atih
AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

DOCUMENTATION TECHNIQUE POUR LA REALISATION DE LA CAMPAGNE ENC SSR 2019

Consignes de mise en œuvre

Avril 2020

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 2019 : Nouveautés 6
3. ARAMIS 2019 : Nouveautés 9
4. Rappel de consignes concernant le remplissage d'ARCAnH 9
   - 4.1. Intervenants RR, Plateaux RR et SPE SSR partages entre plusieurs sites 9
   - 4.2. Perimetre des cles en onglet 7-champs 9
5. SIIPS : rappel 10
6. Taux d'activité théorique des intervenants de RR : rappel 10
   - Precisions sur les stagiaires realisant des actes CSARR 11
   - Precisions sur les intervenants RR en conges maternite 11
7. Recueil des actes CSARR 11
   - 7.1 Precisions sur le recueil des actes de RR 12
   - 7.2 Temps a prendre en compte pour les actes CSARR 12
   - 7.3 Acte « individuel dedie » 12
   - 7.4 Acte « individuel non dedie » 12
   - 7.5 Acte « collectif » 13
   - 7.6 Acte « pluriprofessionnel » 13
   - 7.7 Acte fractionne 14
   - 7.8 Actes realises par plusieurs intervenants, hors liste fermee des actes pluriprofessionnels du CSARR. 14
8. Recueil des actes CCAM 15
   - 8.1 Actes CCAM de RR : UO = code acte + minute 15
   - 8.2 Actes CCAM hors actes de RR : UO = ICR 15
   - 8.3 Cas particulier d'un plateau medico-technique ayant a la fois des actes CCAM de RR et des actes CCAM hors RR 15
9. Actes CSARR codés en Autre intervenant 15
10. Traitement des types de personnel dans les SAMT métiers de RR 15
    - Tableau de synthese : 16
    - 10.1 Personnel intervenant RR salarie 16
    - 10.2 Personnel interimaire et personnel mis a disposition 16
    - 10.3 Intervenant liberal : 3 cas possibles 17
      - 10.3.1 Intervenant liberal - Facturation a la vacation 17
      - 10.3.2 Intervenant liberal - Facturation a l'acte : 17
      - 10.3.3 Intervenant liberal dont la charge d'honoraires est enregistree hors comptabilite d'exploitation (comptes de classe 4) 18
    - 10.4 Intervenant COMETE 18
11. Minutes d'activité de la SA « Atelier d'appareillage et de confection » 18

12. Les ICR 19
13. Précisions de la consigne pour le matériel médical 19
14. Activité EVC (Etat Végétatif Chronique) – EPR (Etat Pauci-Relationnel) 19
15. Aide au remplissage du Plan Comptable de l'Etude (PC) 19
15.1 Import des donnees du compte financier 20
15.2 Corrections extracomptables dans l'onglet 2-PC 21
15.3 Autocontrole du resultat PC 21
15.4 PC partie produits 21
Precisions sur l'enregistrement des produits de tarification hospitaliere du PC 22
- Etablissements ex-DG 22
- Etablissements ex-OQN 23
15.5 PC partie charges 24
16. Traitement des charges liées au financement de la recherche, de l'enseignement et des missions d'intérêt général dans l'ENC 25
16.1 Point de vue Financement : 25
16.2 Point de vue Activite : 26
16.2.1 Precision, MIG « autres » 26
16.2.2 Precision sur la liste des MIG indiquees dans l'onglet ENC 26
16.2.3 Precision sur les activites specifiques SSR (cf. arrete MIG) 26
16.2.4 Precision, Etablissements multi-champs participant a l'ENC SSR uniquement 27
17. Traitement des charges et des produits liés à la participation à l'ENC de votre établissement 27
18. Traitement de COMETE dans l'ENC 28
18.1 Imputation des charges et produits de COMETE en onglet 3-SA 28
18.2 Unite d'œuvre 28
18.3 Recueil des actes RR codes pour l'activite COMETE 29
19. Activités subsidiaires et Remboursement de CRA : imputation des produits et des charges en onglets 3-SA et 5 du classeur d'ARCAnH 30
19.1 Activites concernees et SA correspondantes (AAC) 30
19.2 Imputation des produits et des charges 30
19.2.1 Les produits 30
19.2.2 Les charges 30
19.3 Redevances des praticiens liberaux et intervenants de RR liberaux 34
19.4 Activite des budgets annexes 35
19.5 Activites subsidiaires : Retrocession de medicaments 36
19.6 Activites subsidiaires : Mise a disposition de personnel facture 37
19.7 Activites subsidiaires : Prestations delivrees aux usagers et accompagnants 38
19.8 Activites subsidiaires : Autres ventes de biens et services 39
19.9 Activites subsidiaires : Refacturation aux groupements 41

20. L'affectation des charges de sous-traitance à caractère médical 42
20.1 SOUS-TRAITANCE MEDICALE HORS SOUS-TRAITANCE D'APPAREILLAGE ET DE CONFECTION 42
20.2 SOUS-TRAITANCE MEDICALE D'APPAREILLAGE ET DE CONFECTION 43
21. Traitement des subventions « Hôpital Numérique » dans l'ENC 43
22. Traitement des transports inter et intra établissements 44
23. Traitement de la sous-traitance de transport d'usagers 45
24. Traitement pour les groupements 46
25. Précisions sur les UO Logistique Médicale (LM) et Logistique Gestion Générale (LGG) 52
26. Analyse et justification des atypies 54
27. Saisie des comptes #603 de variation de stocks 57
28. Utilisation de la GED Alfresco 60
29. Nous contacter 60

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

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 ARCAnH 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. ARCAnH 2019 : 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 Evolution du paramétrage ARCAnH

2.1.1. Paramétrage des SA actives par champ ENC :

Dans l'écran Traitements ENC / export vers ARAMIS.
Pour les SAMT, SAMT Métiers de RR, SAMT Plateaux de RR et Activités spécifiques SSR, il conviendra de cocher les cases selon si l'activité de la SA concerne ou non les patients hospitalisés du périmètre de l'ENC, par champ.

Si la SA ne produit d'activité pour aucun des hospitalisés des champs ENC du FINESS concerné, alors il convient de cocher la case « Non active pour les hospitalisés ENC de l'établissement ».

Les SA cochées « actives » pour un champ de l'ENC seront dans le fichier d'export du paramétrage d'ARCAnH vers ARAMIS pour le champ concerné.

(Cette étape était antérieurement réalisée à partir de la saisie des UO dans l'onglet 1-DA du classeur ARCAnH).

Export vers ARAMIS - SA actives / non actives par champ ENC

Cocher les cases selon si l'activité de la SA concerne ou non les patients hospitalisés du périmètre de l'ENC, par champ.
Les SA cochées « actives » pour un champ de l'ENC seront dans le fichier d'export du paramétrage d'ARCAnH vers ARAMIS pour le champ concerné.

Tout cocher/décocher : ☐ MCO ☐ SSR ☐ Non active

Type de SA	Code SA	Libellé saisi de la SA	Mode de fonctionnement / Type d'intervenant	Active pour les hospitalisés ENC MCO de l'établissement	Active pour les hospitalisés ENC SSR de l'établissement	Non active pour les hospitalisés ENC de l'établissement
SAMT	932111	SAU - UPATOU	Interne	☑	☑	☐
SAMT	932211	SMUR terrestre	Interne	☑	☑	☐
SAMT	932412	Bloc chirurgie générale	Interne	☑	☑	☐
SAMT	93243	Bloc obstétrique	Interne	☑	☑	☐
SAMT	93261	Anesthésiologie	Interne	☑	☑	☐
SAMT	9331	Dialyse	Interne	☑	☑	☐
SAMT	933223	Irradation sur machine dédiée - Novalis / VersaHD	Interne	☑	☑	☐
SAMT Métier	9327200101	Médecin salarié - ETS A	Salarié	☐	☑	☐
SAMT Métier	9327200102	Médecin salarié - ETS B	Salarié	☐	☐	☑
SAMT Métier	9327210101	Infirmier - ETS A	Salarié	☐	☑	☐
SAMT Métier	9327210102	Infirmier - ETS B	Salarié	☐	☐	☑
SAMT Métier	9327220101	Masseurs kinésithérapeute - ETS A	Libéral hors vacataire	☐	☑	☐
SAMT Métier	9327220102	Masseurs kinésithérapeute - ETS B	Libéral hors vacataire	☐	☐	☑
SAMT Métier	9327220501	Diététicien - ETS A	Vacataire, intérimaire ou mi...	☐	☑	☐
SAMT Métier	9327220902	Psychologue - ETS B	Salarié	☐	☐	☑
SAMT PRR	932711101	Espace d'ergothérapie ETS A		☐	☑	☐
SAMT PRR	932717801	Plateau de kinésithérapie ETS A		☐	☑	☐
SAMT PRR	932717802	Plateau de kinésithérapie ETS B		☐	☐	☑
ACTSPE_SSR	936611	Ateliers d'appareillage et de confection	Interne	☐	☑	☐

2.2 Evolution du classeur ARCAnH

2.2.1 Onglet 1-DA :

Suppression des ETPR qui sont transférés dans l'onglet 1-ETPR.

Les consultations et activités subsidiaires sont détaillées.

2.2.2 Nouvel onglet 1-ETPR :

Cet onglet, sur le modèle du RTC, reprend les équivalents temps pleins rémunérés qui étaient antérieurement dans l'onglet 1-DA. Une fois les données de l'onglet 3-SA renseignées, le calcul du coût moyen de l'ETPR par section se fait automatiquement. Les ETP des intervenants HAD mis à disposition et suivis en minutes y seront également renseignés.

2.2.3 Onglet 2-PC :

Dans le cadre du rapprochement entre le RTC et l'ENC, des travaux ont été réalisé sur le plan comptable.

Les principales évolutions sont les suivantes :

- Pour les établissements DAF/ex-DG : les données du Compte Financier sont importables en 2-PC dans ARCAnH ENC et dans ARCAnH RTC.
- Les comptes regroupés (comptes en +) sont scindés.
- Les comptes de consommations d'achats stockés sont remplacés par le compte d'achat et la variation de stock.

- Des comptes analytiques sont renumérotés (le numéro de compte comporte des lettres) afin d'être identifiable (en vert).

2.2.4 Onglet 2-CB :

Ajout de 30 lignes supplémentaires pour renseigner des crédit baux.

2.2.5 Onglet 3-SA :

Création de nouveaux postes de charges PA_EXT, PM_EXT, PS_EXT pour les charges de personnels extérieurs.

2.2.6 Onglet 4-pdt :

Création de nouveaux postes de charges PA_EXT, PM_EXT, PS_EXT pour les charges de personnels extérieurs.

2.2.7 Evolution des comptes du PC :

Les évolutions sont détaillées dans le document Plan Comptable disponible sur le site de l'ATIH.

Les scissions de comptes en 2-PC ont un impact limité sur l'onglet 3-SA : en effet, les comptes en + sont toujours regroupés dans cet onglet. L'établissement qui n'a pas le détail des comptes peut donc choisir de laisser le total dans un seul des comptes en 2-PC.

Ex : Comptes d'amortissement sur les constructions :

- **Dans ARCAnH 2018 :**

En 2-PC et 3-SA :

Un seul compte : 681123+681124 Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Constructions.

- **Dans ARCAnH 2019 :**

En 2-PC le compte est scindé en deux comptes distincts :

68112CONST	CR4C	681123	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Constructions sur sol propre
68112CONST	CR4C	681124	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Constructions sur sol d'autrui

Compte de regroupement en 3-SA

Ces deux comptes sont regroupés en 3-SA dans le compte 68112CONST (Renumérotation en 2019 du compte analytique 681123+681124).et c'est ce montant global qui est affecté sur les sections analytiques.

En 3-SA :

68112CONST	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Constructions

3. ARAMIS 2019 : 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]

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

Les 3 champs suivants du fichier 11, facultatifs en 2018, doivent obligatoirement être renseignés pour 2019, selon les règles du PMSI :

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

4. Rappel de consignes concernant le remplissage d'ARCAnH

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'ARCAnH 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-ETPR 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 point pour chaque nature de soins).

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 ARCAnH).

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 temps de staff hebdomadaires

Dans le PMSI : le staff hebdomadaire n'est pas codable en CSARR.

Dans l'ENC :

- Les temps consacrés aux staffs hebdomadaires ne sont pas minutés en actes RR puisque non codables en CSARR
- Les ETPR et charges correspondant à ces temps de staffs hebdomadaires sont à maintenir sur la SA d'affectation principale de la personne concernée :
    - IDE et médecins en SAC sauf si leur affectation principale est la SAMT Métier de RR (idem pour les ASQ le cas échéant)
    - Intervenants de RR en SAMT Métier de RR

Précisions sur les stagiaires réalisant des actes CSARR

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

Dans l'ENC :

- Dans ARCAnH : ne pas déclarer les ETPR 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 apparaitre 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 (obligatoire pour la campagne 2019)
- Nombre d'intervenants (obligatoire pour la campagne 2019)
- Extension documentaire (obligatoire pour la campagne 2019)
- 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**
- **<u>Tous</u> 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 :

= <u>temps réel de réalisation de l'acte par le professionnel de RR</u>

- y compris les tâches afférentes
- <u>hors</u> 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 10mnLe 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 11dans 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	Interimaire 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

- ARCAnH

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

Classeur :

- Phase 1-ETPR : 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.

- ARCAnH

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

Classeur :

- Phase 1-ETPR : 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.

- ARCAnH

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

Classeur :

- Phase 1-ETPR : 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

- ARCAnH

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

Classeur :

- Phase 1-ETPR : 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)

- ARCAnH

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

Classeur :

- Phase 1-ETPR : pas de saisie des ETP
- Phase 2 hono : indiquer le montant total des honoraires et le montant suivi au séjour (ARCAnH 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

- ARCAnH

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

Classeur :

- Phase 1-ETPR : 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…).
- ARCAnH
  - 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 figurant sur le site de l'ATIH.

Pour récupérer la dernière version des ICR, il faut aller sur ce lien : https://www.atih.sante.fr/les-icr

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 x 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 Import des données du compte financier

Le fichier comportant les données financières est disponible sur la plateforme e-ENC et la plateforme e-RTC, une fois les données saisies sur la plateforme DSEF (Données Sociales Et Financières) => l'établissement peut récupérer le fichier Données du Compte financier :

- En export sur la plateforme DSEF
- Sur la plateforme e-RTC
- Sur la plateforme e-ENC.

Ce dispositif optionnel permet à l'utilisateur d'importer les données de l'onglet DONNEES_BRUTES_CRP_H dans les onglets 2-PC d'ARCAnH RTC et ARCAnH ENC afin d'éviter des ressaisies.

En cliquant sur ce bouton : les colonnes et lignes bleues s'ouvrent automatiquement et les données du CF sont importées dans les colonnes Solde débit issu du CF et Solde crédit issu du CF dans les comptes correspondants.

- Quand le compte financier est plus fin, des regroupements se font automatiquement.

Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant CF (J)	Compte du CF à détailler ou à regrouper	Regroupement auto des comptes CF (K)
		MONTANT_CF	INFO_CF	INFO_RECLASS
Charges :				
6011	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère médical et pharmaceutique	0		300
60111	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère pharmaceutique	100	Regroupement auto en 6011	-100
60112	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère médical	200	Regroupement auto en 6011	-200

- Quand les comptes n'existent pas dans le compte financier, l'utilisateur doit reclasser les montants dans les comptes analytiques :

Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant CF (J)	Compte du CF à détailler ou à regrouper	Reclassement des comptes CF à détailler (L)
		MONTANT_CF	INFO_CF	RECLASSE_CF
Charges :				
60215	Achats stockés : Produits sanguins	200	A détailler	-200
60215PSL	Achats stockés : Produits sanguins labiles			150
60215HPSL	Achats stockés : Produits sanguins hors produits sanguins labiles			50

Une fois les reclassements réalisés, le total de la colonne Reclassement des comptes CF à détailler (L) doit être à zéro.

- La balance peut être saisie ou importée (dans le fichier d'import des données de 2-PC) pour permettre à l'utilisateur de contrôler ses données dans la colonne CONTROLE_CF.
- La suite des retraitements reste identique avec ou sans import du CF.

15.2 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**

15.3 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.

15.4 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.

Le PC se présente dans un premier temps sur 3 colonnes (cf. schéma ci-dessous) :

- La colonne U correspond à la balance de l'établissement et doit être conforme aux comptes de l'exercice (colonne cerclée en bleu).
- La colonne V 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 W est obtenue en sommant la colonne U et la colonne V.

L	M	U	V	W
Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant issu de la balance (A)	Retraitement extra-comptable (B)	Montant retraité (C) (=J+K+L+A+B)
		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)
		CI_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	0	
70813	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Crèches			0	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	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			0	0	0		
709	RRR 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 :

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	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	0	
70812	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Repas			0	0	0	0	
70813	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Crèches			0	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	1 135 201		1 135 201	1 135 201	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	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	1 850		1 850	1 850	0		
709	RRR 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
732	Produits à la charge des patients, organismes complémentaires et compagnies d'assurance					0		0
733	Produits des prestations de soins délivrées aux patients étrangers non assurés sociaux en France					0		0
734	Prestations effectuées au profit des malades d'un autre établissement					0		0
735	Produits à la charge de l'Etat, collectivités territoriales et autres organismes publics					0		0

Ne rien enregistrer

15.5 PC partie charges

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

Le PC se présente dans un premier temps sur 3 colonnes (cf. schéma ci-dessous) :

- La colonne U correspond à la balance de l'établissement et doit être conforme aux comptes de l'exercice (colonne cerclée en bleu).
- La colonne V 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 W est obtenue en sommant la colonne U et la colonne V.

L	M	U	V	W
Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant issu de la balance (A)	Retraitement extra-comptable (B)	Montant retraité (C) (=J+K+L+A+B)
		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) :

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)
		CI_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'étbt)	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-2019

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 2019 :

Pour l'ENC, dans ARCAnH, nous mettons la liste des MIG 2019.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 2020. 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 pluriprofessionelle 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

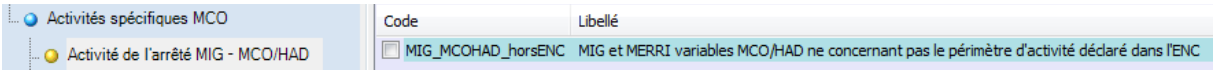
V11	La rémunération, les charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de SSR	2017
V12	Les équipes mobiles en SSR	2017
V13 *	Unités cognitivo-comportementales en SSR	2017
V14 *	Plateaux techniques spécialisés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



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 ARCAnH :

- Cocher la MIG SSR V02 dans la liste des "Autres activités spécifiques SSR". Cette section s'affichera dans l'onglet 3-SA d'ARCAnH en grisé, sans saisie possible de charges et produits.
- Créer la **SAMT dédiée** : 93299**99** : **Autres Activités Médicotechniques - COMETE**. Cette section s'affichera en onglet 3-SA d'ARCAnH. ➔ 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 ARCAnH globalement pour la SAMT (cf. ci-dessus).

Le rapport d'activité COMETE pourra être utilisé par l'établissement pour identifier le nombre total de visites COMETE réalisées dans l'année.

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'ARCAnH

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 »
    Pour les comptes de produits dont l'affectation n'est pas automatique dans cette colonne (706, 709, 7471 …), les montants de **recettes** doivent être imputés dans cette colonne dès l'onglet 2-PC (à défaut, les montants imputés en 3-SA seront traités en Produits en atténuation des charges, et non en recettes)
  - Ces recettes liées aux Act. Subs. et RCRA sont ventilées par SA de budgets annexes et d'activités subsidiaires 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'ArcanH, en différenciant les charges de personnel par catégorie PM, PS, PA, PDS, participation, et les charges diverses.

- Les charges induites

Les charges induites concernent les charges relatives aux consommations d'activités médico-techniques (SAMT) ; Les UO consommées par les budgets annexes et activités subsidiaires sont renseignées dans les données administratives d'ArcanH :

- en UO produites par les SAMT actes CCAM pour les budgets annexes et pour les patients hospitalisés à l'extérieur,
- 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 MCO (hospitalisation et consultation)	10000	100		
Pour le secteur PSY (hospitalisation et consultation)	0	0		
Pour le secteur HAD	0	0		
Pour les MIG (hors MERRI fixes)	0	0		
Pour les budgets annexes	0	0		
Pour des patients hospitalisés à l'extérieur	0	0		
Examens pré et post hospitalisation	0	0		
Autres	0	0		

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

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)
		CI_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	7085	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	Etbts 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

RAPPEL DES CHARGES DIRECTES IDENTIFIEES EN PHASE 3-SA	Redevances des praticiens libéraux REDEV
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 - PS - PA - PM - PDS - Participation	Si personnels dédiés à la gestion des honoraires, par exemple	**Toutes les LM** **Les LGG suivantes** Accueil et gestion des malades Services administratifs à caractère général Services Hôteliers Blanchisserie DIM
Autres dépenses		
- Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux…	Oui	Non
- Dotations/locations de matériels médicaux et dépenses d'entretien/maintenance	Oui	Non
- Dotations/locations de matériel informatique à caractère médical et maintenance	Oui	DSI
- Dotations/locations de matériel informatique à caractère non médical dont Logiciels et maintenance	Non	DSI
- Téléphone, internet	Non	DSI
- Dotations/locations de matériel de bureau, fournitures administratives	Non	Services administratifs à caractère général
- Electricité, ménage,	Non	Services Hôteliers
- Dotations/locations immobilières	Non	STR Immobilier
- Prestations externes de gestion	Non	Services administratifs à caractère général

Conclusion :

A l'issue de la phase 5 d'ArcanH, le montant des charges (directes + indirectes) doit être égal aux montant des redevances (marge = 0). Dans le cas de redevances intégrant une multitude de services (prise en charge de matériels, locaux de consultations, etc.), il faudra travailler sur la distinction entre redevances praticiens et autres ventes de biens et services.

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 - PS - PA - PM - PDS - Participation	Si personnels dédiés par exemple : - à l'accueil des patients - à la gestion du linge - au service des repas - à la comptabilité, facturation	**Toutes les LM** **Les LGG suivantes :** Services administratifs à caractère général SALP Services Hôteliers Restauration Blanchisserie Accueil et gestion des malades DSI Transport motorisé de patients
Autres dépenses		
- Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux	Oui	Non
- Alimentation, équipements de cuisine	Non	Restauration
- Dotations/locations de matériel à caractère médical (dont matériel informatique) et sa maintenance	Oui	Non
- Fournitures consommables (emballages) et dotations/locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison des spécialités pharma, des repas, du linge (chariots…)	Non	Services hôteliers, pharmacie, restauration, blanchisserie
- Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule	Non	Services hôteliers
- Matériel et maintenance informatique à caractère non médical	Non	DSI
- Téléphone, internet	Non	DSI
- Electricité, ménage, eau	Non	Services hôteliers
- Prestations externes de nettoyage	Oui	Services hôteliers
- Prestations externes blanchissage, alimentation, informatique, transport de biens, gestion	Non	Restauration, blanchisserie, DSI, Services hôteliers, Services administratifs à caractère général
- Dotations/locations immobilières	Non	STR Immobilier
- Entretien-maintenance immobilières	Non	STR Immobilier
- Charges financières sur emprunts relatifs notamment à l'immobilier	Non	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 montant des produits de refacturation (marge = 0) s'il n'y a pas de consommations de SAMT.
- En cas de consommations de SAMT, la marge résiduelle doit correspondre exclusivement aux produits de refacturation des consommations de SAMT.

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 - PA - PM - Participation	Si personnels dédiés	**LM** Pharmacie **LGG suivantes :** Services administratifs à caractère général Services hôteliers
Autres dépenses		
- Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux	Oui	Non
- Fournitures consommables (emballages) et dotations/locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison (chariots…)	Non	Services hôteliers, pharmacie
- Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule	Non	Services Hôteliers
- Prestations externes de transport de biens	Non	Services Hôteliers
- Prestations externes de gestion	Non	Services administratifs à caractère général

Conclusion :

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

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 - PS - PA - PM - Participation	Oui	**LGG suivantes :** Services administratifs à caractère général SALP
Autres dépenses		
- Frais de déplacement	Non	SALP, Services Hôteliers
- Prestation externe de gestion	Non	Services administratifs à caractère général

Conclusion :

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

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 - PS - PA - Participation	Personnels dédiés	**LGG suivantes :** Services administratifs à caractère général Accueil et gestion des malades Services hôteliers Blanchisserie
Autres dépenses		**LGG suivantes :**
- Alimentation	Non	Restauration
- Prestations externes d'alimentation	Non	Non
- Dotation matériel de blanchisserie	Non	Blanchisserie
- Prestations externes de blanchisserie	Non	Non
- Prestations externes nettoyage	Oui	Services hôteliers
- Communications téléphoniques et dotations matériels de téléphonie et maintenance	Non	DSI
- Communication internet, dotations matériel internet et maintenance réseau	Non	DSI
- Dotations téléviseurs, abonnements cable/canal+/Satellite, maintenance téléviseurs	Non	Services hôteliers, Entretien-maintenance, Services administratifs à caractère général
- Prestations externes de gestion	Non	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 - 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	-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	-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	-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 2019 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 ARCAnH 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.**

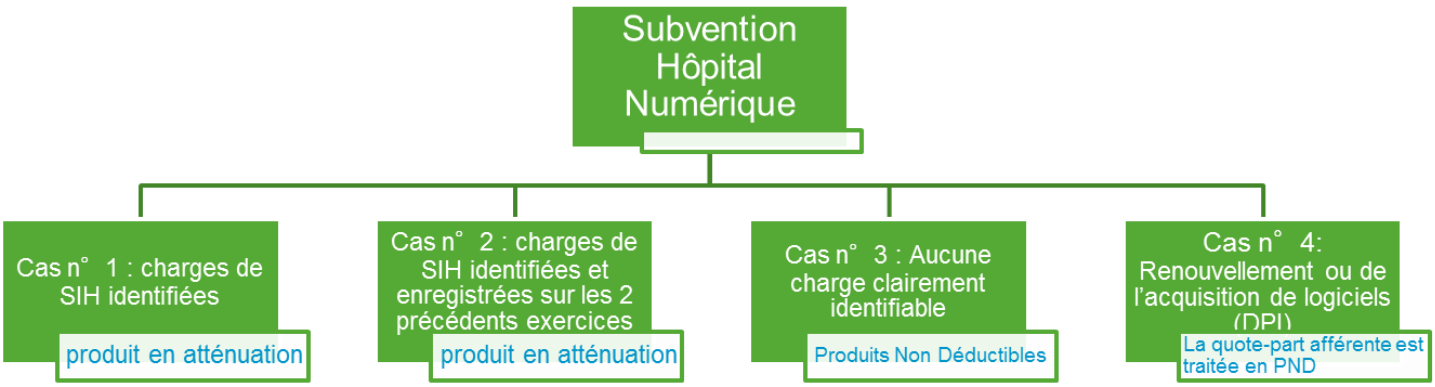
⇨ **Subvention en produit en atténuation.**

- **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-depenses-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 :
  - Les produits sont comptabilisés dans le compte 731 Produits à la charge de l'assurance maladie et ils ne sont pas déductibles.
  - 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 :

    - 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'ARCAnH

    - 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) »

⇨ Attention dans ce cas : La ventilation de charges en LGG Transport Motorisé des patients **ne doit concerner que les charges non rattachables aux SAC et SAMT.** En effet, l'imputation des charges de sous-traitance de transport sur la section LGG Transport Motorisé des patients vient minorer les charges à suivre au séjour pour les sections de STM hors imagerie et laboratoire et améliorer de façon fictive les taux de suivi au séjour.

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'ARCAnH (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 différentes**[1]:
  - 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 ARCAnH) 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 ?

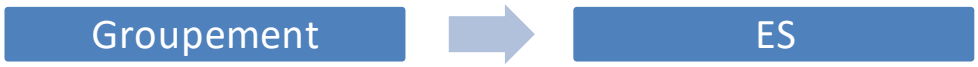
L'établissement doit s'interroger **sur le recueil de l'activité au niveau du PMSI** et **des forfaits techniques** :

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

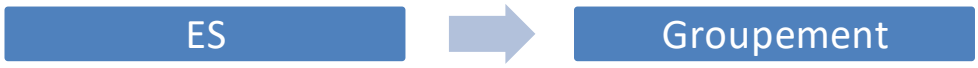
Par exemple dans le cas des forfaits techniques: est-ce le groupement qui facture les forfaits techniques directement ou alors les établissements partenaires ?

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 ARCAnH** :

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 ARCAnH:**

  - 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 ARCAnH:

- **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'ARCAnH** : 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 ARCAnH**

- **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 ARCAnH, 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. Précisions sur les UO Logistique Médicale (LM) et Logistique Gestion Générale (LGG)

La ventilation des fonctions logistiques est décrite dans le **Guide ENC : la nature des clés préconisées et les précisions de comptage sur ces sections.**

➢ Recueil des UO de LM/LGG

- **Si l'établissement ne dispose pas du recueil des UO**, il est préconisé de :
  - Les **évaluer** au travers d'une **enquête portant sur une courte période**
  - Et de les **mettre à jour régulièrement** ou en cas de changement significatif (ouverture/ fermeture de service, travaux…)

- **Si l'établissement dispose d'une autre nature d'UO** que celle préconisée au moment du recueil ou qu'il dispose d'une clé plus **fiable**, il est possible de **modifier la nature d'UO préconisée** dans le classeur ARCAnH, dans les onglets 7-champs et 7-LOG.
  - Dans ce cas, un coût de référence ENC ne sera pas toujours disponible dans les tableaux de contrôle (TDC 8), sauf si un nombre suffisant d'établissements, de même statut, ont utilisé la même clé les années précédentes.
    Exemple ici : la clé Montants d'actif brut médical immobilisé pour le Génie Biomédical a été remplacé par « Nombre d'interventions »

Ecraser la nature de clé préconisée **en saisissant la nouvelle nature de clé** utilisée dans les deux onglets : **7-champs et 7-LOG** du classeur ARCAnH

Sections		RAPPEL Montant à affecter de l'onglet 5 (A)	TOTAL de l'onglet 7-champs (B)	ECART (A) - (B)	Nature de la clé de ventilation
					Nature_cle
Pharmacie	9361		36 991 195		Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie
		3 237 668	3 237 668	0	*Montants ventilés*
Stérilisation	9362		1 103		M3 stérilisés
		907 355	907 355	0	*Montants ventilés*
Génie biomédical	9364		32 239 080		Nombre d'interventions

  - La nature de la clé peut être différente entre l'onglet 7-champs et 7-LOG. En effet, l'établissement peut disposer **d'une clé différente pour ventiler sur les SAC et SAMT.** Dans ce cas, l'onglet « Contrôles » d'ARCAnH indiquera « A corriger : La somme des clés de ventilation ne correspond pas à la clé de ventilation indiquée en Phase 7-Champs »
  - Les tableaux ci-après présentent **les clés préconisées pour l'ENC** et les **autres clés possibles utilisées par les établissements pour les LM et LGG**. Ils sont issus du Guide de lecture des Tableaux de contrôle (TDC 8).

➢ Contrôle des UO de LM/LGG

Différents tableaux de contrôles permettent de **contrôler les UO de LM/LGG** :

- Tableaux 10 : Coût des UO des sections de LM, LGG et de structure
- Tableaux 1 : Points à valider ARCAnH
  - Tableau 1.2.12 : Phases 7 : Vérification des phases

- Tableau 1.2.13 : Phase 7 LOG : Evolution des clés et montants de la LGG et LM par SA entre N-1 et N

➢ **Tableaux des UO de LM/LGG utilisées pour calculer les coûts de référence sont listées ci-dessous (cf. TDC 8)**

	Code SA	Libéllé SA	Type clé	Libellé de la clé à utiliser
Logistique Médicale	9361	Pharmacie	Clé préconisée	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie
	9362	Stérilisation	Clé préconisée	Charges réelles
	9362		*Autre clé utilisée par les établissements*	Mètres cubes stérilisés
	9362			Nombre de boîtes stérilisées
	9362			UO Sté
	9364	Génie Biomédical	Clé préconisée	Montants d'actif brut médical immobilisé
	9364		*Autre clé utilisée par les établissements*	Nombre de générateurs
	9364			Nombre d'Interventions
	9365	Hygiène hospitalière et vigilances	Clé préconisée	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie
	9367	Autre Logistique Médicale	Clé préconisée	A définir
	9367		*Autre clé utilisée par les établissements*	Euros de charges brutes

	Code SA	Libéllé SA	Type clé	Libellé de la clé à utiliser
Logistique & Gestion Générale	9313	Restauration	Clé préconisée	Nombre de repas servis aux patients
	9313		*Autre clé utilisée par les établissements*	Charges réelles
	9313			Nombre de Collations
	9313			Nombre de séances
	9314	Blanchisserie	Clé préconisée	Nombre de kilos de linge
	9314		*Autre clé utilisée par les établissements*	Euros de charges de blanchisserie
	9314			Nombre de journées
	9314			Nombre de séances
	9381	Structure financière	Clé préconisée	Euros de charges brutes
	9382	Structure immobilière	Clé préconisée	m² SHOB/surface de plancher des services de soins et des plateaux médico-techniques
	93111	Services administratifs à caractère général	Clé préconisée	Euros de charges brutes
	93112	Services administratifs liés au personnel	Clé préconisée	ETPR
	93113	Accueil et gestion des malades	Clé préconisée	Nombre de dossiers créés
	93114	Direction des Systèmes d'Information (DSI)	Clé préconisée	Nombre de postes informatiques
	93115	Département du service d'information médicale	Clé préconisée	Nombre de résumés PMSI
	93115		*Autre clé utilisée par les établissements*	Nombre de séances
	93116	Services hôteliers	Clé préconisée	m² SHOB/surface de plancher des services de soins et des plateaux médico-techniques
	93116		*Autre clé utilisée par les établissements*	Nombre de séances
	93118	Entretien-maintenance	Clé préconisée	m² SHOB/surface de plancher des services de soins et des plateaux médico-techniques
	93119	Hôtel hospitalier	Clé préconisée	Nombre de nuitées
	931171	Brancardage et transport pédestre	Clé préconisée	Nombre de courses de brancardage
	931172	Transport motorisé (ambulance?)	Clé préconisée	Nombre de courses motorisées
	931172		*Autre clé utilisée par les établissements*	Charges réelles

26. 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 6 : Analyse des SAC en atypie**
- **Document 7 : Analyse des SAMT Plateaux SSR en atypie**
- **Document 8 : 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 2ème 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

② **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……*

- Soit les atypies peuvent être **expliquées par des spécificités de l'établissement** et doivent être justifiées. Il convient d'expliquer pourquoi dans la colonne « Commentaires établissements ».
  - Les justifications attendues sont de nature **opérationnelle/ terrain** et ne doivent pas se limiter à un simple constat.

- **Réaliser les analyses**

Dans un premier temps : **il faut identifier sur quel poste de charge provient l'atypie** à l'aide des tableaux de contrôle

- **Pour les SAC, SAMT, SAMT Plateaux de RR** : charges de personnel, charges à caractère médical, charges de LM, LGG
- **Pour les SAMT Métier de RR** : charges de personnel, exhaustivité du recueil des actes RR, correcte application de la méthodologie de minutage, corrects identification et traitement analytique des activités autres que RR réalisées, présence de stagiaires …
- **Pour les GME** : charges directes, charges cliniques, charges SAMT, de SAMT PRR, de SAMT MRR, d'activités SPE SSR, charges de LGG

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 (DIM, pharmacie, RH…) et les services cliniques et rééducation concernés

Ajout des documents permettant une analyse des coûts des GME :

- **Doc 9 : Coûts décomposés par GME**
- **Doc 10 : Coûts décomposés détaillés par GME**

- **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/

- Espace Documentaire > Sanitaire > [AAAA]> Etablissement

Le superviseur intègre ces fichiers dans la fiche navette.

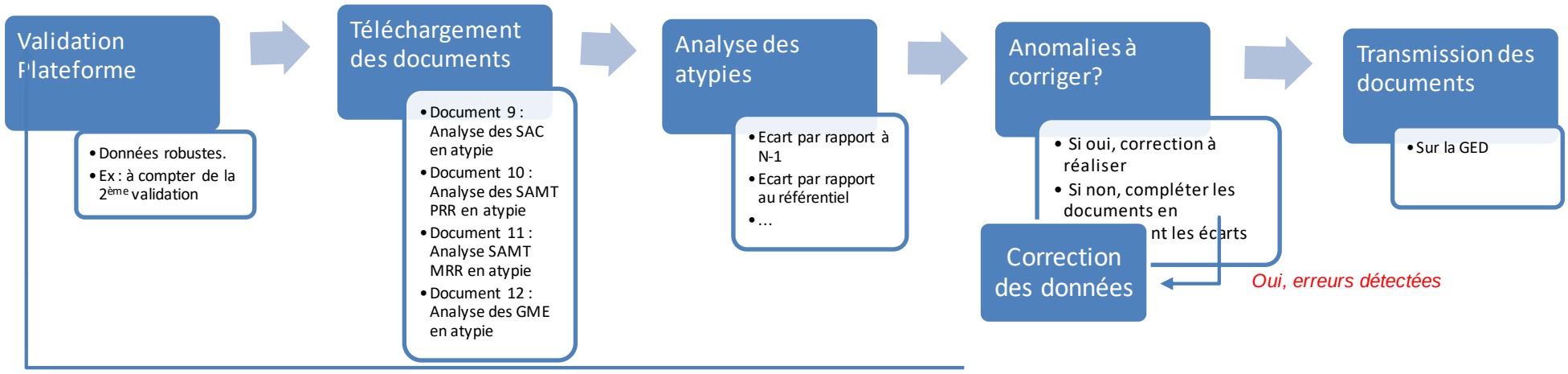
Plusieurs versions de documents d'analyse d'atypie pourront être produites au cours de la campagne. Des variations peuvent être constatées d'une validation à l'autre :

- 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 :**


Validation Plateforme
• Données robustes.
• Ex : à compter de la 2ème validation
Téléchargement des documents
• Document 9 : Analyse des SAC en atypie
• Document 10 : Analyse des SAMT PRR en atypie
• Document 11 : Analyse SAMT MRR en atypie
• Document 12 : Analyse des GME en atypie
Analyse des atypies
• Ecart par rapport à N-1
• Ecart par rapport au référentiel
• …
Anomalies à corriger?
Non, écarts justifiés
• Si oui, correction à réaliser
• Si non, compléter les documents en
nt les écarts
Correction des données
Oui, erreurs détectées
Transmission des documents
• Sur la GED

27. Saisie des comptes #603 de variation de stocks

1.Préambule – Modification du Plan Comptable (PC) et de l'onglet 2-PC d'ARCAnH.

Jusqu'à l'ENC 2018, seules les consommations étaient demandées : les soldes des comptes #601, #602 et #607 d'achats stockés au PC comprenaient les variations de stocks afférentes (#603) ; les comptes #603 n'étant pas renseignés dans le PC ENC-RTC ;

Au niveau du RTC, les soldes détaillés des comptes de variations de stocks étaient intégrés au PC ENC-RTC conformément au CRP (ou à la balance générale des comptes).

A partir de la campagne ENC 2019, dans l'ENC (et le RTC), les comptes #603 sont détaillées dans le Plan Comptable (PC).

2.Rappel des principes de base de comptabilisation des stocks

Stock initial + 602 achats stockés – Sorties de stock = Stock final

Stock final – Stock initial = 603 Variation du stock

- Si #603 Variation du stock <0 => #603 Variation du stock est débiteur (solde en charges)
- Si #603 Variation du stock >0 => #603 Variation du stock est créditeur (solde en produits ou négatif en charges)

Exemple :

produits	Stock initial	#602 achats stockés	Sorties de stock ou consommation	Stock final	Variation de stocks	solde du #603 au compte de résultat
produit 1	100	200	210	90	-10	10 au débit
produit 2	100	500	450	150	50	50 au crédit

#602 achats stockés - Variation du stock = Sorties de stock

La sortie de stock représente la consommation de l'exercice.

En comptabilité analytique, les établissements procèdent parfois par l'élimination des comptes #602 et #6032 (#607 et #6037) de la balance des comptes, au profit de l'utilisation des sorties de stocks en €uros de la balance des stocks par famille de produits (**comptes d'achats avec suffixe 9**) et par section analytique. Dans ce cas, il convient de s'assurer de l'équation :

#602 achats stockés + #603 Variation du stock = #9 Sorties de stock

3.Correspondance des suffixes des comptes d'achats et de variation de stocks

A chaque N° compte #601, #602 ou #607 d'achats stockés correspondent un compte unique #603 de variation d'achats stockés (cf. tableau suivant). **Le N° #603 utilisé doit être en parfaite correspondance.** *Exemple : Compte 6011 Achats stockés de matières premières... & le compte 60311 Variation des stocks de matières premières..*

Compte	Intitulé du compte d'achats stockés	Compte	Intitulé du compte de variation de stocks
6011	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère médical et pharmaceutique	60311	Variation des stocks de matières premières ou fournitures à caractère médical ou pharmaceutique
6012	Consommations d'achats stockés de matières premières et fournitures à caractère hôtelier et général	60312	Variation des stocks de matières premières ou fournitures à caractère hôtelier et général
60211	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	603211	Variation de stocks : Spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS
60212	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques avec AMM inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	603212	Variation des stocks : Spécialités pharmaceutiques avec AMM inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS
60213	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques sous ATU	603213	Variation des stocks : Spécialités pharmaceutiques sous ATU
60215PSL	Achats stockés : Produits sanguins labiles	603215PSL	Variation des stocks : Produits sanguins labiles
60215HPSL	Achats stockés : Produits sanguins hors produits sanguins labiles	603215HPSL	Variation des stocks : Produits sanguins hors produits sanguins labiles
60216	Achats stockés : Fluides et gaz médicaux	603216	Variation des stocks : Fluides et gaz médicaux
60217	Achats stockés : Produits de base	603217	Variation des stocks : Produits de base
60218SP	Achats stockés : Autres produits pharmaceutiques	603218SP	Variation des stocks : Autres produits pharmaceutiques
60218CM	Achats stockés : Autres produits à usage médical	603218CM	Variation des stocks : Autres produits à usage médical
…/…			
602668	Achats stockés : Autres fournitures hôtelières	6032668	Variation des stocks : Autres fournitures hôtelières
60268	Achats stockés : Autres fournitures consommables	603268	Variation des stocks : Autres fournitures consommables
6028	Achats stockés : Autres fournitures suivies en stocks	60328	Variation des stocks : Autres fournitures suivies en stocks
6071	Achats de marchandises à caractère médical et pharmaceutique	60371	Variation des stocks de marchandises à caractère médical et pharmaceutique
6072	Achats de marchandises à caractère hôtelier et général	60372	Variation des stocks de marchandises à caractère hôtelier et général

En l'absence de concordance, la résultante par compte (#602 achats stockés + #603 Variation de stock) serait erronée, pouvant avoir un impact sur la ventilation analytique de ce compte sur les sections.

Pour l'ENC, compte tenu du regroupement des comptes en postes de charges entre la phase 3 et la phase 4 d'ArcanH (SP, DMI, CM, etc.), **le détail des variations de stocks requis devra au moins être compatible avec ce niveau de regroupement.** *(Postes charges 3-SA ENC 2019 dans le fichier **Plan comptable ENC-RTC v2019 _V2**).*

Exemple :

				Transcodage en PC	Phase 3	
	Compte	**Intitulé du compte de la balance Etablissement**	**Solde**	**Comptes du PC ArcanH**	**Poste de charges de regroupement**	
	60211000	Spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	500	60211	SP	
	60212000	Spécialités pharmaceutiques avec AMM inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	200	60212	SP FES	
	60213000	Spécialités pharmaceutiques sous ATU	150	60213	SP ATU	
	60321100	Variation des stocks de médicaments NFES	130	603211	SP	(a)
	60321200	Variation des stocks de médicaments FES	-40	603212	SP FES	
		Charges de l'exercice	940			
RESULTANTE PHASE 3 - ARCANH						
SP	= 60211+603211	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	630	(b) Charges erronées		
SP FES	= 60212 + 603212	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques avec AMM inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	160	Charges correctes		
SP ATU	= 60213	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques sous ATU	150	(b) Charges erronées		
		Charges de l'exercice	940			

(a) La variation des stocks 603211 regroupe les SP hors FES dont SP sous ATU. Il n'y a pas de détail par compte. Or, les postes de regroupement sont distincts entre SP et SP ATU.

(b) La résultante en Phase 3 est erronée pour les postes SP et SP ATU compte tenu du regroupement de la variation de stocks en un seul compte (a).

Si l'établissement ne dispose pas du détail de la variation par poste SP et SP ATU (ni dans la balance des comptes, ni extra-comptablement dans l'inventaire en €), il n'y aura pas de retraitement possible. L'impact portera potentiellement sur la ventilation sur les sections, et au final sur la décomposition des coûts des GHM en MCO, GME en SSR et GHPC en HAD.

Si l'établissement dispose du détail de la variation par poste SP et SP ATU, il devra retraiter le solde du compte #603211 en #603211 et #603213, via la colonne retraitement du PC ArcanH

4.Résumé du traitement

<table>
<tr><th>Cas</th><th>Saisie des comptes #601/#602/#607 au PC ArcanH</th><th>Contrôles à réaliser par l'établissement</th><th colspan="3">Résultat du contrôle</th><th>Traitement</th><th>Impact</th></tr>
<tr><td rowspan="2">1</td><td rowspan="2">Utilisation de la balance générale des comptes de l'établissement qui comprend les comptes #601/#602/#607 et #603 de variation de stocks</td><td rowspan="2">Concordance exacte entre les comptes d'achats stockés #601, #602 et #607 et les comptes #603 afférents ?

Il y a autant de comptes #603x que de comptes #601, #602 et #607.</td><td colspan="3">OUI</td><td>Saisir les soldes de la balance dans les comptes #603 appropriés du nouveau PC ArcanH.</td><td rowspan="2">Pas d'impact sur le traitement</td></tr>
<tr><td>NON</td><td>Peut-on disposer d'un détail des variations de stocks par poste de regroupement de la phase 3 arcanH (*) ?
Les comptes #603 de la balance sont <u>au moins</u> au niveau du détail postes de charges de regroupement ou bien,
L'inventaire physique des stocks peut-il être utilisé pour obtenir un détail au niveau des postes de charges de regroupement ?</td><td>OUI</td><td>Retraiter les comptes #603 de la balance générale (via la colonne retraitement PC) en utilisant le détail des variations de stocks selon les postes de charges de regroupement.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Utilisation de la balance des sorties de stocks par section analytique pour la saisie du PC ArcanH</td><td>Somme des soldes des comptes d'achats stockés #601, #602 et #607 + #603 de la balance des comptes correspond à la somme des sorties de stocks de la balance des stocks (budget principal).</td><td colspan="3">Transmettre la balance de sorties des stocks à votre superviseur</td><td>Pas de changement par rapport à l'ENC 2018. Dans le PC ArcanH, on saisit le solde (sorties de stocks) en comptes d'achats stockés #601, #602 et #607, <u>SANS UTILISER</u> les nouveaux comptes #603 du PC ArcanH.</td><td>Pas d'impact sur le traitement</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>NON</td><td>Pas de retraitement possible.

Comment était traité ce problème dans les ENC antérieures ?</td><td>Evaluer l'impact sur le traitement</td></tr>
</table>

28. 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]

29. 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.

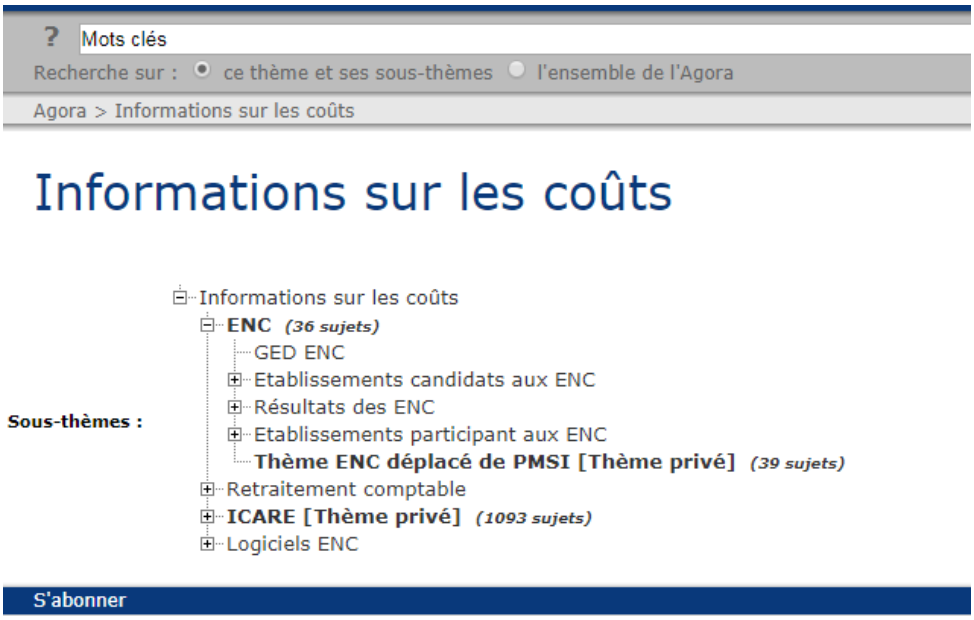
Questions techniques

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.



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