

ENC MCO 2022

Module 1 – Autocontrôle L'essentiel des TDC ARCAⁿH et ARAMIS

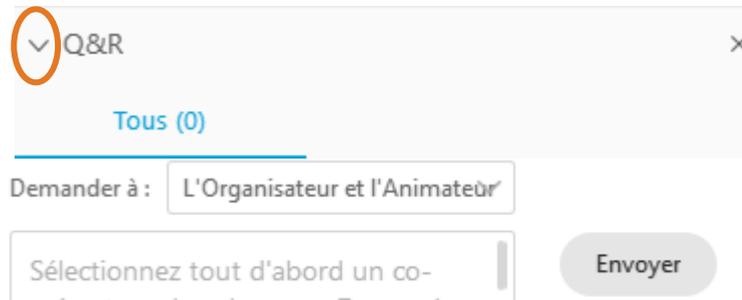
Webinaire
16 mai 2023

Fonctionnement de la conférence

- Vous pourrez voir l'écran et entendre les animateurs (connexion à l'audio obligatoire au 01 70 91 86 46 ou directement via votre ordinateur)
- **Vous ne pourrez pas parler** (microphones désactivés) mais vous pourrez poser vos questions par écrit via **le module questions/réponses (Q&R)** (en haut à droite de l'écran)



- Pour y accéder, cliquez sur la **flèche** afin d'afficher, en bas à droite de l'écran, la boîte de dialogue vous permettant d'envoyer vos messages à « L'organisateur et l'animateur »



- Cette web conférence est enregistrée



Objectifs des sessions sur les TDC et points méthodologiques en 3 webinaires

- Module 1 : Appropriation des TDC ➡ **Réaliser son autocontrôle en V1**
- Module 2 : Analyse des résultats de coûts ➡ **Analyses via les TDC et la base de coûts**
- Module 3 : Retour des erreurs méthodologiques et leur résolution ➡ **Améliorer / Corriger ses données en V1+n**



Support et Enregistrement disponibles sur :

<https://www.atih.sante.fr/enc-mco-donnees-2022>

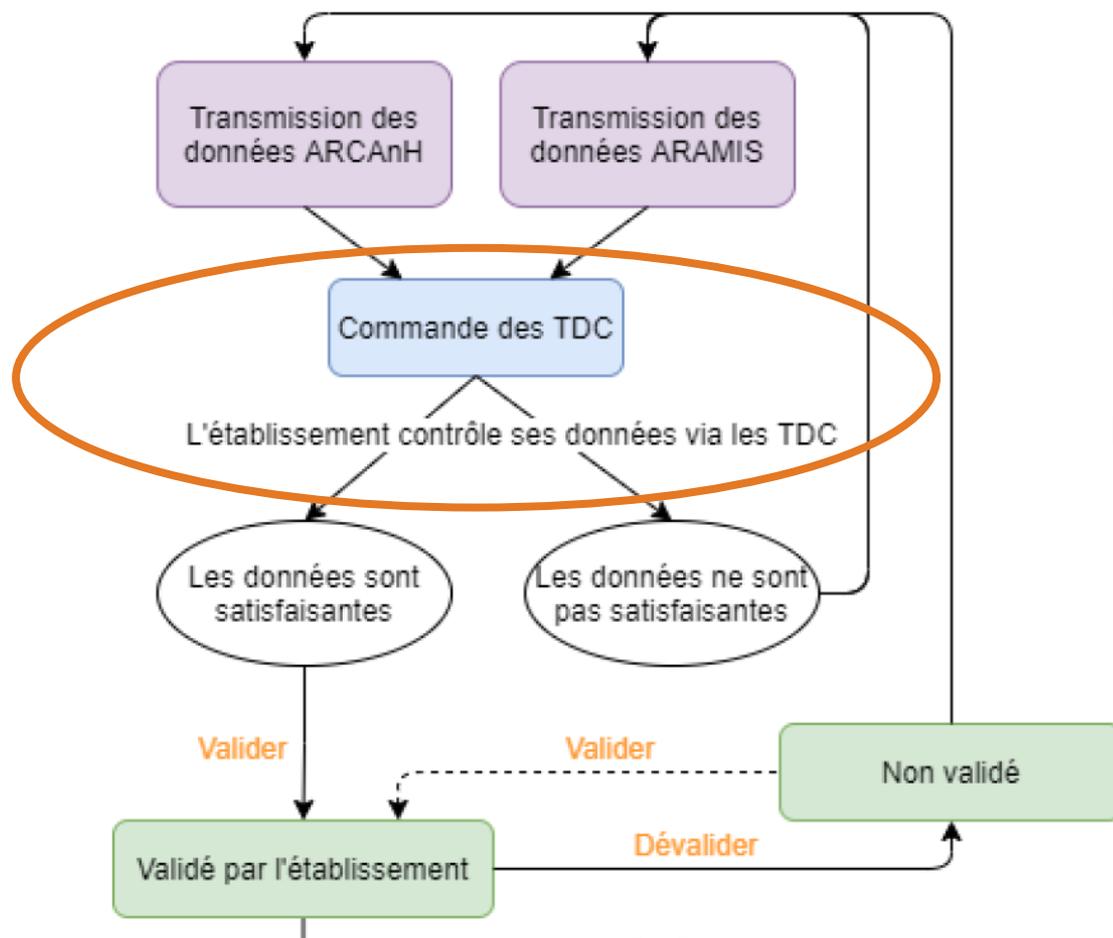
SOMMAIRE Module 1

- **Rappel du processus**
- **Contrôle du découpage analytique**
- **Contrôles liés aux données ARCAⁿH**
- **Contrôles liés aux données ARAMIS**
- **Contrôles de cohérence des données d'activité**

SOMMAIRE Module 1

- **Rappel du processus**
 - **Accéder aux tableaux de contrôle (TDC)**
 - **Liste des tableaux de contrôle**
 - **Guide de lecture des TDC**
- Contrôle du découpage analytique
- Contrôles liés aux données ARCAⁿH
- Contrôles liés aux données ARAMIS
- contrôles de cohérence des données d'activité

Rappel du processus



En V1



A chaque nouvelle validation V1+n



Autocontrôle AVANT de valider

Ressources documentaires

Accès rapide

- [Documentation ENC MCO 2022](#)
- [Documentation ENC SSR 2022](#)
- [Documentation ENC HAD 2022](#)
- [Les logiciels ARCAh, ARAMIS et VisualENC](#)

Les webinaires des 2 précédentes campagnes sont accessibles sur les documentations 2021 et 2020

Ressources documentaires

Webinaires d'information aux outils de l'ENC

Thématiques	Liens vidéos
Lancement de la campagne ENC	Vidéo
Tutoriels ENC	Lien vers la page internet

Tutoriels vidéo ENC

21/12/2022

ARCAAnH

Phases à réaliser dans le logiciel

21/12/2022

Présentation

Les grandes étapes, le dispositif technique et le calendrier de l'ENC

21/03/2022

ARAMIS

Présentation du logiciel et des phases à réaliser

ARCAAnH

Vous trouverez les tutoriels suivants sur le logiciel ARCAAnH :

1. Réaliser la phase d'identification : première étape nécessa

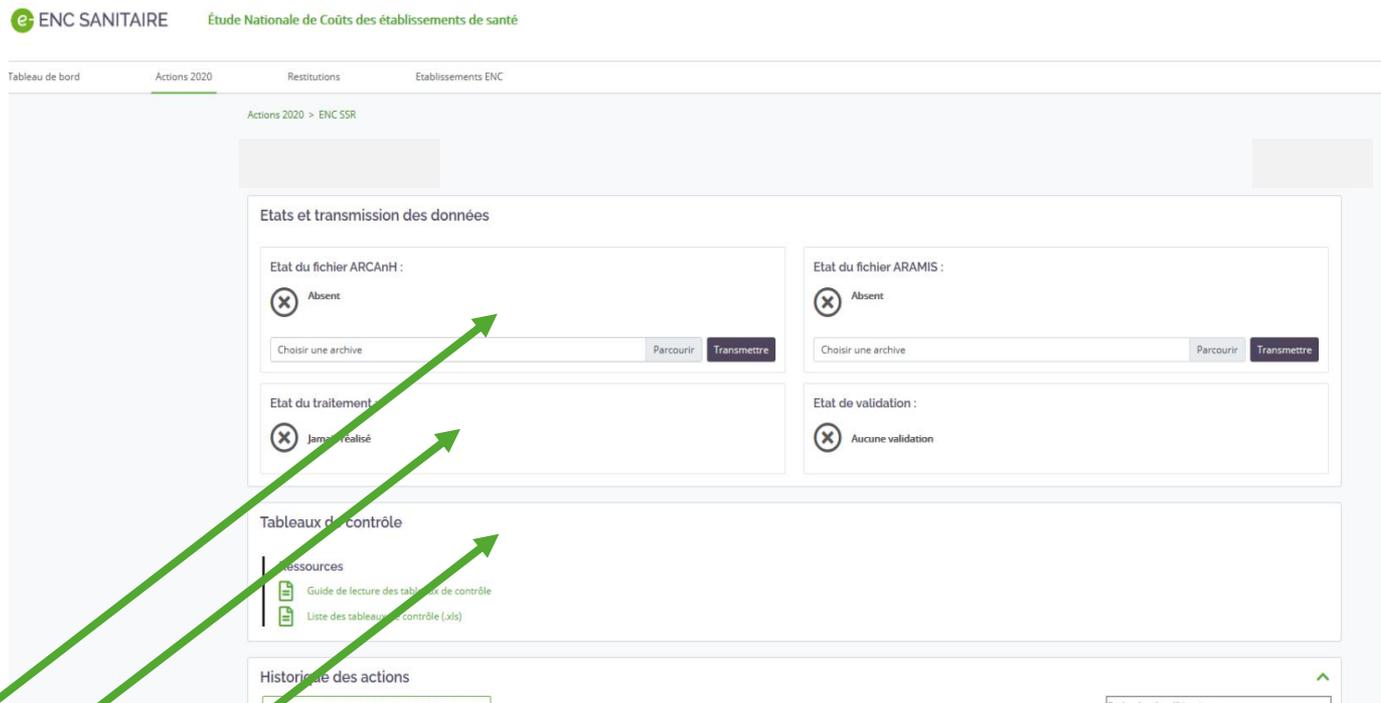


2. L'import du compte financier (CF) dans ARCAAnH : démon l'import, en synthèse



Rappel du processus Accéder aux tableaux de contrôle (TDC)

- Sur la plateforme e-ENC, la page action permet de :



- Transmettre les données ARCANH et ARAMIS
- **Commander les traitements** qui génèrent les tableaux de contrôles et la base de coût en cours de campagne
- **Accéder aux tableaux de contrôle**

Rappel du processus

Accéder aux tableaux de contrôle (TDC)

- Cet item est visible par tous les rôles quand le traitement a réussi :

Tableaux de contrôle

générés le 29/01/2021 à 12:11

[Télécharger la liste des tableaux \(.xls\)](#) [Télécharger tous les tableaux et documents \(.zip\)](#) [Voir les tableaux en html](#)

Ressources

-  Guides de lecture des tableaux de contrôle

RUBRIQUE 1 : 1ère étape de validation	▼
RUBRIQUE 2 : Données PMSI	▲
RUBRIQUE 3: Recueil au séjour et Coût des sections	▲
RUBRIQUE 4 : Coût des séjours et Synthèse	▲

- Possibilité de développer/réduire chaque rubrique des TDC en cliquant sur la flèche à droite de chaque titre de rubrique.
- Plusieurs possibilités de consultation/extraction des tableaux de contrôles : TDC individuel , en téléchargement intégral (zip) et/ou sous excel grâce au dernier document de la dernière rubrique.

Rappel du processus

Liste des tableaux de contrôle

- Disponible sur la plateforme e-ENC
- 6 rubriques de contrôle (doc et TDC)

○ Etude des rubriques 1&2 dans ce module

Les TDC reprennent l'ensemble des contrôles embarqués dans les logiciels ARCAh et ARAMIS

- Les rubriques 3, 4 et 5 seront étudiées en modules 2 et 3
- La rubrique 6 comprend l'ensemble des TDC sous format Excel

Liste des TDC
RUBRIQUE 1 : 1ère étape de validation
Doc 1 : Classeur ARCAh
Doc 2 : Comparaison des codes analytiques N-1 et N
Doc 3 : Détail de la correspondance
Tableaux 0 : Synthèse des SAC et SAMT
Tableaux 1 : Points à valider ARCAh
Tableaux 1.7 : Classeur comparatif ARCAh N / N-1
Tableaux 2 : Points à valider ARAMIS
Doc 4 : Rapport d'atypies lissu des fichiers ARAMIS
Doc 5 : Rapport d'atypies liées aux durées de séjour issus d'ARAMIS
RUBRIQUE 2 : Données PMSI
Tableaux 3 : Groupage des RSA
Tableaux 4 : Séjours atypiques
Tableaux sur les charges suivies au séjour : permet de vérifier la concordance entre les charges transmises dans ARAMIS et certaines informations se trouvant dans les RSA des données PMSI
Doc 6 : Fichier de construction des ICR
RUBRIQUE 3 : Recueil au séjour et coûts des sections
Tableaux 5 : Dépenses totales, exhaustivité et coût des UO pour les SAC
Doc 7 : Synthèse des SAC
Doc 8 : Analyse des SAC en atypie
Tableaux 6 : Dépenses totales, exhaustivité et coût des UO pour les SAMT
Doc 9 : Synthèse des SAMT
Doc 10 : Analyse des SAMT en atypie
Tableaux 7 : Dialyse
Tableaux 8 : Coût des UO des sections de LM, LGG et de structure
Doc 11 : Analyse des SA LM et LGG en atypie
Tableaux 9 : SIIPS
Tableaux 10 : Immobilisations
RUBRIQUE 4 : Coûts des séjours
Tableaux 11 : Coût des GHM
Doc 12 : Coûts décomposés et consommation d'UO des SAMT par GHM
Doc 13 : Coûts décomposés détaillés par GHM
Doc 14 : GHM observés par SA
Doc 15 : Analyse des GHM en atypie
Doc 16 : Fiche synthétique des coûts de dialyse
RUBRIQUE 5 : Coûts des consultations
Tableaux 12 : Activité et dépenses des consultations MCO
RUBRIQUE 6 : Ensemble des tableaux de contrôle
Doc 17 : Ensemble des tableaux de contrôles (en Excel)

Rappel du processus Guide de lecture des TDC

- Accessible sur la plateforme e-ENC dans la rubrique des TDC
- Lien présent sur chaque TDC (html).
- Un détail pour chaque TDC

objectif du contrôle

point de contrôle (Point Focus)

actions correctives préconisées en cas
 d'anomalie

Tableau 1.1.3 : SAC ajoutées et supprimées par rapport à N-1

N° des SA modifiées par rapport à N-1	Libellé des SA	Statut : Ajoutée / Supprimée par rapport à N-1
SAC X		Ajoutée
SAC Y		Ajoutée
SAC Z		Supprimée

Sont concernées :

MCO : SAC

SSR : SAC

HAD : SA intervenants HAD

Objectif :

Valider les changements de découpage analytique par rapport à l'année précédente.

S'il n'y a pas d'écart, le tableau indique « Pas d'écart constaté entre N et N-1 ».

Si l'établissement est nouveau, le tableau indique « Non concerné pour cette première année d'étude ».

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues du paramétrage des SA d'ARCAhN et N-1.

Action :

L'établissement doit justifier tout changement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision. C'est aussi le moyen pour le superviseur de vérifier que les recommandations concernant le découpage faites l'année précédente ont bien été mises en œuvre.

- Signalement des anomalies/atypies en toutes lettres (à vérifier, à corriger) ou (la plupart du temps) surlignées en orange ou jaune.

SOMMAIRE Module 1

- Rappel du processus
- **Contrôle du découpage analytique**
- Contrôles liés aux données ARCAⁿH
- Contrôles liés aux données ARAMIS
- Contrôles de cohérence des données d'activité

Découpage analytique

○ Objectifs

- Homogénéité des données dans la construction des coûts unitaires de l'échantillon (dont distinction SAC HdJ ou séances et SAC HC).
- Description de l'activité – être fin et précis – mais l'exactitude doit primer sur la finesse (= la section représente une unité de moyens clairement identifiables sans clés de répartition sauf particularités à expliquer)
- Pour les SAC, la finesse de la description est dépendante des UM du PMSI (lien UM-SAC)

Le découpage analytique est paramétré dans le logiciel ARCAAnH puis importé dans le logiciel ARAMIS

Découpage analytique

TDC 2.0 Comparaison de la correspondance UM-SA entre 2022 et 2021

UM	SA	Libellé de la SA 2022	Libellé de la SA 2021	Observation
0010	93331490	Réanimation polyvalente adulte (médecine et chirurgie)	Réanimation polyvalente adulte (médecine et chirurgie)	Ok
021D	93411190	Médecine générale non orientée ou spéc indiff	Médecine générale non orientée ou spéc indiff	Ok
021E	93411190		Médecine générale non orientée ou spéc indiff	A vérifier
HDJM	934112	Médecine générale avec fréquentation particulière HDJ	Médecine générale	Ok
0025	93412	Pédiatrie	Pédiatrie	Ok
NN25	9341415	Néonatalogie	Néonatalogie	Ok
010S	934141690	SC polyvalente (médicale + chirurgicale)	SC polyvalente (médicale + chirurgicale)	Ok
UHCD	934151	Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD) Adulte - Structure des Urgences Décret 2006-577	Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD)	Ok
0011	9342111	Chirurgie géné et spéc indiff - unité mutualisée		A vérifier
0012	9342111	Chirurgie géné et spéc indiff - unité mutualisée		A vérifier
0123	9342111	Chirurgie géné et spéc indiff - unité mutualisée		A vérifier
0011	934211190		Chirurgie géné et spéc indiff - unité mutualisée	A vérifier
0012	934211190		Chirurgie géné et spéc indiff - unité mutualisée	A vérifier
HGYN	9342499	Unité de chirurgie ambulatoire UCA	Unité de chirurgie ambulatoire UCA	Ok
HJVA	9342499	Unité de chirurgie ambulatoire UCA		A vérifier
0015	9343111	Obstétrique avec possibilités chirurgicales	Obstétrique avec possibilités chirurgicales	Ok

Une SAC peut regrouper plusieurs UM
 Dont une nouvelle UM en 2022

Suppression de suffixe -90 sans correspondance avec N-1

Découpage analytique

○ TDC 1.1.1 SA figurant dans ARCAH mais pas dans ARAMIS

- SAMT : Pas d'UO déclarées dans le fichier ARAMIS correspondant à la nature d'UO déclarée : - soit UO non déclarée sur ces SAMT en **fichier 3 ou 4**, - soit UO déclarées dans le fichier ne correspondant pas à la nature d'UO *Cas le plus fréquent : nature d'UO déclarée en « valorisation_euro » (fichier 4 attendu) alors que suivi réalisé en montant en **fichier 7***

○ TDC 1.1.2 SA figurant dans ARAMIS mais pas dans ARCAH

= Utilisation d'une SA non paramétrée dans ARCAH dans un fichier ARAMIS

.
Erreurs les plus fréquentes : erreur de code, inversion de chiffres, une SAMT supprimée dans ARCAH est encore renseignée dans ARAMIS

Découpage analytique

- Doc 2 (finess.annee.encmco.00adnd.txt) : Comparaison des codes analytiques N-1 et N – Les évolutions apparaissent en **jaune**

Code 2021	Libellé 2021	Code 2022	Libellé 2022	Commentaires superviseurs
93252	Echographie	932521	Echocardiologie	Une même SAMT 2021 est mise en correspondance avec 2 SAMT 2022 => pas de correspondance en TDC 6
93252	Echographie	932523	Echographie obstétrique	
93284	Explorations fonctionnelles digestives	93246	Bloc dédié endoscopie	Changement de code analytique d'une SAMT => correspondance en TDC 6 seuls les code et libellé 2022 apparaitront en TDC
NC	Non Concerné	932414	Bloc Soins externes/ Petite chirurgie	Nouvelle SAMT 2022 sans correspondance avec 2021

Découpage analytique

- **Respecter également la finesse de découpage attendu des LM et LGG, dont :**
 - LGG SALP :
 - Déclarer la LGG SALP crèche même quand celle-ci est sous-traitée (locations de berceaux)
 - Pas de section dédiée aux indemnités non récurrentes (rupture conventionnelle, retraite, licenciement) qui restent à ventiler sur la LGG SALP hors CLM, CLD
 - Attention à ventiler correctement les charges de logistique générale
 - LGG SACG : Direction générale, finance-comptabilité, gestion économique, accueil central, etc.
 - LGG AGM : Création et gestion des dossiers administratifs (pré-admission, sorties, ...), facturation et recouvrement, etc.
- ➔ Les personnels affectés à plusieurs activités sont à répartir sur les différentes logistiques, sur la base des temps connus ou à estimer, lors d'enquêtes annuelles par exemple.

Découpage analytique

○ Mode de fonctionnement des sections en LM et LGG

○ Paramétrage en sous-traitance :

- Les activités sont parfois réalisées en tout ou partie par des prestataires extérieurs mais cela n'implique pas que la section soit paramétrée en totalement ou partiellement sous-traitée
- La notion « totalement sous-traitée » ou « partiellement sous-traitée » porte sur le process de logistique et non le budget qu'elle gère

Exemples :

- *La maintenance des équipements de bloc opératoire ne doit pas conduire à paramétrer la LM GB en sous-traitance.*
- *l'entretien des espaces verts confié à un prestataire ne doit pas conduire à paramétrer la LGG EM en sous-traitance.*
- *L'externalisation de la réalisation du bilan à un expert comptable ne doit pas conduire à paramétrer la LGG SACG en sous-traitance.*

○ Paramétrage en groupement :

- A renseigner lorsqu'au moins une part de la prestation est assurée par un groupement dont est membre l'établissement
(dont GHT pour les états publics et prestations groupe pour les états privés)

SOMMAIRE Module 1

- Rappel du processus
- Découpage analytique
- **Contrôles liés aux données ARCAⁿH**
 - Indicateurs de la feuille Contrôles
 - Onglet 1-DA
 - Onglet ETPR
 - Onglet 2-PC
 - Onglet 3-SA
 - Onglet 5-C_Ind
 - Suivi au séjour ARAMIS et onglet 6-cd
 - Onglets 7
- **Contrôles liés aux données ARAMIS**
- **Contrôles de cohérence des données d'activité**

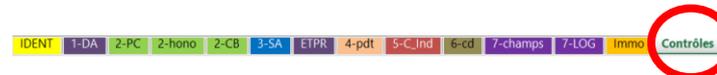
Contrôles liés aux données ARCAH

- TDC 1.2.1 : Indicateurs de la feuille « Contrôles » d'ARCAH
- Objectif : Visualiser le résultat de tous les contrôles embarqués dans le classeur

Nom du contrôle	Descriptif du contrôle	Résultat du contrôle
ETPR : C2	Etbs ayant des SA SSR : contrôles sur les données des ETPR	A corriger
ETPR : C6	Contrôle de cohérence : présence simultanée de charges et d'ETPR	A compléter
3-SA : C3	Il y a des montants négatifs dans cette phase en comptes de charges	A vérifier
6-cd : C2	Il y a des soldes négatifs dans cette phase NB : Apporter une correction ou une justification obligatoire	A vérifier
7-LOG : C3	Des charges de produits médicaux ont été rajoutées en compte de tiers. Ces montants doivent être ajoutés à la base de calcul de la clé de répartition - euros de charges de dépenses médicales gérées par la pharmacie dans les onglets 7	A vérifier

Ce TDC est présent en cas d'anomalie détectée

Tous les résultats des contrôles affichés en onglet Contrôles du classeur ARCAH.



Onglet sur lequel porte le contrôle

Résultat : Tous les indicateurs doivent être OK ou « A vérifier ». Les indicateurs qui ne sont pas à « OK » sont présentés dans ce tableau.

⇒ Correction (ou vérification) directement sur l'onglet concerné en fonction du descriptif

Onglet 1-DA Informations concernant les SAC

- Informations renseignées en onglet 1-DA : **données de capacité** (nbre de lits – nbre de journées lits d'ouverture – nombre d'entrées en MCO)
- **Objectif** : mettre en perspective les données d'activité
- **Contrôle embarqué** : si l'une des 3 informations n'est pas complétée, une mention « à compléter » apparaît en zone « contrôle » de l'onglet DA

Données		Données globales	Sections d'analyse cliniques MCO	Sections d'analyse cliniques MCO
			Réanimation Médicale et polyvalente	Réanimation polyvalente adulte
Mode de prise en charge		donnees_globales	93331	933314
Type de SAMT			Hospitalisation complète	Hospitalisation complète
Mode de fonctionnement				
Capacité				
Nombre d'entrées	nb_ent			79
Nombre de journées lits d'ouverture	nb_jouv			875
Nombre de lits installés ou places	nb_lit	793		3
Nombre moyen de patients par jour en HAD	nb_patients	80		
Nombre de séjours réalisés en HAD	nb_sejours			
Nombre de journées réalisées en HAD	nb_journees			
Nombre de sous-séquences	nb_ss_seq			
Contrôles				
Contrôles sur la capacité		à compléter	OK	
Contrôles sur les LIO MCO				
Contrôles sur les LIO de SSR				
Contrôles sur les LIO HAD				
Contrôles sur les surfaces (remplissage facultatif)		OK	OK	
Report contrôle ICR				
Report contrôle intervenants				
Contrôles sur le nombre de journées lits d'ouverture				OK

Contrôles de cohérence

Ces contrôles permettent de repérer certaines incohérences méthodologiques mais ne peuvent suffire à garantir la qualité des données

Nom du contrôle	Descriptif du contrôle	Résultat du contrôle	Zone de saisie
1- ETPR : contrôles sur les ETPR			
ETPR : C1	Etbls ayant des SAC MCO : contrôles sur les données des ETPR	OK	
ETPR : C2	Etbls ayant des SA SSR : contrôles sur les données des ETPR	OK	
ETPR : C3	Etbls ayant des SA HAD : contrôles sur les données des ETPR	OK	
ETPR : C4	Etbls ayant des SAMT : contrôles sur les données des ETPR	OK	
ETPR : C5	Etbls HAD : ayant des intervenants mis à disposition suivis en minutes : contrôle sur les données des ETP	OK	
ETPR : C6	Contrôle de cohérence : présence simultanée de charges et d'ETPR	OK	
1- DA Données administratives			
DA : C1	Etbls ayant des SAC MCO : contrôles sur les données de capacités	A vérifier	
DA : C2	Etbls ayant des SA SSR : contrôles sur les données de capacités	OK	
DA : C3	Etbls ayant des SA SSR : contrôles sur les données des UO de SSR	OK	
DA : C4	Etbls ayant des SA HAD : contrôles sur les données des intervenants	OK	

Onglet 1-DA Informations concernant les SAC

- **Contrôle embarqué** : si le nombre de journées théoriques par lit est **supérieur à 365** une mention « à vérifier » apparaît en zone « contrôle » de l'onglet DA

Données	Données globales	Sections d'analyse cliniques MCO	Sections d'analyse cliniques MCO	Sections cliniques
		Réanimation Médicale et polyvalente	Réanimation polyvalente adulte	Médecine
	donnees_globales	93331	933314	9341

Capacité			
Nombre d'entrées	nb_ent		97
Nombre de journées lits d'ouverture	nb_jouv	1 500	875
Nombre de lits installés ou places	nb_lit	796	3
Nombre moyen de patients par jour en HAD	nb_patients	80	
Nombre de séjours réalisés en HAD	nb_sejours		
Nombre de journées réalisées en HAD	nb_journees		
Nombre de sous-séquences	nb_ss_seq		

500 jours par lit

Contrôles					
Contrôles sur la capacité			OK	OK	OK
Contrôles sur les UO MCO					
Contrôles sur les UO de SSR					
Contrôles sur les UO HAD					
Contrôles sur les surfaces (remplissage facultatif)			OK	OK	OK
Report contrôle ICR					
Report contrôle intervenants					
Contrôles sur le nombre de journées lits d'ouverture			A vérifier	OK	OK

Contrôles de cohérence

Ces contrôles permettent de repérer certaines incohérences méthodologiques mais ne peuvent suffire à garantir la qualité des données

Nom du contrôle	Descriptif du contrôle	Résultat du contrôle	Zone
1- ETPR : contrôles sur les ETPR			
ETPR : C1	Etbts ayant des SAC MCO : contrôles sur les données des ETPR	OK	
ETPR : C2	Etbts ayant des SA SSR : contrôles sur les données des ETPR	OK	
ETPR : C3	Etbts ayant des SA HAD : contrôles sur les données des ETPR	OK	
ETPR : C4	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des ETPR	OK	
ETPR : C5	Etbts HAD : ayant des intervenants mis à disposition suivis en minutes : contrôle sur les données des ETP	OK	
ETPR : C6	Contrôle de cohérence : présence simultanée de charges et d'ETPR	OK	
1- DA Données administratives			
DA : C1	Etbts ayant des SAC MCO : contrôles sur les données de capacités	OK	
DA : C2	Etbts ayant des SA SSR : contrôles sur les données de capacités	OK	
DA : C3	Etbts ayant des SA SSR : contrôles sur les données des UO de SSR	OK	
DA : C4	Etbts ayant des SA HAD : contrôles sur les données des intervenants	OK	
DA : C5MCO	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des UO	OK	
DA : C5SSR	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des UO	OK	
DA : C5HAD	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des UO	OK	
DA : C6	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des ICR	OK	
DA : C7	Etbts MCO : Contrôle sur les données de journées lits d'ouverture	A vérifier	
DA : C8	Etbts SSR : Contrôle sur les données de journées lits d'ouverture	OK	
DA : C9	Etbts MCO : Contrôle sur les UO de consultations MCO	OK	

Le nombre de jours par lit supérieur à 365 est justifié en **SAC d'obstétrique** pour tenir compte des journées berceaux. A défaut, le taux d'occupation de la SAC est faussé.

Onglet 1-DA Informations concernant les SAC

- Informations renseignées en onglet DA : **données de surfaces**
- **Contrôle embarqué** : si les m² ne sont pas renseignés une mention « à compléter » apparaît en zone « contrôle » de l'onglet DA

Attention : ces données de surfaces sont facultatives en champ MCO. Si elles sont renseignées, elles ne seront pas reportées en automatique dans les onglets 7.

Données	Données globales	Sections d'analyse cliniques MCO	Sections d'analyse cliniques MCO	S
		Réanimation Médicale et polyvalente	Réanimation polyvalente adulte	
	donnees_globales	93331	933314	
Données sur les surfaces				
m2 SDO/SHOB/SHON/surface plancher	m2			74
Contrôles				
Contrôles sur la capacité		OK	OK	C
Contrôles sur les UO MCO				
Contrôles sur les UO de SSR				
Contrôles sur les UO HAD				
Contrôles sur les surfaces (remplissage facultatif)		à compléter	OK	C
Report contrôle ICR				
Report contrôle intervenants				
Contrôles sur le nombre de journées lits d'ouverture		OK	OK	C

Nom du contrôle	Descriptif du contrôle	Résultat du contrôle	Zone
1- ETPR : contrôles sur les ETPR			
ETPR : C1	Etbtts ayant des SAC MCO : contrôles sur les données des ETPR	OK	
ETPR : C2	Etbtts ayant des SA SSR : contrôles sur les données des ETPR	OK	
ETPR : C3	Etbtts ayant des SA HAD : contrôles sur les données des ETPR	OK	
ETPR : C4	Etbtts ayant des SAMT : contrôles sur les données des ETPR	OK	
ETPR : C5	Etbtts HAD : ayant des intervenants mis à disposition suivis en minutes : contrôle sur les données des ETP	OK	
ETPR : C6	Contrôle de cohérence : présence simultanée de charges et d'ETPR	OK	
1- DA Données administratives			
DA : C1	Etbtts ayant des SAC MCO : contrôles sur les données de capacités	OK	
DA : C2	Etbtts ayant des SA SSR : contrôles sur les données de capacités	OK	
DA : C3	Etbtts ayant des SA SSR : contrôles sur les données des UO de SSR	OK	
DA : C4	Etbtts ayant des SA HAD : contrôles sur les données des intervenants	OK	
DA : C5MCO	Etbtts ayant des SAMT : contrôles sur les données des UO	OK	
DA : C5SSR	Etbtts ayant des SAMT : contrôles sur les données des UO	OK	
DA : C5HAD	Etbtts ayant des SAMT : contrôles sur les données des UO	OK	
DA : C6	Etbtts ayant des SAMT : contrôles sur les données des ICR	OK	
DA : C7	Etbtts MCO : Contrôle sur les données de journées lits d'ouverture	OK	
DA : C8	Etbtts SSR : Contrôle sur les données de journées lits d'ouverture	OK	
DA : C9	Etbtts MCO : Contrôle sur les UO de consultations MCO	OK	
DA : C10	Etbtts SSR : Contrôle sur les UO de consultations SSR	OK	
1-DA Données administratives : contrôles sur les surfaces (facultatif)			
DA : C15	Etbtts ayant des SAC MCO : contrôles sur les données des surfaces (facultatif)	A vérifier	
DA : C16	Etbtts ayant des SA SSR : contrôles sur les données des surfaces (facultatif)	OK	

Onglet 1-DA Informations concernant les SAC

Le rattachement des séjours aux SAC via le lien UM-SA ou le fichier 2 détermine le total des journées de chaque SAC.

Les charges rapportées au total de charge conduisent au calcul du coût journalier (ctj) de chaque SAC

○ TDC 5.2 Evolution de l'activité :

Données	Données globales	Sections d'analyse cliniques MCO	Sections d'analyse cliniques MCO	Sections d'analyse cliniques MCO	Sections d'analyse cliniques MCO
		Réanimation Médicale et polyvalente	Réanimation polyvalente adulte	Médecine générale	Pédiatrie différenciée par population
	donnees_globales	93331	933314	9341111	934121
Nombre d'entrées	nb_ent	97	79	926	1
Nombre de journées lits d'ouverture	nb_jouv	973	875	1 672	6
Nombre de lits installés ou places	nb_lit	796	3	3	5
Nombre moyen de patients par jour en HAD	nb_patients	80			
Nombre de séjours réalisés en HAD	nb_sejours				
Nombre de journées réalisées en HAD	nb_journees				
Nombre de sous-séquences	nb_ss_seq				

Tableau 5.2 : Evolution de l'activité des SAC entre 2019 et 2020

SAC	Libellé officiel	Libellé saisi	Mode de prise en charge	Nb de journées PMSI en 2020	Nb de journées PMSI en 2019	% d'évolution	Nb d'entrées en 2020	Nb d'entrées en 2019	% d'évolution	Nb de lits en 2020	Nb de lits en 2019	% d'évolution	Nb de journées- lits d'ouverture en 2020	Nb de journées- lits d'ouverture en 2019	% d'évolution	Nb de journées théoriques en 2020	Nb de journées théoriques en 2019
93331	Réanimation Médicale et polyvalente	Réanimation Médicale et polyvalente	HC	902	902	0.0	97	97	0.0	3	3	0.0	973	973	0.0	1 098	1 098
933314	Réanimation polyvalente	Réanimation polyvalente adulte	HC	604	604	0.0	79	79	0.0	3	2	50.0	875	875	0.0	1 098	732
9341111	Médecine générale	Médecine générale	HdJ-HDN	1 080	1 080	0.0	926	926	0.0	5	5	0.0	1 672	1 672	0.0	1 830	1 830
934121	Pédiatrie différenciée	Pédiatrie différenciée par population	HC	3 990	3 990	0.0	1 833	1 833	0.0	20	20	0.0	6 981	6 981	0.0	7 320	7 320

Nbre lits x 365

Onglet 1-DA Informations concernant les SAC

○ TDC 5.3 : évolution TO et DMS

- Taux de d'ouverture : journées théoriques rapportées au nbre de journées max (nbre de lits x 365)
- Taux d'occupation : journées réelles des SAC (issues du résultat du lien UM-SA) rapportées au nb de journées lits d'ouverture

Cohérence du
 nbre d'entrées
 de l'onglet DA

Tableau 5.3 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir de l'évolution du taux d'occupation et de la DMS

SAC	Libellé saisi	Mode de prise en charge	Rappel de l'évolution du coût journalier entre 2019 et 2020	Taux d'ouverture 2020	Taux d'ouverture 2019	Taux d'occupation 2020	Taux d'occupation 2019	% d'évolution	Taux d'occupation référence ENC	DMS 2020	DMS 2019	% d'évolution	DMS référence ENC
93331	Réanimation Médicale et polyvalente	HC	0.0	88.6	88.6	92.7	92.7	0.0	89.1	7.32	7.32	0.0	7.09
933314	Réanimation polyvalente adulte	HC	0.0	79.7	119.5	69.0	69.0	0.0	88.4	5.75	5.75	0.0	6.43
9341111	Médecine générale	HdJ-HDN	0.0	91.4	91.4	64.6	64.6	0.0	97.8	0.43	0.43	1.0	0.99
934121	Pédiatrie différenciée par population	HC	0.0	95.4	95.4	57.2	57.2	0.0	73.4	2.09	2.09	-0.1	3.03

Onglet 1-DA Informations concernant les SAMT

- Informations renseignées en paramétrage de la SA de l'onglet 1 DA
- **Nature d'UO** dépendante de la catégorie de SAMT qui induit l'usage d'un fichier ARAMIS précis.

○ SAMT sous-traitées	⇒	Montant_ST	⇒	Fichier 7
○ Laboratoire et ACP	⇒	B ou Valorisation_Euro	⇒	Fichier 4
○ Imagerie	⇒	ICR	⇒	Fichier 3
○ Bloc / EF / anesth	⇒	ICR	⇒	Fichier 3
Surcoût Robot		Passages		Fichier 3
○ Radiothérapie / dialyse	⇒	ICR	⇒	Fichier 3
○ SMUR	⇒	Nb minutes et ½ h	⇒	Fichier 3
○ Urgences	⇒	Nb passages	⇒	Fichier 3
○ Rééducation	⇒	AMK, Nb actes, Nb passages	⇒	Fichier 3



IMPORTANT : Ne pas confondre les natures d'UO Valorisation_Euro (UO métier) et Montant_ST (suivi en €)

Onglet 1-DA Informations concernant les SAMT

- Informations renseignées en onglet 1-DA : **Informations complémentaires sur ICR**
 - Médecin salarié / non salarié : 1 / 0
 - Version des ICR : version attendue = 2021 sur cette campagne

- Contrôle embarqué :

Données		Données globales	Laboratoire général	Laboratoire général 21	Anatomo-Cyto-Pathologie	Bloc opératoire central	Bloc Robot - C machine
			93231	9323121	93232	932411	93244
Type de SAMT			Non ambulatoire	Non concerné	Non ambulatoire	Non ambulatoire	Non ambulatoire
Mode de fonctionnement			Interne	Sous-Traitance	Interne	Interne	Interne
Nature de l'unité d'œuvre			B	Montant ST	Valorisation Euro	ICR	Passage
Nombre d'unités d'œuvre produites			13 167 252.75	259 605.76	5 756 531.71	4 421 547.00	413.00
Pour les séjours d'hospitalisation MCO	nbug_mco		9 327 734.99	135 095.00	361 547.27	902 783.00	187
Pour les consultations et soins externes MCO	nbug_cs_mco		3 195 799.18	88 998.93	1 737 872.03	80 692.00	
Pour les MIG (hors MERRI fixes)	nbug_mig		332 253.36	2 548.02	5 069.60	947.00	
Pour les séjours d'hospitalisation SSR	nbug_ssr		0.00	3 154.41	0.00	0.00	0
Pour les consultations et soins externes SSR	nbug_cs_ssr						
Pour les séjours HAD	nbug_had		3 883.41	0.00	39.20	0.00	0
Pour les séjours d'hospitalisation PSY	nbug_psy		244 801.68		787.27	632.00	
Pour les consultations et soins externes PSY	nbug_cs_psy		218.43		1 335.00		
Pour les comptes de résultats annexes (CRA)	nbug_ba		62 492.85		566.75	2 268.00	
Pour des patients hospitalisés à l'extérieur	nbug_patest				178 613.00		
Autres	nbug_aut		68.85	29 809.40	3 470 701.59	3 434 225.00	226
Informations complémentaires sur les ICR							
Avec médecins salariés ou non-salariés (1 = avec médecins salariés / 0 = sans médecins salariés)	med_sal						
Version des ICR (si UO = ICR)	num_version						
Contrôles sur le remplissage des ICR						INFOS ICR A REMPLIR	
Contrôles							
Contrôles sur la capacité							
Contrôles sur les UO MCO			OK	OK	OK	OK	OK
Contrôles sur les UO de SSR			OK	OK	OK	OK	OK
Contrôles sur les UO HAD			OK	OK	OK	OK	OK
Contrôles sur les surfaces (remplissage facultatif)			OK		OK	OK	OK
Report contrôle ICR			OK	OK	OK	A compléter	OK
Report contrôle intervenants							
Contrôles sur le nombre de journées lits d'ouverture							

- TDC : si ces informations ne sont pas complétées tous les TDC 4 ne seront pas calculés

Onglet 1-DA Informations concernant les SAMT

- Informations renseignées en onglet 1-DA : **Nombre d'UO produites au cours de l'exercice, réparties par type de bénéficiaires**
- **Contrôle embarqué** : vérification de la présence d'UO sur le champ de l'étude (ex. champ MCO/patient MCO)

Données	Données globales	Sections d'analyse	Sections d'analyse	Sections d'analyse	Sections d'analyse	Sections d'analyse	Sections d'analyse	Sections d'analyse
		médico-techniques	médico-techniques	médico-techniques	médico-techniques	médico-techniques	médico-techniques	médico-techniques
		Laboratoire général	Laboratoire général 21	Anatomo-Cyto-Pathologie	Bloc opératoire central	Bloc Robot - Coût machine	Radiostandard	Radiostandard - 21
	donnees_globales	93231	9323121	93232	932411	93244	932511	93251121
Type de SAMT		Non ambulatoire	Non concerné	Non ambulatoire	Non ambulatoire	Non ambulatoire	Non ambulatoire	Non concerné
Mode de fonctionnement		Interne	Sous-Traitance	Interne	Interne	Interne	Interne	Sous-Traitance
Nature de l'unité d'œuvre		B	Montant ST	Valorisation Eur	ICR	Passage	ICR	Montant ST
Nombre d'unités d'œuvre produites		13 167 252,75	259 605,76	5 756 531,77	3 518 764,00	413,00	3 024 686,00	484 499,66
Pour les séjours d'hospitalisation MCO	nbuo_mco	9 327 734,99	135 095,00	361 547,27	80 692,00	167,00	1 702 611,00	86 000,00
Pour les consultations et soins externes MCO	nbuo_cs_mco	3 195 799,18	88 998,93	1 737 872,04	947,00		444,00	914 892,55
Pour les MG (hors MERRI fixes)	nbuo_mig	332 253,36	2 548,02	5 069,60				
Pour les séjours d'hospitalisation SSR	nbuo_ssr	0,00	3 154,41	0,00	0,00	0,00	46 222,00	178 032,00
Pour les consultations et soins externes SSR	nbuo_cs_ssr							
Pour les séjours HAD	nbuo_had	3 883,41	0,00	39,20	0,00	0,00	0,00	0,00
Pour les séjours d'hospitalisation PSY	nbuo_psy	244 801,68		787,27	632,00			
Pour les consultations et soins externes PSY	nbuo_cs_psy	218,43		1 335,00				
Pour les comptes de résultats annexes (CRA)	nbuo_ba	62 492,85		566,75	2 268,00		282,00	
Pour des patients hospitalisés à l'extérieur	nbuo_gatest			178 613,00				
Autres	nbuo_aut	68,85	29 809,40	3 470 701,59	3 434 225,00	226,00	1 275 127,00	305 575,11
Informations complémentaires sur les ICR								
Avec médecins salariés ou non-salariés (1 = avec médecins salariés / 0 = sans médecins salariés)	med_sal					1		1
Version des ICR (si UO = ICR)	num_version					2021		2021
Contrôles sur le remplissage des ICR								

Contrôles de cohérence

Ces contrôles permettent de repérer certaines incohérences méthodologiques mais ne peuvent suffire à garantir la qualité des données

Nom du contrôle	Descriptif du contrôle	Résultat du contrôle
1- ETPR : contrôles sur les ETPR		
ETPR : C1	Etitbs ayant des SAC MCO : contrôles sur les données des ETPR	OK
ETPR : C2	Etitbs ayant des SA SSR : contrôles sur les données des ETPR	OK
ETPR : C3	Etitbs ayant des SA HAD : contrôles sur les données des ETPR	OK
ETPR : C4	Etitbs ayant des SAMT : contrôles sur les données des ETPR	OK
ETPR : C5	Etitbs HAD : ayant des intervenants mis à disposition suivis en minutes : contrôle sur les données des ETP	OK
ETPR : C6	Contrôle de cohérence : présence simultanée de charges et d'ETPR	OK
1- DA Données administratives		
DA : C1	Etitbs ayant des SAC MCO : contrôles sur les données de capacités	OK
DA : C2	Etitbs ayant des SA SSR : contrôles sur les données de capacités	OK
DA : C3	Etitbs ayant des SA SSR : contrôles sur les données des UO de SSR	OK
DA : C4	Etitbs ayant des SA HAD : contrôles sur les données des intervenants	OK
DA : C5MCO	Etitbs ayant des SAMT : contrôles sur les données des UO	OK
DA : C5SSR	Etitbs ayant des SAMT : contrôles sur les données des UO	OK
DA : C5HAD	Etitbs ayant des SAMT : contrôles sur les données des UO	OK
DA : C6	Etitbs ayant des SAMT : contrôles sur les données des ICR	OK

Contrôles							
Contrôles sur la capacité							
Contrôles sur les UO MCO	OK	OK	OK	à compléter	OK	à compléter	OK
Contrôles sur les UO de SSR	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
Contrôles sur les UO HAD	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
Contrôles sur les surfaces (remplissage facultatif)	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
Report contrôle ICR	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK

Onglet 1-DA Informations concernant les SAMT

- TDC 6.4.1 : rapprochement, par SAMT, des UO déclarées sur patients hospitalisés en onglet DA et du total des UO déclarées sur la SAMT en fichier 3 ou 4

Données		Données globales	Sections d'analyse médico-techniques	Sections d'analyse médico-techniques	SAMT URGENCES	SAMT SMUR
			Anesthésiologie	Activité Réadaptation - rééducation MCO	Accueil et Traitement des Urgences - Structure des	SMUR terrestre
		donnees_globales	93261	93273	932111	932211
Type de SAMT			Non ambulatoire	Non ambulatoire	Non ambulatoire	Non ambulatoire
Mode de fonctionnement			Interne	Interne	Interne	Interne
Nature de l'unité d'œuvre			ICR	AMK	Passage	Demi-heure
Nombre d'unités d'œuvre produites			3 682 846.00	463 906.00	87 062.00	25 183.00
Pour les séjours d'hospitalisation MCO	nbuo_mco		795 327.00	5 305.20	5 746.00	503.00
Pour les consultations et soins externes MCO	nbuo_cs_mco		3 410.00	1 418.00	61 064.00	8 676.00
Pour les MIG (hors MERRI fixes)	nbuo_mig					
Pour les séjours d'hospitalisation SSR	nbuo_ssr		0.00	0.00	0.00	0.00
Pour les consultations et soins externes SSR	nbuo_cs_ssr					

Tableau 6.4.1 : Exhaustivité de l'hospitalisation MCO par SAMT

SAMT	Libellé saisi	Type de SAMT	Mode de fonctionnement	Nature d'UO	% Hospit MCO	Nombre d'UO AP 3AnH	Nombre d'UO ARAMIS	Ecart	Ecart %
932111	Accueil et Traitement des Urgences - Structure des Urgences Décret 2006-577	Non ambulatoire	Interne	Passage	6.6	5 746	5 746	0	0.0
9321143	Urgences Gynécologie-Obstétrique	Non ambulatoire	Interne	Passage	13.4	2 972	2 972	0	0.0
		Non							

Onglet 1-DA Informations concernant les SAMT

○ TDC 2.6 : taux d'exhaustivité global : écart total du TDC 6.4.1

Tableau 2.6 : Taux d'exhaustivité (activité et montant) global par type de SAMT (charte qualité)

Taux	Unité comptabilisée	Données administratives ARCA ⁿ H (A)	Montant de la base de coût (B)	Formule du taux établissement	Taux établissement (C)	Taux cible (D)
Taux exhaustivité SAMT	UO traduites en euros	28 387 497.8	29 501 521.7	$((B)-(A)) / (A)$	3.89	Inférieur 2%

Les SAMT de Sous Traitance ou Groupements ayant comme nature d'UO le montant ne sont pas prises en compte dans ce tableau.

○ Correction attendue : analyse des écarts par SAMT

○ Correction des UO en onglet DA

et / ou

○ Compléter les UO manquantes en fichier 3 ou 4

Onglet 1-DA Informations concernant les SAMT

- TDC 2.7 : récapitulatif du TDC 6.4.1 - SAMT (hors SAMT suivies en Montant_ST) hors charte qualité cad ayant plus de 5% d'écart entre données ARCAH et

Tableau 6.4.1 : Exhaustivité de l'hospitalisation MCO par SAMT

SAMT	Libellé saisi	Type de SAMT	Mode de fonctionnement	Nature d'UO	% Hospit MCO	Nombre d'UO ARCAH	Nombre d'UO ARAMIS	Ecart	Ecart %
93254	Imagerie résonance magnétique	Non ambulatoire	Interne	ICR	1.3	33 421	33 421	0	0.0
932552	Imagerie interventionnelle vasculaire	Non ambulatoire	Interne	ICR	3.9	32 384	32 384	0	0.0
932554	Hémodynamique	Non ambulatoire	Interne	ICR	2.8	33 267	33 267	0	0.0
93261	Anesthésiologie	Non ambulatoire	Interne	ICR	21.6	795 327	1 024 318	-228 991	-28.8
93273	Activité Réadaptation - rééducation MCO	Non ambulatoire	Interne	AMK	1.1	5 305	5 305	0	0.0
93274	...	Non ambulatoire	Interne	ICR	0	0.0

Tableau 2.7 : SAMT dont le taux cible d'exhaustivité en montant n'est pas atteint (charte qualité)

SA	Libellé saisi	UO	UO ARCAH (A)	UO ARAMIS (B)	Ecart (A) (D)	Ecart en % ((A)-(B))/(A)	Montant sur ou sous ventilé sur les PSA
93261	Anesthésiologie	ICR	795 327	1 024 318	-228 991	-28.8	1 114 023.9

Les SAMT de Sous-Traitance ou Groupements ayant comme nature d'UO le montant ne sont pas prises en compte dans ce tableau.

Onglet 1- DA Cas particulier des SAMT de Sous-Traitance Médicale

- Les comptes #611 enregistrent obligatoirement de la sous-traitance de prestations complètes d'examen.
- **Sur le logiciel ArcanH :**
 - Création des SAMT Imagerie et/ou SAMT Laboratoire en sous-traitance
 - Différencier les SAMT laboratoire N et HN (obligatoire) ainsi que ACP (si nécessaire)
 - Paramétrage Sous-traitance, **UO en montant_ST (obligatoire)**
- **En onglet 1-DA, sur chaque SAMT en ST :**
 - On déclare les UO (en montant_ST) par type de bénéficiaires
 - Le total de ces UO doit être égal au solde du compte #611 imputé sur la SAMT
 - On attend ainsi un **coût de l'UO à 1€** (TDC 6.1) car charges nettes totales = nb total d'UO de la SAMT
- **En onglet 3SA :** Les soldes des comptes #61112 STM Imagerie médicale, #61113HN et #61113LABN STM Laboratoire (hors nomenclature ou activité nomenclaturée) s'imputent sur les SAMT en ST dédiées créées à cet effet.
- **On suit au séjour la consommation de STM des hospitalisés en Fichier Aramis en montant :**
fichier 7 /MCO et fichier 4/SSR

Onglet 1- DA Cas particulier des SAMT de Sous-Traitance Médicale

○ Création SAMT Imagerie ou laboratoire en sous-traitance :

Sections médico-techniques

Liste des sections paramétrées

Code SA	Libellé	Nature d'UO	Mode de fonctionnement
93231	Laboratoire général	Montant_ST	Sous-Traitance
93251	Radiologie	Montant_ST	Sous-Traitance

Nb de sections : 2

Ajouter Supprimer Importer

Saisie des sections

Racine SA: 93251 Libellé officiel: Radiologie
 Suffixe interne: Libellé saisi: Radiologie

Nature de l'UO: Montant_ST

Mode de prise en charge:
 Dédié à la prise en charge des patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire
 Non dédié à l'ambulatoire
 Non concerné

Mode de fonctionnement:
 Interne
 Sous-traitance
 Groupement

Valider Annuler

Onglet 1- DA Cas particulier des SAMT de Sous-Traitance Médicale

Onglet 3-SA : Imputation de 100% du solde du compte #611 sur les SAMT dédiées

		Rappel : Total montants Charges incorporables et produits admis en atténuation des charges de l'onglet PC + ... (A)	SAMT_ST	SAMT_ST
			Radiologie	Scanographie (dont mémoradio)
		TOT_PCE	93251	932514
Racine SA			93251	932514
Mode de fonctionnement (LGG/LM/STR/SAMT/Plateaux Psy)			Sous-Traitance	Sous-Traitance
609	Rabais, remises et ristournes obtenus sur achats	0		
61111	Sous-traitance à caractère médical : kinésithérapie	16 624		
61112_ENC	Sous-traitance à caractère médical : Imagerie médicale	142 562	81 365	61 198
61113HN_ENC	Sous-traitance à caractère médical : laboratoires hors nomenclature	0		

2 SAMT d'imagerie créées, avec un fonctionnement en ST, c'est correct.

Onglet 3SA, le solde du #61112 est totalement imputé, c'est correct.

Onglet DA : Déclaration des UO par type de bénéficiaires

		SAMT_ST	SAMT_ST
		Radiologie	Scanographie (dont mémoradio)
		93251	932514
Racine SA		93251	932514
Mode de fonctionnement		Sous-Traitance	Sous-Traitance
Nature de l'unité d'œuvre		Montant ST	ICR
Nombre d'unités d'œuvre produites		34 627.94	18 544.00
Pour les séjours d'hospitalisation MCO	nbuo_mco	23 637.64	12 684.00
Pour les consultations externes MCO	nbuo_cs_mco		
Pour les MIG (hors MERRI fixes)	nbuo_mig		
Pour les séjours d'hospitalisation SSR	nbuo_ssr	10 990.30	5 860.00
Autres	nbiun aut		

Onglet DA : le paramétrage des UO est-il conforme à la méthodologie ?
Oui pour la SAMT radiologie en ST
Non pour la SAMT Scanner en ST => paramétrage en ICR vs en montant_ST => à corriger

Onglet DA : le nombre d'UO déclaré est-il cohérent pour la SAMT radiologie?
Non puisque le total des UO (34 627.94) est différent du montant imputé sur la SAMT (81 365 €) ; Il faut compléter les UO consommées par les autres bénéficiaires (actes externes MCO, etc.)
 Pour la SAMT Scanner le total des UO devra être = 61 198

Onglet 1- DA Cas particulier des SAMT de Sous-Traitance Médicale

- TDC 2.4 (MCO) et 2.13 (SSR) : Taux de suivi des charges par poste - sous-traitance (charte qualité)

L'absence de concordance entre total des UO onglet DA et montant de sous traitance imputé sur la SAMT a un impact négatif sur le taux de suivi au séjour du TDC 2.4

- Ce tableau indique la ou les natures d'UO utilisée(s) => on constate dans notre cas que la cellule est colorée

Type de dépenses	Nature de l'UO de toutes les SAMT en sous-traitance ou groupements	Taux charte qualité : objectifs (en %)	Montant affecté au séjour dans ARAMIS	Montant des charges nettes phase 4 d'ARCAH	Taux de suivi 2021 (A)/(B) (en %)	Taux de suivi 2020 (en %)	Insuffisance de suivi au séjour
Sous-traitance à caractère médical - imagerie médicale	ICR / Montant_ST	Pas de taux	23 638	97 400	24.3	55.6	.
Sous-traitance à caractère médical - laboratoires	Montant_ST	Pas de taux	85 857	114 338	75.1	97.4	.
TOTAL sous-traitance laboratoire et imagerie		50%	109 495	211 738	51.7	84.1	.
Sous-traitance à caractère médical - autres		Pas de taux	19 922	25 396	78.4	54.4	.
Sous-traitance - Transport des patients hors SMUR		Pas de taux	20 272	19 289	105.1	92.7	.
TOTAL autres sous-traitance		25%	40 194	44 685	89.9	72.1	.
Total		Pas de taux	149 688	256 423	58.4	81.4	0
Total TDC 2.3 et 2.4		Pas de taux	311 512	491 295	63.4	68.2	106

- Le Montant des charges nettes phase 4 indiquées est proraté en fonction des UO déclarées en onglet DA sur le bénéficiaire Hospitalisés du champ traité (MCO, SSR, HAD) par rapport au total des UO produites par la SAMT => $(23637 \text{ UO hospitalisés} / 34628 \text{ UO totales} \times 81365 \text{ montant total})$ soit 55540€ pour radiologie + $(12684 / 18544 \times 61198)$ scanner = 97.400€ ; l'erreur en onglet DA biaise le calcul et impacte le taux de suivi.
- Le Montant affecté au séjour dans aramis correspond au suivi déclaré en fichier 7 (MCO) ou 4 (SSR).

Onglet ETPR

Saisie des ETPR SF	SF_ETPR	Nb d'ETPR Personnels Sages-Femmes Salariés
	SF_PI_ETPR	Nb d'ETPR Personnels Sages-Femmes Internes
Total ETPR Personnel Sage-Femme		
Calculs de coûts moyen		Comptes analytiques SF_REMU + SF_REMB + 6492PS_SF + 6491PM_SF + 648SF_RA (si ENC MCO)
		Coût moyen du Personnel Sage-Femme salarié

- L'onglet 1-ETPR sert à renseigner le nombre d'ETP PM/PI/SF/SF_PI/PS/PA (détail attendu sur 6 catégories) sur chaque SA.

Dans cet onglet, vous allez réaliser :

- ▶ La saisie des ETPR PM, PI, SF, PS et PA pour les toutes SA
- ▶ Les ETPR liés aux postes de charges des personnels extérieurs et les charges des personnels des années antérieures sont exclus du périmètre des ETPR
- ▶ Les différents coûts moyen par ETPR sont calculés automatiquement

Type	SAC_MCO
Libellé SA	Soins intensifs cardiologiques
	9341424
	399.10
	0.80
	0.00
	0.00
	0.00
	0.00
Total ETPR Personnel Autre	399.90
Calculs de coûts moyen	Comptes analytiques PA_REMU + PA_REMB + 6492PA + 648PA_RA (si ENC MCO)
	Coût moyen du Personnel autre salarié

- Les charges de personnel sont reportées automatiquement de l'onglet 3-SA.

- Les ratios charges/ETP sont calculés automatiquement sur chaque catégorie de personnel et sur chaque SA. Ces ratios sont donc contrôlables dès la saisie d'ARCAH, mais aussi dans les TDC 1.6.1 à 1.6.9.

Saisie des ETPR PA (hors ETP liés aux comptes 621,622 et 6484)	PA_admin	Nb d'ETPR Personnels de direction et administratifs (y compris Cadres Supérieurs de Santé CSS et faisant fonction)	399.10	0.44
	PA_soins	Nb d'ETPR Personnels des services de soins : Cadres de santé et faisant fonction, ASHQ, psychologue)	0.80	0.80
	PA_reeduc	Nb d'ETPR Personnels des services de soins : Personnels de rééducation	0.00	
	PA_educ	Nb d'ETPR Personnels éducatifs et sociaux	0.00	
	PA_medicotech	Nb d'ETPR Personnels médico-techniques	0.00	
	PA_ouvriers	Nb d'ETPR Personnels techniques et ouvriers	0.00	
Total ETPR Personnel Autre			399.90	1.24
Calculs de coûts moyen		Comptes analytiques PA_REMU + PA_REMB + 6492PA + 648PA_RA (si ENC MCO)	20 156 604	60 711
		Coût moyen du Personnel autre salarié	50 404 €	49 100 €

Onglet ETPR

Dans cet onglet, vous allez réaliser :

- ▶ La saisie des ETPR PM, PI, SF, PS et PA pour les toutes SA
- ▶ Les ETPR liés aux postes de charges des personnels extérieurs et les charges des personnels des années antérieures sont exclus du périmètre des ETPR
- ▶ Les différents coûts moyen par ETPR sont calculés automatiquement

		Type	SAC_MCO
		Libellé SA	Surveillance continue polyvalente
		▶	9341416
	PA_medicotech	Nb d'ETPR Personnels médico-techniques	0.00
	PA_ouvriers	Nb d'ETPR Personnels techniques et ouvriers	0.00
	Total ETPR Personnel Autre		399.90
			0.00
Calculs de coûts moyen		Comptes analytiques PA_REMU + PA_REMB + 6492PA + 648PA_RA (si ENC MCO)	20 156 601
		Coût moyen du Personnel autre salarié	50 404 €
			0
			non concerné
	etp_mad	HAD : Nb d'ETP des intervenants mis à disposition suivis en minutes	
		Total ETPR PM + SF + PS + PA (hors mis à disposition)	1 170.55
			0.00
Contrôles sur les ETPR			à compléter

Contrôle de présence d'ETP et charges de personnel salarié sur une SA « interne » :

- **Contrôler en onglet ETP (et TDC 1.6.2) de la justification de l'absence de personnel salarié**
Si non, corriger l'ETP en onglet ETPR et les rémunérations en onglet 3-SA

Onglet ETPR

- La saisie des ETPR PM, PI, SF, PS et PA pour les toutes SA
- Les ETPR liés aux postes de charges des personnels extérieurs et les charges des personnels des années antérieures sont exclus du périmètre des ETPR
- Les différents coûts moyen par ETPR sont calculés automatiquement

		Libellé SA	Surveillance continue médecine	Surveillance continue polyvalente	Soins intensifs cardiologiques
		▶	9341411	9341416	9341424
Saisie des ETPR (pour les postes aux comptes 627 et 648.4)	PS_ETPR	Nb d'ETPR Personnels des services de soins : Personnels soignants (IDE et Aides-soignants)	725.46	10.22	17.13
	Total ETPR Personnel Soignant		725.46	0.00	10.22
Calculs de coûts moyen		Comptes analytiques PS_REMU + PS_REMB + 6492PS + 648PS_RA (si ENC MCO)	37 704 537	351 098	1 070 486
	Coût moyen du Personnel soignant		51 974 €	Il manque les ETP	104 795 €

○ Dès la saisie des données sur ARCANH, la cohérence des ratios peut être analysée : le ratio PS à 104 795€ est-il cohérent ? Si non, corriger en onglet ETP et/ou les charges PS_REMU_ENC en onglet 3-SA

○ Contrôle sur la présence simultanée de charges et d'ETPR : en l'absence d'ETP ou de charges sur une SA, le ratio n'est pas calculé => corriger en onglets ETPR ou 3-SA, ou justifier auprès du superviseur. Voir TDC 1.2.1 et 1.6.2.

Onglet ETPR

Le TDC 1.6.1 permet de visualiser :

Tableau 1.6.1 : Vérification globale des ratios des charges de personnel salarié sur les sections

Catégorie de personnel	Type de SA	Ratio charges/ ETP minimum	Ratio charges/ ETP moyen	Ratio charges/ ETP maximum
Personnel autres	SAC MCO	-	-	-
Personnel interne et étudiant	SAC MCO	-	-	-
Personnel médical	SAC MCO	-	-	-
Personnel soignant	SAC MCO	-	-	-
Personnel autres	SAC SSR	-	-	-
Personnel interne et étudiant	SAC SSR	-	-	-
Personnel médical	SAC SSR	507 250	507 250	507 250
Personnel soignant	SAC SSR	45 107	45 107	45 107
Personnel autres	SAMT Plateau SSR (yc Balnéo)	40 522	40 522	40 522
Personnel interne et étudiant	SAMT Plateau SSR (yc Balnéo)	-	-	-
Personnel médical	SAMT Plateau SSR (yc Balnéo)	-	-	-
Personnel soignant	SAMT Plateau SSR (yc Balnéo)	-	-	-
Personnel autres	SAMT Métier de RR	40 152	47 274	50 885
Personnel interne et étudiant	SAMT Métier de RR	-	-	-
Personnel médical	SAMT Métier de RR	162 308	162 308	162 308
Personnel soignant	SAMT Métier de RR	50 901	50 901	50 901
Personnel autres	SAMT	-	-	-
Personnel interne et étudiant	SAMT	-	-	-
Personnel médical	SAMT	-	-	-
Personnel soignant	SAMT	-	-	-
Personnel autres	LM	37 963	38 806	40 493
Personnel interne et étudiant	LM	-	-	-
Personnel médical	LM	101 555	105 059	125 380
Personnel soignant	LM	52 021	52 021	52 021
Personnel autres	LGG	21 000	45 477	67 390
Personnel interne et étudiant	LGG	-	-	-
Personnel médical	LGG	157 300	157 300	157 300
Personnel soignant	LGG	52 910	52 910	52 910
Personnel autres	Autres activités hors étude	54 740	54 740	54 740
Personnel interne et étudiant	Autres activités hors étude	-	-	-
Personnel médical	Autres activités hors étude	-	-	-
Personnel soignant	Autres activités hors étude	-	-	-

- La présence/absence d'ETP et charges par type de SA (détail par SA dans les TDC 1.6.3 à 1.6.6)
- Les ratios hors bornes sont surlignés en jaune (bornes en K€ : PA [20;100] / PS [20;140] / PI et SF_PI [5;60] / SF [30;120] / PM [40;200] / PI [5;60])
- La cohérence des ratios mini / moyen / maxi par SA
- Un lissage éventuel des ratios sur les SA. Par ex, ratios PS/SAC SSR mini-moyen-maxi tous à 45.107€ => si l'êts a plusieurs SAC, cela signifie que les charges PS ont été réparties entre les SAC au prorata des ETP = lissage.

Onglet ETPR

Tableau 1.6.2 : SA en incohérence sur les charges de personnel ou sur les ETP

N° de SA	Libellé de la SA	Catégorie de person	Charges	ETP
9311215	SALP - ARE	Personnel autres	433 006.51	0.00
9311215	SALP - ARE	Personnel soignant	175 242.16	0.00
93423120	USC	Personnel autre	0.00	7.94
93423120	USC	Personnel soignant	315 469.00	0.00

○ Le TDC 1.6.2 reprend les anomalies (type C6) de l'onglet ETPR :

○ SA avec des charges imputées en 3-SA et sans ETP déclaré en ETPR

○ SA avec des ETP déclaré en ETPR sans charges imputées en 3-SA



Il est attendu une correction ou une justification, par exemple :

>> ARE : indemnité sans ETP : c'est cohérent

>> inversion entre PA et PS : à corriger.

Onglet 2-PC

○ Objectifs de l'onglet PC :

- Saisir la balance générale de l'année N au format 2-PC (ou importer le Compte financier pour les Etablissements Publics et Espic)
- Eliminer de l'étude les charges non incorporables (CNI) et les produits non déductibles (PND / PAH / RECETTES SUBSID / RCRA)

○ Moyens à mettre en œuvre :

- Etablir le tableau de correspondance (« table de transcodage ») entre comptes de la balance générale et comptes du PC (à transmettre au superviseur en début de campagne)
- Respecter le principe de permanence des méthodes du transcodage.

Onglet 2-PC

○ Moyens à mettre en œuvre :

- Afin de justifier les répartitions entre incorporable et non incorporable, il sera nécessaire de transmettre au superviseur le détail des comptes :
 - 658 et 758 Charges et produits de gestion courante
 - 67 et 77 Charges et produits exceptionnels
 - 74 Subventions
 - 791 Transfert de charges
 - 68 et 78 Dotations et reprises des provisions

Onglet 2-PC

○ Moyens à mettre en œuvre :

- Préparer le détail des comptes de la BG qui devront être répartis sur plusieurs comptes en onglet PC
- #602 et #603 ➡ ATTENTION à la cohérence entre n° de compte et le code dépenses des charges suivies au séjour du fichier 7

Postes de charges ENC					
SA MCO	SA SSR	SA HAD	SAMT	MIG_MCO_SM UR	LM, LGG, STR + hors ENC

Titre

--	--

CM_CQS	CM_CQ	CM_CQ	CM_CQS	CM_CQS	AUTRESDEP
X	X	X	X	X	AUTRESDEP
SP	SP	SP	SP	SP	AUTRESDEP
SP FES	SP	SP FES	SP FES	SP FES	AUTRESDEP
SP ATU	AUTRESDEP				
PSL	PSL	PSL	PSL	PSL	AUTRESDEP
SP	SP	SP	SP	SP	AUTRESDEP
CM_CQS	CM_CQ	CM_CQ	CM_CQS	CM_CQS	AUTRESDEP
CM_CQS	CM_CQ	CM_CQ	CM_CQS	CM_CQS	AUTRESDEP

Charges :		
CR2C	6011+60311	Consommations d'achats stockés d pharmaceutique
CR3C	6012+60312	Consommations d'achats stockés d général
CR2C	60211+603211	Consommations de spécialités phar prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS
CR2C	60212+603212	Consommations de spécialités phar l'article L. 162-22-7 du CSS
CR2C	60213+603213	Consommations de spécialités phar
CR2C	60215PSL+603215PSL	Consommations de produits sanguir
CR2C	60215HPSL+603215HPSL	Consommations de produits sanguir
CR2C	60216+603216	Consommations de fluides et gaz m
CR2C	60217+603217	Consommations d'autres produits de

Onglet 2-PC

- Focus sur la préparation du détail des comptes de la BG qui devront être retraités sur divers comptes en onglet PC
 - #681 Dotations aux amortissements à détailler selon les comptes d'immos et pour les matériels en matériels médicaux et non médicaux
 - ➔ ATTENTION à vérifier le transcodage sur les comptes ventilés par nature en PND : #681111 frais d'établissement et #681121 terrains
 - Frais de personnel (PM / PS / PA / SF)
 - Certains comptes seront à transcoder ; par exemple, le #791 en #708 pour un traitement plus précis en onglet 5-C_Ind

Onglet 2-PC

- Les contrôles C1 à C9 de l'onglet Contrôles doivent être OK ou A vérifier :



Contrôles

[Retour au sommaire](#)

Contrôles de cohérence

Ces contrôles permettent de repérer certaines incohérences méthodologiques mais ne peuvent suffire à garantir la qualité des données

Nom du contrôle	Descriptif du contrôle	Résultat du contrôle
2-PC		
2-PC : C1	L'onglet n'est pas rempli	OK
2-PC : C2	Aucun montant n'est mis dans les comptes 60	OK
2-PC : C3	Aucun montant n'est mis dans les comptes 61	OK
2-PC : C4	Aucun montant n'est mis dans les comptes 635 et 637	OK
2-PC : C5	Aucun montant n'est mis dans les comptes de charges de personnel (63 et 64)	OK
2-PC : C6	Le montant des charges de la colonne "Reclassement extra comptable" est ≤ 0	OK
2-PC : C7	Il reste ou il y a trop de montants à affecter dans cette phase	OK
2-PC : C8	Il reste des charges ou des produits du CF à reclasser dans les comptes détaillés	OK
2-PC : C9	Ventilation incorrecte entre CNI/PND et/ou charges incorporables/ prod. déductible	OK

Onglet 3-SA

- **TDC 1.4 : Pourcentage de charges à caractère médical restant sur les sections Logistique Médicale**
- **TDC 1.4.1 LM Pharmacie : S'assurer que les charges médicales sont imputées sur les SA consommatrices vs la LM Pharmacie**

Poste	Montant des charges brutes totales	% restant sur les SA Pharmacie 2022	% restant sur les SA Pharmacie 2021
Spécialités pharmaceutiques facturables en sus	28 409 493	0.3	0.2
Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus	10 051 720	2.1	1.4
Médicaments sous ATU	3 000 006	1.5	5.4
Produits sanguins labiles	1 597 167	12.5	0.0
DMI facturables en sus des prestations d'hospitalisation	3 743 716	2.1	3.2
DMI non facturables en sus des prestations d'hospitalisation	2 010 106	0.0	0.1
Consommables médicaux suivables dans la charte qualité	11 840 257	2.0	1.0
Consommables médicaux spécifiques (hors charte qualité en MCO)	6 440 570	1.8	.
Total	67 093 125	1.5	1.0

Source : onglet 3-SA

Rappel Méthodologique : La majorité des charges à caractère médical doit être imputée sur les sections consommatrices (SAC et SAMT).

Seuls les produits périmés ou détruits et les écarts de d'inventaire éventuels sont à imputer sur la LM Pharmacie.

En onglet 3-SA, on identifie puis contrôle/corrige/explicite un poste de charges médicales dont l'imputation sur la LM Pharmacie > ou = 10%

Résultat attendu : un taux d'imputation sur la LM Pharmacie <10% sur chaque poste de charges médicales

Onglet 3-SA

- **TDC 1.4 : Pourcentage de charges à caractère médical restant sur les sections Logistique Médicale**
- **TDC 1.4.2 LM Génie Biomédical : S'assurer que les charges de matériels et entretien-maintenance sont imputées sur les SA consommatrices vs la LM Génie Biomédical**

Comptes analytiques	Libellés de comptes	Montant des charges brutes totales	% restant sur la SA Génie Biomédical 2022	% restant sur la SA Génie Biomédical 2021
61223CBMED	Crédit-bail mobilier : Matériel médical (hors 61223PN pour ENC HAD)	0	0.0	.
61223PN	Crédit-bail mobilier (pour ENC HAD) : Matériel médical à pression négative	0	0.0	.
613152EQUIP	Locations mobilières à caractère médical : Equipements (hors 613152PN pour ENC HAD)	335 408	0.0	0.1
613152PN	Locations mobilières à caractère médical (pour ENC HAD) : Equipements, matériel à pression négative	0	0.0	.
681125M	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Installations techniques, matériel et outillage médicaux (hors PN pour ENC HAD)	3 023 848	1.2	0.7
681125PN	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles (pour ENC HAD) : Installations techniques, matériel et outillage médicaux à pression négative	0	0.0	.
TOTAL Matériel médical		3 359 256	1.0	0.6
615151	Entretiens et réparation sur biens mobiliers à caractère médical : Ma	346 040	1.4	1.5
615162	Maintenance sur biens mobiliers à caractère médical : Matériel médi	1 455 635	0.5	0.4
TOTAL Entretien-Maintenance		1 801 676	0.6	0.6

Rappel Méthodologique : La majorité des charges à caractère médical doit être imputée sur les sections consommatrices (SAC et SAMT).

Onglet 3-SA

- TDC 1.7.1 : Evolution des charges et produits, des ETP et de l'activité par SA entre 2020 et 2021
- Objectif : Détecter les évolutions atypiques des charges nettes/UO/ETP, par section

Source multiple : onglet 3-SA + onglet 1-DA + onglet ETPR + onglet 7-champs + données ARAMIS

SA	Libellé	Charges				Produits				Charges nettes				Activité				Total					
		Montant total 2020	Montant total 2021	Evolution en montant	Evolution en %	Montant total 2020	Montant total 2021	Evolution en montant	Evolution en %	Montant total 2020	Montant total 2021	Evolution en montant	Evolution en %	Nature de l'UO/clé 2019	Nature de l'UO/clé 2018	Nombre d'UO/clés 2020	Nombre d'UO/clés 2021	Evolution en nombre	Evolution en %	ETP 2019	ETP 2018	Evolution en ETP	Evolution en %
934111	Médecine unité mutualisée	439 485	700 637	-261 152	-37.27	4 684	11 590	-6 906	-59.59	434 801	689 046	-254 245	-36.90	Nombre de journées ARAMIS	Nombre de journées ARAMIS	2 333.00	1 822.00	511.00	28.05	10.56	14.70	-4.14	-28.17
931113	Accueil et gestion des malades	0	91 175	-91 175	-100.00	0	0	0	0.00	0	91 175	-91 175	-100.00	Nombre de dossiers créés	Nombre de dossiers créés	9 170.00	10 694.00	-1 524.00	-14.25	0.00	2.03	-2	-100.00
931115	DIM	0	44 583	-44 583	-100.00	0	0	0	0.00	0	44 583	-44 583	-100.00	Nombre de résumés PMSI	Nombre de résumés PMSI	8 000.00	9 208.00	-1 208.00	13.12	0.00	0.80	-0.80	-100.00

- Les variations significatives sont surlignées en jaune.

Par exemple la diminution de -100% des charges imputées en LGG AGM et LGG DIM

On peut ainsi identifier l'absence de charges imputées sur ces 2 sections en N par rapport à N-1 et la corriger directement en onglet 3-SA.

- Il faut également analyser les évolutions atypiques entre les items.

Par exemple la section Médecine unité mutualisée présente une diminution des charges nettes de -36% alors que l'activité en nb de journées augmente de +28%

Onglet 3-SA

- TDC 1.7.6.2 : Phase 3 - Evolution des charges et des produits par SA et par compte entre N-1 et N
- Objectif : **Analyser** les évolutions atypiques des charges et produits imputés par section

Source : onglet 3-SA

Type de SA	SA	Libellé de la SA	N° de compte	Libellé du compte	Montant total 2022	Montant total 2021	Evolution en montant	Evolution en %
LGG	93115	DIM	615161	Maintenance sur biens mobiliers à caractère médical : Informatique à caractère médical	0	126 139	-126 139	-100.00
LGG	93115	DIM	6214PM+62152PM+6216PM	Autres Personnel extérieur Médical	0	47 818	-47 818	-100.00
LGG	93115	DIM	6811284	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Mobilier	1 066	5 165	-4 099	-79.36
LGG	93115	DIM	681531PM	Etbs ex-DGF / DGF : Dotations aux provisions pour charges de personnel liées au CET ? Personnel médical (PM) ENC	0	3 514	-3 514	-100.00
LGG	93115	DIM	7541	Remboursements de frais - Formation professionnelle ENC	-303	-927	624	-67.35
LGG	93115	DIM	781531PM	Etbs ex-DGF / DGF : Reprises de provisions pour charges de personnel liées au CET ? Personnel médical (PM) ENC	-7 825	0	-7 825	.
LGG	93115	DIM	PA_REMU	Total des charges de personnel salarié autre (hors comptes 6721 et 649) ENC	229 368	141 942	87 426	61.59
LGG	93115	DIM	PM_EXT	Autres Personnel extérieur Médical ENC	21 937	0	21 937	.
LGG	93115	DIM	PM_REMU	Total des charges de personnel salarié médical (hors comptes 6721 et 649) ENC	73 349	60 913	12 435	20.41
LGG	93115	DIM	PS_REMU	Total des charges de personnel salarié soignant (hors comptes 6721 et 649) ENC	50 565	46 918	3 647	7.77
LGG	Total 93115	DIM			368 157	431 483	-63 326	-14.68

- Les variations significatives en pourcentage sont surlignées en jaune

Onglet 3-SA

- **Utilisation des filtres sur les différentes colonnes pour analyser la cohérence des ventilations N / N-1**
 - Identification des comptes de charges médicales ventilées sur les LGG (à justifier ou corriger)
 - Identification des variations significatives des différents comptes de charges
 - Identification des SP FES, DMI FES, PSL ventilés sur les SAMT (suivis au séjour à presque 100% ils sont à ventiler sur les SAC)
 - Filtres sur les variations significatives en montant (seuil de signification à définir selon les volumes)
 - Variations significatives entre sections de même nature ...

Onglet 5-C_Ind

- **TDC 1.7.7 : Phase 5 - Evolution des recettes par SA et par compte entre N-1 et N**
- **Objectif : Identifier les recettes d'activités subsidiaires en évolution pour vérifier la cohérence des charges induites à déduire par section.**

Source : onglet 5

SA	Libellé de la SA	N° de compte	Libellé du compte	Montant 20	Montant 20	Evolution en montant	Evolution en %
ACT_SUBSID2	Mise à disposition de person	7084	Mise à disposition de personnel facturée	148 025	136 268	11 757	8.63
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	70821	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Chambres	40 154	31 806	8 348	26.25
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	70822	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Repas	14 350	9 827	4 523	46.03
ACT_SUBSID4	Autres ventes de biens et de s	706	Prestations de services	81 986	11 986	70 000	584.01
ACT_SUBSID4	Autres ventes de biens et de s	758	Produits divers de gestion courante	10 800	8 639	2 161	25.01
Total				295 315	198 526	96 789	48.75

- **Les variations significatives sont surlignées en jaune.**

Par exemple, pour l'année N, il faudra s'interroger sur la nature des produits du compte #706 pour être en mesure de contrôler que les charges consommées induites par ce produit supplémentaire de 70K€ aient bien été déduites en onglet 5.

Onglet 5-C_Ind

- **TDC 1.7.8 : Phase 5 - Evolution du montant des charges induites par section entre N-1 et N**
- **Objectif 1 : Détecter les oublis de déduction des charges induites sur les sections par type de recettes subsidiaires en contrôlant la marge par section d'activité subsidiaire.**

Source : onglet 5

Section AS et CRA	Libellé section AS et CRA	Produits / Charges	Section de charges indirectes LM/LGG/STR	Libellé de section de charges indirectes LM/LGG/STR	Poste de charges indirectes	Montant		Evolution en montant	Evolution en %
						2021	2020		
ACT_SUBSID2	Mise à disposition de personnel	Produits				148 025	136 268	11 757	8.63
ACT_SUBSID2	Mise à disposition de personnel	Charges indirectes	93111	Services administratifs	PA	-148 025	-136 268	-11 757	8.63
ACT_SUBSID2	Mise à disposition de personnel facturé	Sous-total				0	0	0	.
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers	Produits				54 504	41 633	12 871	30.92
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers	Charges indirectes	93116	Services hôteliers	AUTRESDEP	-40 154	-31 806	-8 348	26.25
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers	Charges indirectes	9313	Restauration	AUTRESDEP	-14 350	-9 827	-4 523	46.03
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	Sous-total				0	0	0	.
ACT_SUBSID4	Autres ventes de biens et de services	Produits				92 786	20 625	72 161	349.87
ACT_SUBSID4	Autres ventes de biens et de services	Charges indirectes	93111	Services administratifs	PA	-8 911	-8 689	-272	3.15
ACT_SUBSID4	Autres ventes de biens et de services	Charges indirectes	93118	Entretien-maintenance	AUTRESDEP	-10 800	-8 911	-1 889	21.20
ACT_SUBSID4	Autres ventes de biens et de services	Charges indirectes	9313	Restauration	AUTRESDEP	-3 075	-3 075	0	0.00
ACT_SUBSID4	Autres ventes de biens et de services	Sous-total				70 000	0	70 000	100.00

- Par exemple, pour la section d'activité subsidiaire **Autres ventes de Biens & Services**, on constate une augmentation de produits de **+72K€**
- Ce produit n'a manifestement pas donné lieu à une déduction de charges induites en onglet 5. Il faut donc revoir ce point dans l'onglet 5.

Onglet 5-C_Ind

○ TDC 1.7.8 : Phase 5 suite

○ Objectif 2 : Contrôler la permanence des méthodes d'imputation des charges consommées par les produits d'AS (onglet utilisé et nature des postes de charges)

Section AS et CRA	Libellé section AS et CRA	Produits / Charges	Section de charges indirectes LM/LGG/STR	Libellé de section de charges indirectes LM/LGG/STR	Poste de charges indirectes	Montant 2021	Montant 2020	Evolution en montant	Evolution en %
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	Produits				251 993	225 634	26 359	11.68
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	Charges directes				-28 070	0	-28 070	100.00
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	Charges indirectes	931110	Services administratifs à caractère général (hors service mortuaire et morgue)	PA	-10 096	0	-10 096	100.00
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	Charges indirectes	931110	Services administratifs à caractère général (hors service mortuaire et morgue)	PS	-4 961	-502	-4 459	100.00
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	Charges indirectes	93112	Services administratifs liés au personnel	PA	-2 301	-37 400	35 099	-93.85
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	Charges indirectes	93113	Accueil et gestion des malades	AUTRESDEP	-1 057	-856	-201	23.44
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	Charges indirectes	93113	Accueil et gestion des malades	PA	-178 562	-38 169	-140 393	367.81
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	Charges indirectes	93113	Accueil et gestion des malades	PS	-598	-129 256	128 658	-99.54
ACT_SUBSID3	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	Sous-total				26 348	19 451	6 898	35.46

○ Imputation des charges consommées via l'onglet 3-SA pour les charges directes et via l'onglet 5 pour les charges indirectes => **Modification de la méthode entre N/N-1**

○ LGG utilisées pour réaliser les activités subsidiaires.
=> **Modification des LGG d'imputation entre N/N-1**

○ Poste de charges utilisé pour déduire les charges indirectes
=> **Modification des postes utilisés entre N/N-1**

Onglet 5-C_Ind

Impact de l'onglet 5_C-Ind sur les charges nettes des LM et LGG

Tableau 8.1 : Coûts unitaires de logistique médicale, de logistique et gestion générale, de structure

Section de LGG/LM/STR	Mode de fonctionnement de la SA 2022	Nature de la clé 2022	Nature de la clé 2021	Montant des charges nettes 2022	Montant des charges nettes 2021	Evolution en % des charges nettes (A/B)	Nombre total de clés ARCAAnH 2022	Nombre total de clés ARCAAnH 2021	Evolution en % du total des clés (C-D)	Coût/clé 2022 (E)=(A/C)	Coût/clé 2021 (F)=(B/D)	Evolution en % du coût/clé (E-F)
Pharmacie - hors 936.12, 936.13, 936.14 et rétrocession	Totalement internalisée	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie	1 248 359	1 347 066	-7.33	11 000 508.4	8 505 873.7	29.33	0.11	0.16	-28.34
Préparations stériles de médicaments - Reconstitution et délivrance des chimiothérapies	Totalement internalisée	Nombre de préparations	Nombre de préparations	104 081	0	100.00	4 593.0	0.0	100.00	22.66	.	100.00
Stérilisation	Totalement internalisée	UO Sté	UO Sté	490 809	452 565	8.46	2 625 781.5	2 213 335.5	18.63	0.19	0.20	-8.58
Génie Biomédical	Partiellement sous-traitée	Montants d'actif brut médical immobilisé	Montants d'actif brut médical immobilisé	233 189	269 139	-13.36	11 387 004.8	11 236 965.5	1.34	0.02	0.02	-14.50

Les charges nettes sont issues de l'onglet 5-C_Ind

Charges ventilées en onglet 3-SA

SAISIE DES CHARGES INDIRECTES DE LM / LGG / STR POUR CES ACTIVITES							
Sections		Intitulés des postes ou comptes de charges ou produits			ENC - Rappel des montants à affecter (nets des produits déductibles) (A)	TOTAL de la Phase 5 (B)	ENC - Montant restant à affecter dans les phases suivantes (A) - (B)
					rappel_enc	phase5_enc	restant_enc
Pharmacie - hors 936.12, 936.13, 936.14 et rétrocession	93611	PS	Personnel soignant	93611_PS	8 537	0	8 537
		SF	Personnel Sage-Femme	93611_SF	0	0	0
		PA	Personnel autre	93611_PA	679 946	66 563	613 383
		PM	Personnel médical (hors permanences des soins)	93611_PM	537 930	75 828	462 102
		PDS	Permanences des soins du personnel médical y compris charges sociales	93611_PDS	33 827	0	33 827
		PARTICIP	Participations des salariés aux fruits de l'expansion	93611_PARTICIP	0	0	0
		AUTRESDEP	Autres dépenses	93611_AUTRESDEP	138 650	8 141	130 509
		CI Calc	TOTAL Charges Indirectes		1 398 891	150 531	1 248 359

Suivi au séjour ARAMIS (en montant) et onglet 6-cd

○ TDC 2.1 Vérification de la cohérence entre le montant suivi au séjour dans ARAMIS et celui déclaré dans l'onglet phase 6 d'ARCAH

Source : onglet 6 et fichier 7 ARAMIS

- Dans le fichier 7 ARAMIS, l'établissement déclare les dépenses en Euros, séjour par séjour, par type de postes de charges médicales (SP, DMI, PSL, CM, .., STM, etc.)
- Dans le classeur ARCAH, en onglet 6-cd, l'établissement déduit ces dépenses, qu'il a suivi au séjour, sur chaque poste de charges médicales concerné, par section.

Intitulés des postes de charges	Montant total Phase 6-cd	SAC MCO	SAC MCO	SAC MCO	SAC MCO	SAC MCO	SAC MCO	SAC MCO	
		Radiothérapie en chambres protégées - Irathérapie	Radiothérapie en chambres protégées - Curiathérapie	Médecine carcinologique - Hospitalisation complète	Médecine carcinologique - Unité d'essai phase précoce	Médecine carcinologique - Entrées non programmées	Chimiothérapie en hématologie et cancérologie	Surveillance continue chirurgicale	
		93413361	93413362	93413421	93413422	93413424	9341343	934231	
SP	Charges directes hors traceurs déduites	1 257 726	232	0	175 968	20 957	29 879	333 617	100 288
	Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus (net résiduel)	674 061	1	0	124 902	4 758	9 962	178 468	52 112
	Spécialités pharmaceutiques facturables en sus (net)	16 669 721	330 034	0	1 082 059	141 872	519 480	14 520 916	22 998
SP FES	Charges directes déduites	16 665 697	329 579	0	1 081 058	141 872	518 160	14 520 500	22 996
	Spécialités pharmaceutiques facturables en sus (net résiduel)	4 024	455	0	1 001	0	1 320	416	0
	Spécialités pharmaceutiques sous ATU (net)	1 123 457	398 164	0	6 246	0	18 146	696 647	0
SP ATU	Charges directes déduites	1 123 457	398 164	0	6 246	0	18 146	696 647	0
	Spécialités pharmaceutiques sous ATU (net résiduel)	0	0	0	0	0	0	0	0
	Produits sanguins labiles (net)	616 873	0	834	219 835	7 338	187 468	23 939	68 874
PSL	Charges directes déduites	608 499	0	819	217 378	7 210	185 202	23 522	68 720
	Produits sanguins labiles (net résiduel)	8 374	0	15	2 456	128	2 267	417	155
	Dispositifs médicaux implantables non facturables en sus (net)	195 110	0	0	0	0	0	0	1 674
DMI	Charges directes déduites	191 843	0	0	0	0	0	0	182
	Dispositifs médicaux implantables non facturables en sus (net résiduel)	3 267	0	0	0	0	0	0	1 493

Suivi au séjour ARAMIS (en montant) et onglet 6-cd

- TDC 2.1 Vérification de la cohérence entre le montant suivi au séjour dans ARAMIS et celui déduit dans l'onglet phase 6 d'ARCAH
- Objectif : S'assurer qu'il n'y ait pas d'écart non expliqué

Postes de charges	Montant transmis ARAMIS (D)	Montant déclaré ARCAH phase 6 (B)	Différence en euros (A+D+E)-(B)	Différence en % ((A+D+E)-(B))/(B)
Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus	398 136.1	399 402.0	-1 265.9	0.0
Spécialités pharmaceutiques facturables en sus	13 509 821.4	13 510 023.0	-201.6	0.0
Produits sanguins labiles	414 701.8	414 701.8	0.0	0.0
Dispositifs médicaux implantables non facturables en sus	356 890.7	356 890.7	0.0	0.0
Consommables médicaux	840 506.6	840 506.6	0.0	0.0
Sous-traitance médicale - Laboratoires		2 166.0	-2 166.0	-1.0
Sous-traitance médicale - Laboratoires hors nomenclature	9 331.7	9 331.7	0.0	0.0
Sous-traitance médicale - Autre	2 166.0	0.0	2 166.0	0.0
Sous-traitance - Transport des patients hors SMUR	143 255.9	143 255.9	0.0	0.0
Total	15 674 810.1	15 676 277.6	-1 467.5	0.0

soit le code du poste de charges médicales utilisé sur le fichier ARAMIS est erroné

soit la déduction en 6-cd est erronée

soit l'écart peut correspondre aux charges sur séjours à cheval N-1/N et/ou N/N+1

⇒ **Selon les écarts identifiés, il faut revenir corriger la source**

- Attention : Les écarts ne sont pas signalés (ni en jaune, ni dans une autre couleur)
- Les écarts doivent obligatoirement être analysés et expliqués ou corrigés.
- On attend des écarts < +/- 5%

Suivi au séjour ARAMIS (en montant) et onglet 6-cd

- TDC 2.3 : Taux de suivi des charges à suivre au séjour - hors sous-traitance
- Objectif : S'assurer du respect de la charte qualité pour les charges suivies au séjour

Source : onglet 4 et fichier 7, 8 et 9 ARAMIS

Type de dépenses	Taux charte qualité : objectifs (en %)	Montant affecté au séjour dans ARAMIS (A)	Montant des charges nettes phase 4 d'ARCA ⁿ H (B)	Taux de suivi (%) (C)=(A)/(B)	Taux de suivi 2022	Insuffisance de suivi au séjour (en montant) 2022
Spécialités pharmaceutiques facturables en sus	98%	18 496 638	25 683 275	72.0	72.0	6 672 971
Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus	20%	1 246 923	2 679 337	46.5	46.5	.
Médicaments sous ATU	Pas de taux	1 357 261	1 934 719	70.2	70.2	.
Produits sanguins labiles	98%	2 030 177	2 110 546	96.2	96.2	38 157
DMI facturables en sus des prestations d'hospitalisation	98%	1 439 658	1 843 367	78.1	78.1	366 841
DMI non facturables en sus des prestations d'hospitalisation	70%	266 245	959 861	27.7	27.7	405 658
Autres consommables médicaux	Pas de taux	89 975	4 982 044	1.8	1.8	.
Honoraires des PH des établissements ex-DG	Pas de taux	130 066	3 729	3 487.8	97.2	.
Rémunération à l'acte	Pas de taux	30 653	30 653	100.0	100.0	.
Total	Pas de taux	25 087 596	40 227 531	62.4	62.2	7 483 628

Rappel des taux de la charte qualité

- Le taux de suivi de chaque poste est indiqué en N et en N-1

- Le montant de l'insuffisance calculé = la somme qu'il reste à suivre au séjour pour atteindre le taux de charte qualité

Suivi au séjour ARAMIS (en montant) et onglet 6-cd

○ TDC 2.4 : Taux de suivi des charges à suivre au séjour - sous-traitance

- Objectif : S'assurer du respect de la charte qualité pour les charges de STM suivies au séjour

Type de dépenses	Nature de l'UO de toutes les SAMT en sous-traitance ou	Taux charte qualité : objectifs (en %)	Montant affecté au séjour dans ARAMIS (A)	Montant des charges nettes phase 4 d'ARCAH (B)	Taux de suivi (%) 2022	Taux de suivi 2021	Insuffisance de suivi au séjour (en montant) 2022
Sous-traitance à caractère médical - imagerie médicale	Montant_ST	Pas de taux	42 953	86 000	49.9	50.0	.
Sous-traitance à caractère médical - laboratoires	Montant_ST	Pas de taux	135 095	135 095	100.0	100.0	.
Sous-traitance à caractère médical - laboratoires hors	Montant_ST	Pas de taux	170 441	170 441	100.0	100.0	.
TOTAL sous-traitance laboratoire et imagerie		50%	348 490	391 536	89.0	89.0	.
Sous-traitance à caractère médical - autres		Pas de taux	176 790	111 501	158.6	158.6	.
Sous-traitance - Transport des patients hors SMUR		Pas de taux	59 494	199 159	29.9	29.9	.
TOTAL autres sous-traitance		25%	236 284	310 659	76.1	76.1	.
Sous-traitance SMUR		Pas de taux	4 439	100 102	4.4	4.4	.
Total		Pas de taux	1 173 986	1 504 493	78.0	78.0	.
Total TDC 2.3 et 2.4		Pas de taux	26 261 583	41 732 024	62.9	62.7	7 483 628

- Même TDC pour les STM
- Ligne de total général du suivi

- ⇒ Selon les anomalies identifiées, (insuffisance de suivi, taux de suivi >100%, etc.) la correction porte sur le fichier ARAMIS ou sur le classeur ARCAH)
- ⇒ Si des séjours de spécialités différentes sont regroupés dans une SAC de spé. Indifférenciées, on attend un score supérieur à la charte qualité pour les postes discriminant les coûts des séjours.

Suivi au séjour ARAMIS (en montant) et onglet 6-cd

- **TDC 2.12 : Montants observés pour les charges à caractère médical suivies au séjour**
- **Objectif : Détecter les montants erronés dans la distribution des charges médicales suivies au séjour dans les fichiers ARAMIS**

Source : fichier 7 ARAMIS

Type de dépenses	Coût minimum	Coût moyen	Coût médian	Coût maximum
Spécialités pharmaceutiques facturables en sus	8.0	1 837	1 371	11 534
Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus	0.2	131	74	10 345
Produits sanguins labiles	93.9	473	402	3 660
DMI non facturables en sus des prestations d'hospitalisation	12.7	261	84	14 796
Autres consommables médicaux	12.8	325	316	6 214
Sous-traitance à caractère médical - laboratoires	9.5	48	17	671
Sous-traitance à caractère médical - laboratoires hors nomenclature	1.4	311	82	2 206
Sous-traitance à caractère médical - autres	15.1	54	40	144
Sous-traitance - Transport des patients hors SMUR	9.0	126	117	2 148
Spécialités pharmaceutiques en comptes de tiers facturables en sus	628.7	989	989	1 349
DMI en comptes de tiers facturables en sus	44.6	1 978	1 915	7 568
Total	0.2	1 046	463	14 796

- Les coûts mini/moyen/médian/max par type de postes de charges médicales sont signalés pour un contrôle de cohérence des montants déclarés dans le fichier ARAMIS.
- Les valeurs mini à 0 sont à vérifier (anomalie d'une valorisation de conso à 0)
- Les valeurs max élevées sont à vérifier.

Onglet 7-Champs

○ Objectifs

○ Répartir les charges indirectes de :

- Logistique médicale
- Logistique gestion générale
- Structure

sur les champs consommateurs, grâce aux clés de ventilation préconisées, ou selon une clé définie par l'établissement.

○ Eliminer de l'étude les charges indirectes consommées par des activités qui n'entrent pas dans le champ étudié.

Onglet 7-Champs

- ARCANH propose en pied d'onglet 7-champs certaines clés de répartition préconisées dans la méthodologie, issues des onglets ETPR, 3-SA, Immo ; ces clés sont reportées en automatique sur les sections de :
 - LM Pharmacie hors 936.12, 936.13, 936.14 et rétrocession et LM Hygiène et vigilance : **Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie**, issus de l'onglet 3-SA
 - LM Génie biomédical : **Montants d'actif brut médical immobilisé**, issus de l'onglet IMMO
 - LGG SACG (les 4 sections) et STR Financière : **Euros de charges brutes**, issus de l'onglet 3-SA
 - LGG SALP (les 5 sections) : **ETPR**, issus de l'onglet ETPR

Calcul des clés suivantes :	SAC MCO	SAC SSR	[SA Intervenant + SA support HAD] + HAD de la partie étudiée	SAMT Métiers PR	SAMT Plateaux SSR hors Balnéo + SA SPE SSR	SAMT Plateaux SSR Balnéothérapie	SAMT hors SAMT Dialyse et Radiothérapie	SAMT Dialyse et Radiothérapie	SAMT HORS ENC	MI
euros de charges de dépenses médicales gérées par la pharmacie	36 091 572	678 223	2 987 679		35 897	607	25 389 999	1 283 282	0	1 171
euros de charges brutes	64 338 752	12 245 682	8 971 516	6 693 170	747 203	499 293	154 544 955	7 505 711	0	23 010
Montants d'actif brut médical immobilisé	12 680 361	1 319 325	483		2 896 021	59 873	84 808 831	10 629 550	Hors étude à répartir	5 043
ETPR	533	217	47	124	8	1	1 541	78	0	10

Onglet 7-Champs

- Il conviendra de veiller au correct report automatique sur les champs concernés, les clés restant modifiables par l'établissement.
- En cas de non utilisation des clés automatiques ou de toute autre clé préconisée, il conviendra de justifier auprès du superviseur et de modifier la nature de clé sur les onglets 7-champs **et** 7-log.

Onglet 7-Champs

- Point de vigilance** : pour la clé de LM Génie biomédical, il convient de répartir le montant d'actif brut médical « Hors étude » globalisé dans l'onglet Immo entre les différents champs hors étude distincts dans l'onglet 7-champs colonne AL à AP. Attention, il n'existe pas d'alerte en cas d'absence de ventilation du hors étude.

Activité clinique MCO hors ENC	Activité clinique SSR hors ENC	Activité clinique psychiatrie	Activité HAD hors ENC	Autres activités hors études	Hors étude
0	1 854 763	475 879	6 360 855	582	
0	47 429 147	38 674 258	17 119 078	1 312 576	
Hors étude à répartir	Hors étude à répartir	Hors étude à répartir	Hors étude à répartir	Hors étude à répartir	26 939 800
0	915	717	47	13	



Ventilation de la logistique sur les champs d'activité													
Fonctions	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	Consultations et actes externes MCO	Consultations et actes externes SSR	Ambulatoire PSY	Activité clinique MCO hors ENC	Activité clinique SSR hors ENC	Activité clinique psychiatrie	Activité HAD hors ENC	Autres activités hors études
						Nature_cle	CONSULT_MCO	CONSULT_SSR	CONSULT_PSY	ACT_MCO_HORS_ENC	ACT_SSR_HORS_ENC	ACT_PSY_HORS_ENC	ACT_HAD_HORS_ENC
Logistique	Génie biomédical	9364	144 377 950		Montants d'actif brut médical immobilisé	0	2 491	1 179 303	18 690 906	3 591 030		3 476 070	
			1 555 906	1 555 906	0	Montants ventilés	0	27	12 709	201 425	38 699	0	37 460
	Hgiène hospitalière et vigilances	9365	80 972 198		Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie	4 630 657	7 826	3 250	0	1 854 763	475 879	6 360 855	582

Onglet 7-Champs

- Le TDC 1.7.11 permet de visualiser les évolutions d'affectation des clés entre champs, et l'évolution d'affectation des charges indirectes entre champs qui en résulte. Il permet donc de repérer d'éventuelles erreurs dans la répartition des UO entre les champs, par exemple :

Exemple : en 2021, sur la LGG Entretien maintenance, on constate que l'établissement a inversé les clés « m² » entre champ MCO et champ SSR.

Tableau 1.7.11 : Phase 7 champs : Evolution des clés et montants de la LGG et LM par champ d'activité entre 2021 et 2022

Libellé de la section	Champ d'activité	Nature de l'UO		Nombre de clés de ventilation	Nombre de clés de ventilation	Evolution (brut)	Evolution en %	Repartition des clés par champ		Montant total		Evolution en	
		2022	2021					2022	2021	2022	2021	montant	%
Entretien-maintenance	SAC MCO	m2 SDO/SHOB/SHON/surface plancher	m2 SDO/SHOB/SHON/surface plancher	8 829.00	25 060.00	-16 231.00	-64.77	26.05	73.95	141 020.57	399 587.20	-258 566.63	-64.71
Entretien-maintenance	SAC SSR	m2 SDO/SHOB/SHON/surface plancher	m2 SDO/SHOB/SHON/surface plancher	25 060.00	8 829.00	16 231.00	183.84	73.95	26.05	400 269.06	140 910.51	259 358.54	64.91

Il en résulte que les charges indirectes d'entretien maintenance seront erronées entre champ MCO et champ SSR -> 259k€ de charges indirectes de LGG entretien maintenance sont transférées à tort du champ MCO vers le champ SSR.

Onglet 7-log

○ Objectifs

- Répartir les charges indirectes de **Logistique médicale** sur les sections consommatrices grâce aux clés de ventilation préconisées, ou selon une clé définie par l'établissement.
- Répartir les charges indirectes de **Logistique gestion générale** sur les sections consommatrices grâce aux clés de ventilation préconisées, ou selon une clé définie par l'établissement. **Cette ventilation des clés de LGG est facultative à l'exception de la LGG Hébergement Temporaire Non Médicalisé (HTNM).**
- Les charges indirectes consommées par des activités hors du champ étudié n'apparaissent pas dans l'onglet 7-log, puisqu'elles ont déjà été « sorties » de l'étude grâce à l'onglet 7-champs.
- En pied d'onglet 7-log on retrouve comme en onglet 7 champs, certaines clés de répartition préconisées dans la méthodologie, issues des onglets ETPR, 3-SA, Immo ; reportées en automatique sur les sections.
- Il convient de veiller au correct report automatique sur les sections concernées, **les clés restant modifiables par l'établissement.**

Onglet 7-log

- En cas de non utilisation des clés automatiques ou de toute autre clé préconisée, il convient de justifier auprès du superviseur et de modifier la nature de clé **à la fois** sur l'onglet 7-champs et l'onglet 7-log.
- La colonne T « ECART (A)-(B) » doit être à 0 sur toutes les lignes grisées de LM et de LGG HTNM, indiquant que l'intégralité des clés a été ventilée sur les sections, et donc que les charges indirectes sont entièrement réparties.

Onglet 7-champs et 7-log

○ TDC 1.7.13

- Visualiser les évolutions d'affectation des clés entre sections, et l'évolution d'affectation des charges indirectes entre sections qui en résulte
- Repérer d'éventuelles erreurs dans la répartition des UO entre les sections (même méthode de contrôle que le TDC 1.7.11).

Contrôle Onglet 7-champs et 7-log

○ TDC 1.7.12 Phases 7 : Vérification des phases

- Visualiser les incohérences de répartition des clés déclarées en onglet 7-champs /onglet 7-log.
- Identifier les écarts sur les natures de clé entre onglet 7-champs /onglet 7-log.

Tableau 1.7.12 : Phases 7 : Vérification des phases

SA	Libellé de la section	Nature de clé en 7-champs	Nature de clé en 7-LOG	SAC MCO				SAC SSR			
				Total 7-champs	Total 7-LOG	Ecart	Ecart en %	Total 7-champs	Total 7-LOG	Ecart	Ecart en %
93611	Pharmacie - hors 936.12, 936.13, 936.14 et rétrocession	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie	21 252 388	21 252 388	0	0.00	205 426	205 426	0	0.00
9362	Stérilisation	UO Sté	UO Sté	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
9364	Génie Biomédical	Montants d'actif brut médical immobilisé	Montants d'actif brut médical immobilisé	1 998 119	1 998 119	0	0.00	1 473 408	1 473 408	0	0.00
9365	Hygiène hospitalière et vigilances	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie	21 252 388	21 252 388	0	0.00	205 426	205 426	0	0.00
9367	Autre logistique médicale	à définir	à définir	0	0	0	0.00	88 796	88 795	0	0.00
93119	Hébergement Temporaire Non Médicalisé (HTNM)	Nombre de nuitées	Nombre de nuitées	118	118	0	0.09	0	0	0	0.00

La saisie des clés par SA sur les sections de LGG et Structure est facultative, sauf pour Hébergement Temporaire Non Médicalisé (HTNM)

9313	Restauration	Nombre de repas servis aux patients	Nombre de repas servis aux patients	517 281	40 641	476 641	1 172.82	224 932	66 829	158 103	236.58
9314	Blanchisserie	Nombre de kilos de linge	Nombre de kilos de linge	1 247 715	59 434	1 188 282	1 999.35	111 904	31 611	80 294	254.01
931110	SACG (hors service mortuaire et morgue)	Euros de charges brutes	Euros de charges brutes	29 927 837	29 927 837	0	0.00	3 411 999	3 411 999	0	0.00
931120	SALCP - hors CLM, CLD, syndicats, Garderie-Crèche et ARF	ETPR	ETPR	166	166	0	0.00	50	50	0	0.00

- Les anomalies apparaissent en jaune. Il convient le cas échéant de corriger soit l'onglet 7-champs soit l'onglet 7-log.
- A noter : le remplissage de la partie LGG de l'onglet 7-log étant facultative, les écarts décelés sur les LGG entre les 2 onglets 7 ne remettent pas en cause la qualité des données. Seules les clés de LGG Hébergement Temporaire Non Médicalisé (HTNM) doivent obligatoirement être renseignées et sans écart.



Temps d'échange





SOMMAIRE Module 1

- Rappel du processus
- Contrôle du découpage analytique
- Contrôles liés aux données ARCAⁿH
- **Contrôles liés aux données ARAMIS**
 - Cohérence PMSI / SAC
 - Cohérence PMSI / SAMT
- Contrôles de cohérence des données d'activité

Contrôles de cohérence PMSI - SAC

- **Contrôle** : les codes analytiques doivent être conformes aux UM rattachées – le rattachement des séjours sur les SA doit être cohérent avec les codes analytiques et les modes de PEC – les UM spécifiques doivent être rattachées à des SA dédiées
- **TDC 2.8 cohérence entre mode de PEC et durées de passages**

Tableau 2.8 : Cohérence entre le mode de prise en charge et la durée des passages

Méthode de correspondance UM-SA dans ARAMIS choisie par l'établissement : Saisie manuelle UM-SA ou Fichier 1

SA	Libellé officiel	Libellé saisi	Mode de prise en charge	% passages de 0 jour	% passages de 1 jour	% passages de 2 à 4 jours	% passages de 5 jours	% passages de 6 jours et +	% de séances	Nombre de passages dans la SA	Nombre de séjours concernés
93299096	Autres Activités Médico-Techniques - Aphérèse	Autres Activités Médico-Techniques - Aphérèse	SAMT/Séances	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	849	849
93413212	Hématologie et maladies du sang	Hématologie et maladies du sang - 2	Séances	5.3	0.0	0.0	0.0	0.0	94.7	10 281	10 281
9342111	Chirurgie générale et spécialités indifférenciées - unité mutualisée	Chirurgie générale et spécialités indifférenciées - unité mutualisée	HdJ-HDN	99.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	633	633
934211101	Chirurgie générale et spécialités indifférenciées - unité mutualisée	Chirurgie générale et spécialités indifférenciées - unité mutualisée - 01	HC	5.9	21.7	36.5	5.0	31.0	0.0	1 749	1 713
934243	Chirurgie digestive	Chirurgie digestive	HS	1.0	10.5	50.0	38.5	0.0	0.0	1 949	1 881

Contrôles de cohérence PMSI - SAC

○ TDC 2.8 cohérence entre mode de PEC et durées de passages

- Les types d'hospitalisation paramétrés doivent être conformes aux durées des PEC
- C'est le mode d'organisation du service qui doit primer
(exemple : un service organisé en HC accueillant de l'ambulatoire et/ou des séances devra être paramétré en HC même si le poids des passages à 0j et des séances est significatif)
- Certaines SAC sont obligatoirement à paramétrer en mode de PEC HC, cela concerne
 - UHCD
 - Soins critiques

Contrôles de cohérence PMSI - SAC

○ TDC 2.9 Type d'autorisation d'UM par SA

- Préambule : TDC non disponible si travail à partir du fichier 2 ARAMIS
- 2 Contrôles de cohérence entre l'UM et la SAC (N° AAC et type d'hospitalisation)
 - Un contrôle « vérification de la cohérence entre la SAC et l'autorisation »
 - ⇒ Les contrôles font références à la liste des UM d'autorisation (cf guide de lecture des TDC page 93)
 - Un contrôle « vérification de la cohérence entre le type d'hospit et l'autorisation d'UM »
 - ⇒ Les contrôles font références à liste des UM d'autorisation (cf guide de lecture des TDC pages 93 à 95 listant pour chaque racine de SAC les UM et type de PEC attendues)

Type de SA	Numéros de SA attendus	Autorisation d'UM	Libellé de l'autorisation d'UM	Type d'hospitalisation attendu
Médecine	9341344	27	Médecine gériatrique	tout sauf séances
	93412	28	Médecine pédiatrique (hors unité d'oncologie médicale, spécialisée ou non)	tout sauf séances
	9341347	61	Unité de prise en charge de la douleur chronique	tout sauf séances
	Autres SA commençant par 93411 ou 93413 ou 9341342	17	UNV hors SI	tout sauf séances
		29	Autres spécialités médicales adultes (non classées ailleurs) ou unité de médecine indifférenciée	tout sauf séances

Contrôles de cohérence PMSI - SAC

○ TDC 2.9 Type d'autorisation d'UM par SA

Exemples de contrôle de cohérence entre UM et N° de SAC

Tableau 2.9 : Type d'autorisation d'UM par SA
En nombre de journées PMSI

SA	Libellé officiel	Libellé saisi	Mode de prise en charge	Autorisation du PMSI	Nombre de journées/ séances	Vérification de la cohérence entre la SAC et l'autorisation d'UM	Vérification de la cohérence entre le type d'hospitalisation et l'autorisation d'UM	Commentaires	
9341424	Soins intensifs cardiologiques	Soins intensifs cardiologiques	HC	02A Soins intensifs en cardiologie = USIC	3 397	OK	OK	RAS	
9342111	Chirurgie générale et spécialités indifférenciées - unité mutualisée	Chirurgie générale et spécialités indifférenciées (Ambu)	HdJ-HDN	29 Autres spécialités médicales adultes (non classées ailleurs) ou unité de médecine indifférenciée	5	A justifier	OK	Autorisation détaillée sur plusieurs SA	5 journées de médecine sont rattachés à une SAC de chirurgie
9342111	Chirurgie générale et spécialités indifférenciées - unité mutualisée	Chirurgie générale et spécialités indifférenciées (Ambu)	HdJ-HDN	53 Autre chirurgie adulte (ou chirurgie indifférenciée adulte)	2 119	OK	OK	Autorisation détaillée sur plusieurs SA	
934231	Surveillance continue chirurgicale	Surveillance continue chirurgicale	HC	03A Soins surveillance continue adulte hors grands brûlés	319	OK	OK	Autorisation détaillée sur plusieurs SA	
934243	Chirurgie digestive	Chirurgie digestive	HC	03A Soins surveillance continue adulte hors grands brûlés	1 387	A justifier	OK	Autorisation détaillée sur plusieurs SA	1387 journées de SC rattachées à une SAC de chirurgie
934243	Chirurgie digestive	Chirurgie digestive	HC	58 Autre chirurgie adulte (ou chirurgie indifférenciée adulte)	5 173	OK	OK	Autorisation détaillée sur plusieurs SA	
9343111	Obstétrique avec possibilités chirurgicales	Obstétrique avec possibilités chirurgicales	HC	04 Néonatalogie sans SI	952	A justifier	OK	RAS	UM néonon non rattachée à une SAC spécifique dédiée
9343111	Obstétrique avec possibilités chirurgicales	Obstétrique avec possibilités chirurgicales	HC	71 Obstétrique seule	14 665	OK	OK	RAS	
9343115	Gynécologie chirurgicale	Gynécologie chirurgicale	HdJ-HDN	70 Gynécologie seule	2 498	OK	OK	Autorisation détaillée sur plusieurs SA	
9343115	Gynécologie chirurgicale	Gynécologie chirurgicale	HdJ-HDN	72 Interruption volontaire de grossesse	58	OK	OK	RAS	
9343122	Médecine de la reproduction (y compris PMA)	Médecine de la reproduction (y compris PMA)	HdJ-HDN	70 Gynécologie seule	576	OK	OK	Autorisation détaillée sur plusieurs SA	

Contrôles de cohérence PMSI - SAC

○ TDC 2.9 Type d'autorisation d'UM par SA

Exemples de contrôle de cohérence entre type d'hospitalisation et UM d'autorisation

Tableau 2.9 : Type d'autorisation d'UM par SA
En nombre de journées PMSI

SA	Libellé officiel	Libellé saisi	Mode de prise en charge	Autorisation du PMSI	Nombre de journées/séances	Vérification de la cohérence entre la SAC et l'autorisation d'UM	Vérification de la cohérence entre le type d'hospitalisation et l'autorisation d'UM	Commentaires
9331111	Hémodialyse en centre pour adulte (GHS 9605)	Hémodialyse en centre pour adulte (GHS 9605)	SAMT/Séances	21 Hémodialyse en centre pour adulte	8 177	OK	OK	RAS
933113	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (D11)	Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (D11)	SAMT/Séances	23 Hémodialyse en unité médicalisée	3 301	OK	OK	RAS
933314	Réanimation polyvalente adulte (médecine et chirurgie)	Réanimation polyvalente (médecine et chirurgie)	HC	01A Réanimation adulte hors grands brûlés	2 816	OK	OK	RAS
9341110	Médecine générale	Médecine générale (JB)	HC	29 Autres spécialités médicales adultes (non classées ailleurs) ou unité de médecine indifférenciée	8 656	OK	OK	Autorisation détaillée sur plusieurs SA
9341114	Médecine générale	HDJ Médecine générale	Séances	29 Autres spécialités médicales adultes (non classées ailleurs) ou unité de médecine indifférenciée	5 094	OK	A justifier/corriger	Autorisation détaillée sur plusieurs SA

UM 29 médecine rattachée à une SAC paramétrée en séances

Contrôles de cohérence PMSI - SAMT

○ Objectifs des TDC 4

- Contrôler le rattachement des séjours/séances aux SA appropriées via le lien UM-SA (SAMT dialyse, radiothérapie, curiethérapie, caisson, réanimation, chimiothérapie, aphérèse, séjours en J, urgences)
- Contrôler le nb d'UO déclarées dans l'ENC via les fichiers ARAMIS (fichier 3, fichier 4, fichier 5) par rapport aux UO calculées via les informations des RSA du PMSI-M12
- Ces TDC sont **essentiels** pour s'assurer de la valorisation correcte des séjours
- **La source des données des TDC 4 est le M12 et les fichiers ARAMIS pour majeure partie**
- **Si l'établissement n'est pas concerné par une activité**, le message « L'établissement n'est pas concerné par... » apparait en lieu et place du TDC.
- **Une liste des RSA atypiques** est présentée dans le logiciel VisualENC pour permettre de cibler ceux concernés par les atypies. Le logiciel est disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Cohérence des données d'activité – Table d'ICR utilisée

- **Le TDC 4.10** vérifie par SAMT la cohérence du paramétrage ARCAⁿH et que les ICR renseignés en fichier 3 correspondent à la version attendue des ICR.
 - les informations de l'onglet DA (version ICR, médecins salariés/non salariés) doivent être renseignées obligatoirement et seulement pour les SAMT en ICR.
 - Pour les RSA à un acte CCAM ayant été réalisé une seule fois.
 - On regarde le résultat du contrôle pour chaque SAMT

SA - Libellé de la SA	Version ICR	Paramétrage des médecins salariés (avec ou sans)	Résultat du contrôle
 93231 - Laboratoire général	2021	Avec	Le paramétrage de la SA est incorrect
 932411 - Bloc opératoire central	2021	Avec	Ok
93242 - Bloc chirurgie spécialisée	2021	Avec	Ok
93251 - Radiologie	2021	Avec	Ok
 932511 - Radiostandard	2021	Avec	Le paramétrage de la SA est incorrect
 932514 - Scanographie	2021	Avec	Quelques atypies sont constatées

- **Paramétrage incorrect** : plus de 10% des séjours n'ont pas un nombre d'ICR attendu et constaté identique
- **Quelques atypies constatées** : Moins de 10% des séjours n'ont pas un nombre d'ICR attendu et constaté identique
- **OK** : Tous les séjours ont un nombre d'ICR attendu et constaté identique

Cohérence des données d'activité – Table d'ICR utilisée

○ TDC 4.10 : Vérification de la table des ICR utilisée et du paramétrage ARCANH par SAMT

	SA - Libellé de la SA	Version ICR	Paramétrage des médecins salariés (avec ou sans)	Résultat du contrôle
	93231 - Laboratoire général	2021	Avec	Le paramétrage de la SA est incorrect
	932411 - Bloc opératoire central	2021	Avec	Ok
	93242 - Bloc chirurgie spécialisée	2021	Avec	Ok
	93251 - Radiologie	2021	Avec	Ok
	932511 - Radiostandard	2021	Avec	Le paramétrage de la SA est incorrect
	932514 - Scanographie	2021	Avec	Quelques atypies sont constatées

- SA dont la nature d'UO n'est pas l'ICR => les informations médecins et version ICR sont complétées à tort en onglet DA => A supprimer
- Si le résultat du contrôle n'est pas « OK » :
 - le paramétrage des SAMT dans le classeur ARCANH est erroné / table ICR utilisée => corriger l'onglet DA dans ARCANH
 - le paramétrage ARCANH est juste => le problème est au niveau de la table des ICR utilisée. => vérifier son système d'information et s'assurer que la table des ICR utilisée est celle attendue.
- Pour info, le calcul n'est pas réalisé pour les SAMT d'ACP.

Cohérence des données d'activité – Dialyse TDC 4.1 (parcours) et TDC 4.11 (Nb d'UO)

- **TDC 4.1** : Vérification des informations sur les séjours/séances concernés par l'activité de dialyse

Typage des séjours/séances	Passage dans une SA à partir du lien UM-SA	Nombre de passages	Taux observé (A)/Nombre de passages tot
Séance de dialyse	SAMT de dialyse	42 237	95.2
Forfait dialyse	SAMT de dialyse	1 908	4.3
Séance d'entrainement à la dialyse	SAMT de dialyse	189	0.4
Séance de dialyse	9341111 - Médecine générale	15	0.0
Séance de dialyse	9341414 - Surveillance continue néphrologie	2	0.0
Séance de dialyse	9341421 - Soins intensifs médicaux	1	0.0
Total		44 352	

- Le TDC vérifie le rattachement des séances aux SA tel que réalisé via le lien UM-SA (fichier 1 ARAMIS) ou via le fichier 2
- Il permet d'identifier les **anomalies sur la correspondance UM-SA**
- Séances concernées (dialyse) : GHM 28Z01Z, 28Z02Z, 28Z03Z et 28Z04Z.
- Autres séances : GHM 28Z16Z (Séance d'aphérèse), GHM 28Z14Z (Séance de transfusion) parfois rattachées à une SAMT de dialyse => **à justifier.**

Cohérence des données d'activité – Dialyse

○ TDC 4.1



Typage des séjours/séances	Passage dans une SA à partir du lien UM-SA	Nombre de passages	Taux observé (A)/Nombre de passages tot
Séance de dialyse	SAMT de dialyse	42 237	95.2
Forfait dialyse	SAMT de dialyse	1 908	4.3
Séance d'entrainement à la dialyse	SAMT de dialyse	189	0.4
Séance de dialyse	9341111 - Médecine générale	15	0.0
Séance de dialyse	9341414 - Surveillance continue néphrologie	2	0.0
Séance de dialyse	9341421 - Soins intensifs médicaux	1	0.0
Total		44 352	

- On attend qu'une séance de dialyse avec un GHM séance soit rattachée à une SAMT de dialyse.
- Dans le cas d'une séance dialyse (GHM séance) rattachée à une SAC :
 - Si des UO de SAMT dialyse sont déclarées en fichier 3 : la séance va cumuler des coûts de SAC + de SAMT Dialyse. => **valider qu'il s'agit du parcours réel. Sinon corriger le rattachement** (fichier 2 le cas échéant ou l'UM au PMSI en N+1 si fichier 1).
 - Si aucune UO de SAMT dialyse n'est déclarée : seuls les coûts de la SAC vont être ventilés sur cette séance vs les coûts de la SAMT dialyse. **Les séances sans ICR vont ressortir en anomalie en TDC 4.11 => anomalie à corriger**
- Dans le cas d'une séance dialyse (GHM séance) rattachée à une SAMT Dialyse **sans UO (ICR) déclarées en fichier 3 à tort => anomalie en TDC 4.25** (% de RSA sans dépenses de LM)
- Un séjour Lambda qui bénéficie d'une séance de dialyse est rattaché à sa SAC de PEC et des UO de dialyse (ICR) sont déclarées en fichier 3. Ces séjours n'apparaissent pas dans ce TDC 4.1. ⁸⁴

Cohérence des données d'activité – Dialyse

○ Exemple d'analyse des données de dialyse

- TDC 4.1 Vérification des informations sur les séjours/séances concernés par l'activité de dialyse

Typage des séjours/séances	Passage dans une SA à partir du lien UM-SA	Nombre de passages (A)	Taux observé (A)/Nombre de passages total
Séance de dialyse	SAMT de dialyse	12 620	100.0
<i>Total</i>		12 620	

100% des séances rattachées à une SAMT de dialyse => OK

- TDC 4.11 : Comparaison ICR calculés et ICR déclarés : Actes de dialyse (charte qualité)

Typage des séjours/séances	Nombre de séjours/séances avec des actes de dialyse* (A)	Nombre de séjours/séances où les ICR déclarés dans le fichier 3 sont différents de ceux calculés (B)	Nombre de séjours/séances où aucun ICR n'est déclaré dans le fichier 3 ARAMIS(C)	Taux observé (%) (B+C)/(A)	Nombre d'ICR calculés par l'ATIH (D)	Nombre d'ICR observés dans le fichier ARAMIS (E)	Ecart en % (E-D)/(D)
Séance	12 630	0	0	0.0	467 347	467 347	0.0
Séjour	28	2	0	7.1	2 164	2 267	4.8
Séjour avec réanimation	9	0	8	88.9	3 260	444	-86.4
					472 771	470 058	99.4%

- Le TDC 4.11 vérifie que tous les séjours/séances avec des actes de dialyse passent par la SAMT dialyse **donc** ont des ICR déclarés en fichier 3. Pour chaque type de séjours/séances avec acte de dialyse, il faut donc que les colonnes B et C soient à 0. **Dans le cas contraire, ces séjours/séances n'auront pas de coûts de dialyse.**
- Le TDC 4.11 calcule l'écart entre le nb d'ICR calculés par l'ATIH (colonne D) et le nb d'ICR déclarés au fichier 3 (colonne E). **On attend un taux d'exhaustivité des ICR >95% donc un écart de moins de 5% en dernière colonne (charte qualité)**

Cohérence des données d'activité – Dialyse

○ Exemple d'analyse des données de dialyse

○ TDC 4.1 Vérification des informations sur les séjours/séances concernés par l'activité de dialyse

Typage des séjours/séances	Passage dans une SA à partir du lien UM-SA	Nombre de passages (A)	Taux observé (A)/Nombre de passages total
Séance de dialyse	SAMT de dialyse	12 620	100.0
<i>Total</i>		12 620	

○ TDC 4.11 : Comparaison ICR calculés et ICR déclarés : Actes de dialyse (charte qualité)

Typage des séjours/séances	Nombre de séjours/séances avec des actes de dialyse* (A)	Nombre de séjours/séances où les ICR déclarés dans le fichier 3 sont différents de ceux calculés (B)	Nombre de séjours/séances où aucun ICR n'est déclaré dans le fichier 3 ARAMIS(C)	Taux observé (%) (B+C)/(A)	Nombre d'ICR calculés par l'ATIH (D)	Nombre d'ICR observés dans le fichier ARAMIS (E)	Ecart en % (E-D)/(D)
Séance	12 630	0	0	0.0	467 347	467 347	0.0
Séjour	28	2	0	7.1	2 164	2 267	4.8
Séjour avec réanimation	9	0	8	88.9	3 260	444	-86.4

○ **Séance** : Il n'y a aucune séance sans ICR et pas d'écart total.

○ **Séjour avec acte de dialyse** : 2 séjours sur 28 avec acte de dialyse présentent des écarts en nb d'ICR déclarés => **les identifier pour vérifier les ICR déclarés et corriger l'écart**

○ **Séjour Réa** : 8 séjours réa sur 9 n'ont pas d'ICR déclarés en fichier 3. La dialyse est souvent effectuée au chevet du patient en UM réa (cela se peut également pour d'autres séjours). => **l'absence (totale ou partielle) d'ICR peut donc être normale.**

Cohérence des données d'activité – Aphérèse TDC 4.8 (Parcours) et TDC 4.15 (Nb d'UO)

- Le **TDC 4.8** vérifie les informations sur les séjours/séances concernés par l'activité d'aphérèse thérapeutique : **rattachement des séances d'aphérèse (GHM 28Z16Z) à la SAMT dédiée**

Typage des séjours/séances	Passage dans une SA à partir du lien UM-SA	Nombre de passages (A)	Taux observé (A)/Nombre de passages total
Séance d'aphérèse	SAMT d'aphérèse	849	98.0
Séance d'aphérèse	SAC de chimiothérapie	12	1.4
Séance d'aphérèse	93413212 - Hématologie et maladies du sang - 2	5	0.6
<i>Total</i>		866	

- Rattachement d'une séance d'aphérèse à une SAC lambda => problème de valorisation. Revoir le découpage et l'UM utilisée au PMSI.
- Un séjour avec séance d'aphérèse doit être rattaché à sa SAC d'hébergement avec un passage en SAMT d'aphérèse (UO à déclarer en fichier 3).

- Le **TDC 4.15** vérifie que tous les séjours/séances avec des actes d'aphérèse passent par la **SAMT apherèse**

Typage des séjours/séances	Nombre de séjours/séances avec des actes d'aphérèse* (A)	Nombre de séjours/séances où les ICR déclarés dans le fichier 3 sont différents de ceux calculés (B)	Nombre de séjours/séances où aucun ICR n'est déclaré dans le fichier 3 ARAMIS(C)	Taux observé (%) (B+C)/(A)	Nombre d'ICR calculés par l'ATIH (D)	Nombre d'ICR observés dans le fichier ARAMIS (E)	Ecart en % (E-D)/(D)
Séance	874	563	35	68.4	49 618	98 785	99.1
Séjour	73	5	68	100.0	7 110	331	-95.3

- les colonnes B et C doivent être à 0. sinon, ces séjours/séances n'auront pas de coûts d'aphérèse.
- Le TDC 4.15 calcule l'écart entre le nb d'ICR calculés par l'ATIH (colonne D) et le nb d'ICR déclarés au fichier 3 (colonne E). **On attend un taux d'exhaustivité des ICR >95% donc un écart de moins de 5% en dernière colonne (charte qualité)**

Cohérence des données d'activité – Radiothérapie TDC 4.2 (Parcours) et TDC 4.12 (Nb d'UO)

- **Tableau 4.2** : Vérification des informations sur les séjours/séances concernés par l'activité de radiothérapie

Typage des séjours/séances	Passage dans une SA à partir du lien UM-SA	Nombre de passages (A)	Taux observé (A)/Nombre de passages total
Séance de radiothérapie	SAMT de radiothérapie	9 185	78.3
Séance de préparation à l'irradiation	SAMT de radiothérapie	2 398	20.4
Séance de curiethérapie	SAMT de radiothérapie	147	1.3
Séance de radiothérapie	93413212 - Hématologie et maladies du sang - 2	1	0.0
Séance de curiethérapie	9342111 - Chirurgie générale et spécialités indifférenciées - unité mutualisée	1	0.0
Séance de radiothérapie	SAC de chimiothérapie	1	0.0
Séance de chimiothérapie	SAMT de radiothérapie	1	0.0
<i>Total</i>		<i>11 734</i>	

- On attend qu'une séance de radiothérapie avec un GHM séance soit rattachée à une SAMT de radiothérapie.
- On attend qu'un séjour Lambda qui bénéficie d'une séance de radiothérapie soit rattaché à la SAC de prise en charge et que des UO de radiothérapie (ICR) soient déclarés en fichier 3.
- Séance de radiothérapie rattachée à une SAC=> incorrect *sauf justification*; dans l'exemple, 3 séances concernées donc peu significatif mais il faut vérifier le parcours.
- Séance de chimiothérapie rattachée à une SAMT de radiothérapie => incorrect *sauf justification* car cela peut concerner des séances radiothérapie et chimio concomitantes. Il faut vérifier.

Cohérence des données d'activité – Radiothérapie

- **TDC 4.12** : Comparaison ICR calculés et ICR déclarés : Actes de radiothérapie (charte qualité)

Typage des séjours/séances	Nombre de séjours/séances avec des actes de radiothérapie* (A)	Nombre de séjours/séances où les ICR déclarés dans le fichier 3 sont différents de ceux calculés (B)	Nombre de séjours/séances où aucun ICR n'est déclaré dans le fichier 3 ARAMIS(C)	Taux observé (%) (B+C)/(A)	Nombre d'ICR calculés par l'ATIH (D)	Nombre d'ICR observés dans le fichier ARAMIS (E)	Ecart en % (E-D)/(D)
Séance	11 851	133	0	1.1	3 137 094	3 146 232	0.3
Séjour	36	0	0	0.0	18 124	18 124	0.0
					3 155 218	3 164 356	100.3%

- Le TDC 4.12 vérifie que tous les séjours/séances avec des actes de radiothérapie passent par une SAMT radiothérapie **donc** ont des ICR déclarés en fichier 3. Pour chaque type de séjours/séances avec acte de radiothérapie, il faut donc que les colonnes B et C soient à 0. **les séjours/séances signalés en colonne C n'auront pas de coûts de radiothérapie.**
- Le TDC 4.12 calcule l'écart entre le nb d'ICR calculés par l'ATIH (colonne D) et le nb d'ICR déclarés au fichier 3 (colonne E). **On attend un taux d'exhaustivité des ICR >95% donc un écart de moins de 5% en dernière colonne (charte qualité)**

Nouveauté 2021 : les données du TDC seront scindées entre séances de préparation et séances d'irradiation

Cohérence des données d'activité – Curiethérapie

- Les TDC 4.7 vérifient les informations sur les séjours/séances concernés par l'activité de curiethérapie
 - Le TDC 4.7.1 vérifie le parcours des patients pour des séances de curiethérapie (28Z10)

	Etape	1-Mise en place/pose du vecteur		2-Chargement différé		3-Autre hébergement	4-Autre SAMT	Effectifs			Avis
		SAMT Curiothérapie Bloc dédié (salle application)	SAMT bloc central	Salle curiethérapie - HDR / Autres machines dédiées Curiothérapie	Irradiation en chambre protégée			SAC Lambda	SAMT autres	Nombre de séances concernés	
GHM	Code SA	932.422.5	932.4 sauf 932.422.5	933.231	934.133.6		SAMT hors 9324225 9324, 933231				
28Z10	Curiothérapie en séance			X				147	148	99.3	A justifier ou corriger
28Z10	Curiothérapie en séance		X	X		X		1	148	0.7	Ok

- Les TDC 4.7.2 et 4.7.3 vérifient le parcours des patients pour des séjours de curiethérapie (17K08) et (17K05)

	Etape	1-Mise en place/pose du vecteur		2-Chargement différé		3-Autre hébergement	4-Autre SAMT	Effectifs			Avis
		SAMT Curiothérapie Bloc dédié (salle application)	SAMT bloc central	Salle curiethérapie - HDR / Autres machines dédiées Curiothérapie	Irradiation en chambre protégée			SAC Lambda	SAMT autres	Nombre de séances concernés	
GHM	Code SA	932.422.5	932.4 sauf 932.422.5	933.231	934.133.6		SAMT hors 9324225 9324, 933231				
17K08	Autres curiothérapies			X		X		2	2	100.0	90 Ok

Cohérence des données d'activité – Curiethérapie

○ TDC 4.7

- Le document annuel de consignes comprend une note détaillée sur les consignes à appliquer pour chaque séjour/séance et leur parcours type
 - Les TDC reprennent schématiquement ce parcours en première ligne du tableau
 - Les types de SA et les N° de SA à utiliser
 - Le parcours de ces séances dans l'éts selon les données transmises à confronter avec la réalité



	Etape	1-Mise en place/pose du vecteur		2-Chargement différé		3-Autre hébergement	4-Autre SAMT	Effectifs			Avis
		SAMT Curiethérapie Bloc dédié (salle application)	SAMT bloc central	Salle curiethérapie - HDR / Autres machines dédiées Curiethérapie	Irradiation en chambre protégée	SAC Lambda	SAMT autres	Nombre de séances concernés	Nombre de séances dans le GHM	Taux observé	
GHM	Code SA	932.422.5	932.4 sauf 932.422.5	933.231	934.133.6		SAMT hors 9324225 9324,				
28Z10	Curiethérapie en séance			X				147	148	99.3	A justifier ou corriger
28Z10	Curiethérapie en séance		X	X		X		1	148	0.7	Ok

- Autant de lignes que de parcours différents selon les données transmises
- Il existe un ou plusieurs parcours types expliqués dans la note de début de campagne => avis en OK si les données sont concordantes avec ces parcours.
- Confronter les résultats du TDC avec la réalité du parcours.

Cohérence des données d'activité – Curiethérapie

- **TDC 4.7.5** : Vérification des informations pour les séjours de curiethérapie de prostate (GHM 17K05) – séjours concernés
 - Ce TDC vérifie que les charges médicales consommées dans le cadre de cette curiethérapie de prostate sont suivies au séjour.

Nombre de séjours sans charge directe en GHM 17K05 2019	Nombre total de séjours en GHM 17K05 2019	Pourcentage de séjours sans charge directe en GHM 17K05 2019	Nombre de séjours sans charge directe en GHM 17K05 2019	Nombre total de séjours en GHM 17K05 2018	Pourcentage de séjours sans charge directe en GHM 17K05 2018
0	7	0.0	0	3	0.0

- On attend 0% de séjour sans charges directes ou il faut justifier cette absence au superviseur.
- **TDC 4.7.4** : Vérification des informations pour les séjours de curiethérapie de prostate (GHM 17K05) – Montant du suivi au séjour
 - Ce TDC vérifie l'évolution N/N-1 du suivi au séjour par poste de charges médicales.

Type de dépenses	Montant suivi au séjour dans ARAMIS 2019	Montant suivi au séjour dans ARAMIS 2018
Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus	62	11
DMI non facturables en sus des prestations d'hospitalisation	15 120	11 340

- Evolution à rapprocher du nb de séjours concernés (TDC 4.7.5)

Cohérence des données d'activité – Chimiothérapie TDC 4.6 (Parcours) et TDC 4.20 (suivi des dépenses)

- **TDC 4.6** : Vérification des informations sur les séjours/séances concernés par l'activité de chimiothérapie

Typage des séjours/séances	Passage dans une SA à partir du lien UM-SA	Mode de prise en charge de la SA	Nombre de passages (A)	Taux observé (A)/Nombre total de passages	Résultat du contrôle 1 : Passage dans une SAC de chimiothérapie	Résultat du contrôle 2 : Mode de prise en charge de la SA et typage des séjours
Séance de chimiothérapie	SAC de chimiothérapie	Séances	12 890	55.4	Ok	Ok
Séance de chimiothérapie	93413212 - Hématologie et maladies du sang - 2	Séances	7 493	32.2	A justifier	Ok
Séjour	SAC de chimiothérapie	Séances	1 510	6.5	Ok	A justifier
Séance de transfusion	SAC de chimiothérapie	Séances	987	4.2	Ok	Ok
Séance de chimiothérapie	9341111 - Médecine générale	HdJ-HDN	180	0.8	A justifier	A justifier
Séance de chimiothérapie	934121 - Pédiatrie différenciée par population	HC	163	0.7	A justifier	A justifier
Séance de chimiothérapie	9341223 - Cancinologie infantile	HC	31	0.1	A justifier	A justifier
Séance d'aphérèse	SAC de chimiothérapie	Séances	12	0.1	Ok	Ok
Séance de radiothérapie	SAC de chimiothérapie	Séances	1	0.0	Ok	Ok
Séance de chimiothérapie	SAMT de radiothérapie		1	0.0	A justifier	A justifier
<i>Total</i>			23 268			



- On attend que les séjours/séances de chimiothérapie soient rattachés à une SAC de chimiothérapie. (mention ok dans la colonne de contrôle 1)
- On attend que le mode de prise en charge paramétré pour la SAC de chimiothérapie de rattachement soit en concordance avec le typage du séjour/séance. (mention ok dans la colonne de contrôle 2)

Cohérence des données d'activité – Chimiothérapie

○ TDC 4.6 :

Typeage des séjours/séances	Passage dans une SA à partir du lien UM-SA	Mode de prise en charge de la SA	Nombre de passages (A)	Taux observé (A)/Nombre total de passages	Résultat du contrôle 1 : Passage dans une SAC de chimiothérapie	Résultat du contrôle 2 : Mode de prise en charge de la SA et typage des séjours
Séance de chimiothérapie	SAC de chimiothérapie	Séances	12 890	55.4	Ok	Ok
Séance de chimiothérapie	93413212 - Hématologie et maladies du sang - 2	Séances	7 493	32.2	Ajustifier	Ok
Séjour	SAC de chimiothérapie	Séances	1 510	6.5	Ok	Ajustifier
Séance de transfusion	SAC de chimiothérapie	Séances	987	4.2	Ok	Ok
Séance de chimiothérapie	9341111 - Médecine générale	HdJ-HDN	180	0.8	Ajustifier	Ajustifier
Séance de chimiothérapie	934121 - Pédiatrie différenciée par population	HC	163	0.7	Ajustifier	Ajustifier
Séance de chimiothérapie	9341223 - Cancinologie infantile	HC	31	0.1	Ajustifier	Ajustifier
Séance d'aphérese	SAC de chimiothérapie	Séances	12	0.1	Ok	Ok
Séance de radiothérapie	SAC de chimiothérapie	Séances	1	0.0	Ok	Ok
Séance de chimiothérapie	SAMT de radiothérapie		1	0.0	Ajustifier	Ajustifier
<i>Total</i>			<i>23 268</i>			

Le rattachement des 7493 séances (32.2%) à la SAC Hématologie et maladie du sang doit être justifié (contrôle 1) parce que ces séances ne sont pas rattachées à une SAC de chimio avec la racine N° 9341343

Le rattachement des 180 séances (0.8%) à la SAC Médecine générale doit être justifié sur les 2 contrôles : pas de rattachement à une SAC de chimio **et** paramétrage de la SAC de médecine générale en HDJ vs séances.

S'il y avait des séjours de chimiothérapie (1^{ère} colonne), ils devraient être rattachés à une SAC de chimio avec mode de prise en charge en HdJ-HN ou HC ou être justifiés.

Cohérence des données d'activité – Chimiothérapie

- Les TDC 4.20 détectent les Séances de chimiothérapie sans dépenses de spécialités pharmaceutiques FES, ou autres SP en fichiers 7 et 8 ARAMIS.

- TDC 4.20.1 (global)

- Taux de séances de chimio (GHM 28Z07Z et 28Z17Z) sans SP FES suivies au séjour
- Taux des mêmes séances sans SP suivies au séjour

Nombre de RSA séances de chimiothérapie (GHM 28Z07Z et 28Z17Z) (A)	Nombre de RSA séances de chimiothérapie sans charges de SP FES (exploitation et hors exploitation) directement affectées au patient (B)	Taux observé (%) (B)/(A)	Nombre de RSA séances de chimiothérapie sans charges de SP (FES (y compris hors exploitation), NFES et ATU) directement affectées au patient (C)	Taux observé (%) (C)/(A)
20 758	8 616	41.5	2 621	12.6

- TDC 4.20.2 (par SA)

SA	Libellé saisi	Nombre de RSA séances de chimiothérapie (GHM 28Z07Z et 28Z17Z) (A)	Nombre de RSA séances de chimiothérapie sans charges de SP FES (exploitation et hors exploitation) directement affectées au patient (B)	Taux observé (%) (B)/(A)	Nombre de RSA séances de chimiothérapie sans charges de SP (FES (y compris hors exploitation), NFES et ATU) directement affectées au patient (C)	Taux observé (%) (C)/(A)
933219	Préparation à l'irradiation - Non spécifiable	1	1	100.0	1	100.0
9341111	Médecine générale	180	89	49.4	89	49.4
934121	Pédiatrie différenciée par population	163	108	66.3	0	0.0
9341223	Carcinologie infantile	31	27	87.1	18	58.1
93413212	Hématologie et maladies du sang	7 493	1 640	21.9	1 208	16.1
9341343	Chimiothérapie en hématologie cancérologie	12 890	6 751	52.4	1 305	10.1
		20 758	8 616		2 621	

Il faut améliorer le suivi des SP pour les séances rattachées à ces SAC

- Le TDC 4.20.2 décompose le score par SA en fonction du rattachement des séances.
- On attend un suivi des SP ++ lorsque les séances sont rattachées à des SAC lambda ou paramétrées avec un⁹⁵ mode de prise en charge différent du typage du séjour.

Cohérence des données d'activité – Anatomocytopathologie

- **TDC 4.4** : Vérification des informations sur les séjours/séances concernés par l'activité d'Anatomocytopathologie

Typage des séjours/séances	Acte d'ACP dans le PMSI	Recueil d'UO dans une SAMT d'ACP	Nombre de séjours (A)	Taux observé (A)/Nombre de séjours total
Séance	Non	Oui	95	2.2
Séance	Oui	Oui	49	1.1
Séjour	Non	Oui	279	6.5
Séjour	Oui	Non	3	0.1
Séjour	Oui	Oui	3 878	90.1
<i>Total</i>			<i>4 304</i>	



- On attend que les actes d'ACP présents au PMSI soient déclarés en fichier 4 => **dans le cas contraire il faut le vérifier et justifier.**
- On attend la réciprocité : que les actes ACP déclarés en fichier 4 soient bien présents au PMSI => **dans le cas contraire il faut le vérifier et justifier.**
- Si le PMSI est moins précis que le suivi au séjour via ARAMIS, il ne faut pas supprimer les données des fichiers ARAMIS pour obtenir un taux d'écart de 0% dans les TDC 4.

Cohérence des données d'activité – Anesthésie

○ TDC 4.14 : Comparaison ICR calculés et ICR déclarés : Actes d'anesthésie (charte qualité)

Typage des séjours/séances	Nombre de séjours/séances avec des actes d'anesthésie* (A)	Nombre de séjours/séances où les ICR déclarés dans le fichier 3 sont différents de ceux calculés (B)	Nombre de séjours/séances où aucun ICR n'est déclaré dans le fichier 3 ARAMIS(C)	Taux observé (%) (B+C)/(A)	Nombre d'ICR calculés par l'ATIH (D)	Nombre d'ICR observés dans le fichier ARAMIS (E)	Ecart en % (E-D)/(D)
Séance	2	1	0	50.0	20	40	100.0
Séjour	9 703	899	0	9.3	889 500	1 013 899	14.0
Séjour avec réanimation	55	0	0	0.0	10 379	10 379	0.0

○ Le TDC 4.14 vérifie que tous les séjours/séances avec des actes d'anesthésie passent par la SAMT anesthésiologie. Il faut que les colonnes B et C soient à 0. Dans le cas contraire, ces séjours/séances n'auront pas de coûts d'anesthésie (C) ou des coûts erronés (B).

Pour les séjours hors réanimation, le surlignement est :

- en orange si l'écart en nombre d'ICR est supérieur à $|\text{5\%}|$.
- en jaune si l'écart en nombre de séjours est supérieur à $|\text{10\%}|$.

=> Il faut identifier les 899 séjours concernés (accès aux numéros de séjours n'ayant pas les mêmes valeurs d'ICR- VisualENC) et corriger ou expliquer

899 899	1 024 318	114.0
---------	-----------	-------

○ Le TDC 4.14 calcule l'écart entre le nb d'ICR calculés par l'ATIH (colonne D) et le nb d'ICR déclarés au fichier 3 (colonne E). On attend un taux d'exhaustivité des ICR >95% donc un écart de moins de 5% en dernière colonne (charte qualité).

=> Dans l'exemple, il va falloir vérifier les ICR déclarés en fichier 3 > ICR calculés ATIH.

Cohérence des données d'activité – Séjours en C

○ TDC 4.18 : Séjours chirurgicaux (C) sans ICR de bloc ou d'anesthésie

Type de GHM	Nombre de séjours en chirurgie (A)	Nombre de séjours en chirurgie sans ICR de bloc (SAMT 932.4) ET sans ICR d'imagerie interventionnelle (SAMT 932.55) (B)	Taux observé (%) (B)/(A)	Avis	Nombre de séjours en chirurgie sans ICR de bloc (SAMT 932.4) ET avec des ICR d'imagerie interventionnelle (SAMT 932.55) (C)	Taux observé (%) (C)/(A)	Avis	Nombre de séjours en chirurgie sans ICR d'anesthésie (SAMT 932.6) (D)	Taux observé (%) (D)/(A)	Avis
Ambulatoire (=J)	1 133	1	0.1	A corriger	0	0.0	OK	78	6.9	A vérifier
Autre	5 535	103	1.9	A corriger	0	0.0	OK	173	3.1	A vérifier

- Le TDC 4.18 vérifie que les séjours chirurgicaux ont tous des ICR de bloc (ou d'imagerie interventionnelle) et d'anesthésie déclarés en fichier 3.
- **L'absence d'ICR conduira à un biais de valorisation des séjours.**
- **Colonne B** : il s'agit des séjours en C sans UO de bloc ou bloc obstétrique ou bloc robot ou Imagerie interventionnelle. => si le taux est <> 0, **il faut identifier les séjours concernés via VisualENC et corriger le fichier 3 ARAMIS**
- **Colonne C** : il s'agit des séjours en C sans UO de bloc ou bloc obstétrique ou bloc robot mais avec des UO d'imagerie interventionnelle => si le taux est <> 0, **il faut identifier les séjours concernés via VisualENC et corriger le fichier 3 ARAMIS**
- **Colonne D** : il s'agit des séjours en C sans UO d'anesthésie => si le taux est <> 0, **il faut identifier les séjours concernés via VisualENC, expliquer ou corriger le fichier 3.**

Cohérence des données d'activité – séjours en J

- Le TDC 4.9 vérifie que les séjours classés en J (ambulatoire) soient rattachés à une SAC paramétrée en ambulatoire (HdJ-HdN)

Nombre de séjours en J (A)	Nombre de séjours avec passage dans une SAC avec mode de prise en charge HdJ/HdN (B)	Nombre de séjours avec passage dans une SAC avec un autre mode de prise en charge (C)	Taux observé (%) (C)/(A)
2 195	1 131	1 065	48.5

- Le rattachement d'un séjour ambulatoire à une SAC non paramétrée en HdJ-HdN pose le problème de la valorisation.
- Il peut s'agir d'une réalité d'organisation des unités (séjour ambulatoire pris en charge en unité HC de la spécialité, moyens partagés, etc.)
- **Un taux significatif doit conduire à revoir l'UM utilisée au PMSI et/ou le découpage.**

Cohérence des données d'activité – Réanimation TDC 4.5 (Parcours) et TDC 4.17 (Nb d'UO)

○ TDC 4.5 : Vérification des informations sur les séjours de réanimation

Ce TDC vérifie si pour un RUM avec une autorisation de réanimation dans le PMSI, on a bien un passage de réanimation avec des OMEGAS déclarés.

Type d'autorisation de l'UM	Passage dans une SA à partir du lien UM-SA	UO de réanimation	Nombre de passages (A)	Taux observé (A)/Nombre de passages total
Type réa	SAC de réa	Oui	228	100.0
<i>Total</i>			228	

- On attend que les séjours typés en réa soient rattachés à une SAC de réa.
- Dans le cas contraire, (séjours non typés réa rattachés en SAC de Réa avec/sans omégas déclarés) => **Justifier l'absence de typage Réa**
- Les séjours typés Réa rattachés à une SAC Lambda => **Vérifier et corriger le lien UM-SA**
- On attend que tout passage en réa donne lieu à déclaration d'omégas en fichier 5. Le fichier 5 est produit automatiquement par l'ATIH dans le cas du lien UM-SA.

○ TDC 4.17 : Comparaison des Omégas calculés et des omégas déclarés (charte qualité)

SAC - Libellé de la SAC	Nombre d'Omégas calculés par l'ATIH à l'aide du fichier RSA (A)	Nombre d'Omégas observés dans le fichier 5 ARAMIS (B)	Ecart (B)-(A)	Ecart en % ((B)-(A))/(A)
93331 - Réanimation Médicale et polyvalente	86 612	86 612	0	0.0
933314 - Réanimation polyvalente adulte	43 664	43 664	0	0.0
Global	130 276	130 276	0	0.0

- Partie 1 : Comparaison en nombre d'omégas par SAC de réanimation et au global
- Si fichier 2 la partie 1 est présentée au global.

Nombre de séjours de réanimation (A)	Nombre de séjours ou le nombre d'omégas déclarés dans le fichier 5 est différent des omégas calculés (B)	Taux observé (%) (B)/(A)
219	0	0.0

- Partie 2 : Comparaison en nombre de passages

Cohérence des données d'activité – Urgences

- **TDC 4.16** : Comparaison des passages aux urgences calculés et des passages aux urgences déclarés dans ARAMIS (charte qualité)

Nombre de séjours avec passages aux urgences (RSA)	Nombre de séjours où le nombre de passages est différent entre les passages déclarés dans le fichier 3 et les passages calculés	Taux observé (%) (B)/(A)
8 571	2	0.0

- Le nb de séjours indiqué en 1^{ère} colonne correspond au mode d'entrée par les urgences (mode d'entrée code 8 et provenance code 5).
- Ce TDC vérifie que tous les **séjours** entrés par les urgences (puis mutés dans les services d'hospitalisation) ont bien été déclarés pour un passage en fichier 3 ARAMIS.
 - S'il y a un passage aux urgences dans le PMSI sans passage déclaré dans le fichier 3 ARAMIS => **Il faut corriger le fichier 3 *sauf entrée directe dans le service (à justifier)***
 - S'il y a un passage aux urgences dans le PMSI et plusieurs passages déclarés dans le fichier 3 ARAMIS => **corriger le fichier 3 ARAMIS**

Cohérence des données d'activité – Séances

○ TDC 4.21 : Séances de transfusion sans dépenses de produits sanguins labiles

Nombre de RSA séances de transfusion (GHM 28Z14Z) (A)	Nombre de RSA séances de transfusion sans dépense de PSL directement affectées au patient (B)	Taux observé (%) (B)/(A)
3 527	43	1.2

- Ce TDC vérifie le suivi au séjour des charges de PSL sur les séances de transfusion en fichier 7. **On attend un taux de séance sans PSL à 0 sinon il faut justifier.**

- Si le taux de suivi PSL au TDC 2.3 est de 100% (règlementaire sauf séjours à cheval), et le taux du TDC 4.21 <> 0 alors la distribution des dépenses sur les séances est erronée.

○ TDC 4.22 : Séances avec DMI (hors curietherapie)

Nombre de RSA séances (hors curietherapie) (A)	Nombre de RSA séances avec dépenses de DMI directement affectées au patient (B)	Taux observé (%) (B)/(A)
49 356	0	0.0

- Ce TDC vérifie que les séances (CM 28) n'aient pas de DMI (type 5 ou 6) suivis au séjour en fichier 7 ou de type 22 en fichier 8. **On attend un taux à 0 sinon il faut justifier.**

○ TDC 4.23 : RSA séance à une séance avec un montant de charges directes élevées

Type de dépenses	Nombre séjours à 1 séance (A)	Nombre de séjours à une séance ayant un montant de charges directes élevées (B)	Taux observé (%) (B)/(A)
Autres Conso	49 504	0	0.0
PSL	49 504	1	0.0
SP FES + ATU	49 504	0	0.0
SP NFES	49 504	0	0.0
Sous-traitance	49 504	0	0.0

- Ce TDC décompte les RSA séances (à une séance) avec un suivi de charges médicales au séjour 10 fois supérieur aux seuils fixés. => **L'établissement doit vérifier qu'il ne s'agit pas d'une erreur puis corriger le cas échéant ou expliquer dans le cas contraire.**

Seuils = 20K€ pour les SP, 11K€ pour le PSL, 15K€ pour les CM, 10K€ pour la STM



Agence technique de l'information sur l'hospitalisation

117, bd Marius Vivier Merle 69329 Lyon cedex 03

Téléphone : 04 37 91 33 10

Fax : 04 37 91 33 67

www.atih.sante.fr

enc.mco@atih.sante.fr



Cabinet EXCO Lyon

7, Allée Claude Debussy 69130 ECULLY

Téléphone : 04.72.86.15.15

Email : mmolina@excolyon.com