour les charges refacturées par le GHT à l'établissement :



Le budget G doit être à **l'équilibre**. Une refacturation est donc réalisée à tous les membres, y compris l'établissement support.

Cette charge est à comptabiliser dans le compte « **653** » **Contributions aux groupements** hospitaliers de territoire (GHT) imputables uniquement sur les fonctions LM, LGG, MIG...

Il s'agit de répartir la contribution par section en fonction de la nature de charges présentes sur la facture du GHT (DIM, SACG, DSI...), comme pour les frais de siège.

3.2. Le traitement général dans l'ENC des groupements hors GHT

Pour identifier les flux et le traitement des groupements dans l'ENC, des adaptations ont été réalisées, à compter de la campagne portant sur les données 2018 :

1. **Au niveau du Paramétrage d'ARCAH** : au-delà des SAMT déjà typées en « Groupement » sur les campagnes antérieures, toutes les sections de LM et LGG concernées devront être typées en « Groupement »

2. **Au niveau du classeur ARCAH**

- **Plan comptable (Onglet 2-PC) et 3-SA**

Les comptes suivants sont désormais **imputables en 2-PC comme charges non incorporables Autres – Hors périmètre.**

- 658 : Charges diverses de gestion courante
- 655 : Quote-part des résultats sur opérations faites en commun (perte)

ou comme produits non déductibles : recettes liées aux act. Subs et RCRA (H).

- 755 : Quotes-parts de résultat sur opérations faites en commun (bénéfice)
- 758 : Produits divers de gestion courante

➤ Il est possible d'affecter ces produits et charges sur toutes les sections

a) Pour les charges refacturées par le groupement à l'établissement :



Les comptes de charges ci-dessous **sont des charges incorporables en phase 2-PC et sont imputables par section en 3-SA.**

6521M	Contribution aux GIP à une structure médicale
6521NM	Contribution aux GIP à une structure non médicale
6522M	Contribution aux GIE à une structure médicale
6522NM	Contribution aux GIE à une structure non médicale
6523M	Contribution aux GCS à une structure médicale
6523NM	Contribution aux GCS à une structure non médicale
6528M	Autres contributions à des structures de coopération à une structure médicale
6528NM	Autres contributions à des structures de coopération à une structure non médicale

Il s'agit de répartir la contribution par sections consommatrices des activités mises en œuvre par le groupement.

Des retraitements extracomptables peuvent être nécessaires, en onglet 2-PC, afin de ventiler les montants sur les postes de charges correspondant à la réalité des natures de charges (*se rapprocher du superviseur*).



b) Pour les charges mises à disposition et facturées au groupement

Point d'attention : le cas décrit ci-dessous **ne concerne que les refacturations faisant l'objet d'un flux financier identifié**. En cas de charges supportées sans refacturation, les retraitements ci-dessous ne sont pas applicables.



La refacturation aux groupements (GIE, GCS, GHT hors porteur du GHT...) enregistre les charges correspondant aux moyens que l'établissement met à disposition des groupements dont il est membre en les lui facturant, et les recettes correspondantes.

Les natures de charges peut être très variées : personnel, matériel, entretien/maintenance, consommables médicaux, logistique.

Dans le classeur ARCAH, utilisation de la nouvelle section **activité subsidiaire « Refacturation aux groupements »** (ACT_SUBS5) :

En onglet 2-PC : Enregistrement des recettes de facturation au groupement dans la colonne PND Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA

En onglet 3-SA :

- Affectation **des charges en « activité subsidiaire Refacturation aux groupements »** (charges directes)
- **Attention** : Le personnel mis à disposition et refacturé **dans le cadre d'un groupement** sont à indiquer en **compte 7084 – Mise à disposition de personnel facturé > sur la section Refacturation aux groupements** et non sur l'activité subsidiaire « Mise à disposition de personnel »

Exemple : l'établissement met à disposition du personnel pour la blanchisserie dans le cadre d'un groupement, les charges et produits sont à identifier dans l'Act_subsid5 – Refacturation aux groupements

En phase 5 : identification des charges **indirectes** de LM/LGG/STR à imputer au groupement dans la section **« activité subsidiaire Refacturation aux groupements »**

A l'issue de la phase 5, pour la SA Activité subsidiaire Refacturation aux groupements :

- **S'il n'y a pas de consommations de SAMT** : La marge doit être nulle.
- **En cas de consommations de SAMT**, la marge résiduelle doit correspondre exclusivement aux produits de refacturation des consommations de SAMT. Les UO des SAMT correspondantes sont déclarées en 1_DA en fonction des activités réalisées dans le cadre du groupement.

Au niveau des unités d'œuvre : En fonction des flux comptabilisés et du recueil PMSI, il faut être vigilant à **déclarer les unités d'œuvre en lien** pour éviter les doublons d'UO ou au contraire d'oublier de déclarer des unités d'œuvre.

25. Analyse et justification des atypies

A compter de la campagne 2018, 4 nouveaux documents ont été créés pour :

- Identifier les anomalies pouvant avoir un impact sur la valorisation des séjours (SAC, SAMT Plateaux SSR, SAMT Métier de RR, GME)
- Éviter d'intégrer des données qui biaisent la base de coûts et le référentiel national

⇒ **Chaque fichier doit être obligatoirement renseigné par l'établissement et le superviseur afin de justifier les SA et GHM en anomalie / atypie.**

- **Création de 3 nouveaux documents**

Ces documents sont disponibles sur la plateforme e-ENC, après avoir commandé les tableaux de contrôle :

- **Document 9 : Analyse des SAC en atypie**
- **Document 10 : Analyse des SAMT Plateaux SSR en atypie**
- **Document 11 : Analyse des SAMT Métier de RR en atypie**
- **Document 12 : Analyse des GME en atypie**

Ces fichiers sont à télécharger en « .csv ».

Chaque fichier comprend :

- La liste des SA ou GME en atypie.
- Un descriptif de l'atypie ou des atypies
- Les données N et le cas échéant N-1 et de référence
- Une colonne pour indiquer les commentaires de l'établissement
- Une colonne pour indiquer les commentaires du superviseur

- **Télécharger des documents**

Le fichier est télécharger et à remplir **à partir de la 2^{ème} validation** et, en tout état de cause, dès lors que les données de l'établissement **sont jugées suffisamment robustes**.

- **Analyser les atypies**

① **Définition des atypies :**

Cf guide de lecture des tableaux de contrôle

① **Les causes d'atypie**

Chaque atypie devra être étudiée pour identifier son origine :

- Les atypies peuvent **être liées à des erreurs**, qui nécessitent des corrections dans le traitement réalisé. *Ex : mauvaise imputation, non exhaustivité des charges ou des uo.....*
- Les atypies doivent être justifiées. Il convient d'expliquer pourquoi dans la colonne « Commentaires établissements ». Les justifications peuvent porter sur le parcours patient, une prise en charge particulière, une variation de l'activité, une variation des charges...

Pour réaliser les analyses, les établissements peuvent s'appuyer sur :

- la base de coût individuelle
- les tableaux de contrôles
- les logiciels en interne
- en échangeant avec l'équipe projet

- **Transmission des documents**

L'établissement dépose les 3 documents sur la GED Alfresco de façon à ce que le superviseur puisse les récupérer : <https://ged-enc.atih.sante.fr/share/>



Le superviseur intègre ces fichiers dans la fiche navette.

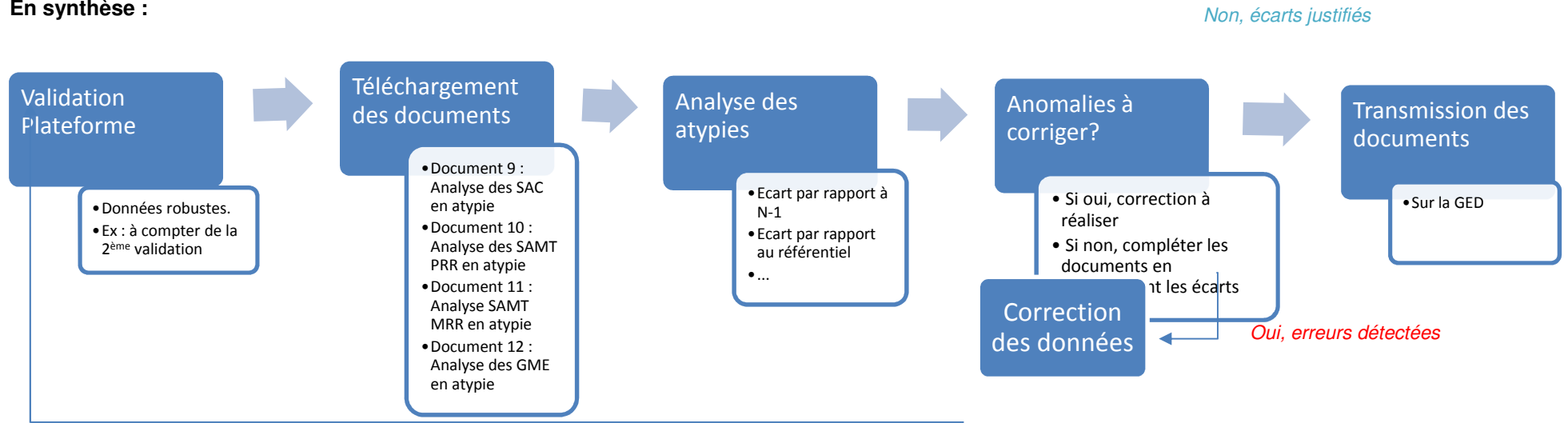
Plusieurs versions de documents d'analyse d'atypie pourront être produites au cours de la campagne. Des variations peuvent être constatées d'une validation à l'autre :

- De nouvelles atypies peuvent apparaître ;
- Des atypies peuvent disparaître ;
- Des sections en atypie peuvent rester mais pour des motifs différents.

Après la validation finale, les documents avec les commentaires des établissements et des superviseurs seront joints, dans des onglets dédiés, du rapport de supervision.

Les justifications de l'établissement sont intégrées, in fine, dans la fiche RIV.

• **En synthèse :**



26. Utilisation de la GED Alfresco

Un nouvel outil est mis en place pour permettre la transmission des documents comptables demandés dans la convention.

Il faut se référer au Guide des outils qui détaille de façon pratique l'utilisation de la GED. Le guide des outils est à télécharger sur le site de l'ATIH :

Domaine d'activité > Information sur les coûts > ENC [Champ]> ENC Données [AAAA]

27. 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.
- **GED ENC** pour toutes les questions relatives à Alfresco.

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.

Informations sur les coûts

- Sous-thèmes :
- [-] Informations sur les coûts
 - [-] **ENC (36 sujets)**
 - [-] GED ENC
 - [-] Etablissements candidats aux ENC
 - [-] Résultats des ENC
 - [-] Etablissements participant aux ENC
 - [-] **Thème ENC déplacé de PMSI [Thème privé] (39 sujets)**
 - [-] Retraitement comptable
 - [-] **ICARE [Thème privé] (1093 sujets)**
 - [-] Logiciels ENC

S'abonner

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

Autre

Pour toute autre question, vous pouvez nous contacter par mail aux adresses mail indiquées ci-après :
enc.ssr@atih.sante.fr