



Nos données  
au service  
de la Santé

# **DOCUMENTATION TECHNIQUE POUR LA REALISATION DE LA CAMPAGNE ENC SSR 2023**

**Consignes de mise en œuvre**

*Mars 2024*

## Introduction

---

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

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

# Table Des Matières

<b>1.</b>	<b>Rappels de bonnes pratiques pour la gestion de projets ENC.....</b>	<b>6</b>
<b>2.</b>	<b>Téléchargement des logiciels ARCAh ENC et ARAMIS SSR avec un compte PLAGÉ .....</b>	<b>7</b>
<b>3.</b>	<b>ARCAh 2023 : Nouveautés .....</b>	<b>7</b>
<b>4.</b>	<b>ARAMIS 2023 : Nouveautés .....</b>	<b>8</b>
<b>5.</b>	<b>Consignes liées à la crise sanitaire.....</b>	<b>9</b>
5.1	PRINCIPE GENERAL .....	9
5.2	NOMBRE DE JOURNEES LITS D'OUVERTURE ET NOMBRE DE LITS INSTALLES.....	9
5.3	DECOUPAGE ANALYTIQUE .....	9
5.3.1	CREATION DE SAC SSR COVID .....	9
5.3.2	CREATION DE SAMT COVID .....	9
5.3.3	CREATION D'ACTIVITE HORS ETUDE COVID .....	9
5.4	CONSIGNES DE DECOUPAGE ANALYTIQUE DES SAC.....	10
5.5	CORRESPONDANCE DES SA N/N-1.....	11
<b>6.</b>	<b>Consignes consultations externes SSR .....</b>	<b>12</b>
6.1	DECOUPAGE ANALYTIQUE .....	12
6.2	CHARGES AFFECTEES .....	12
6.3	UNITE D'ŒUVRE = NOMBRE DE CONSULTATIONS .....	12
<b>7.</b>	<b>Rappel de consignes concernant le remplissage d'ARCAh.....</b>	<b>14</b>
7.1	INTERVENANTS RR, PLATEAUX RR ET SPE SSR PARTAGES ENTRE PLUSIEURS SITES .....	14
7.2	PERIMETRE DES CLES EN ONGLET 7-CHAMPS .....	14
7.3.	PERIMETRE DES CHARGES DES SA LGG/LM POUR LES ETABLISSEMENTS MULTI-CHAMPS.....	14
<b>8.</b>	<b>SIIPS : rappel.....</b>	<b>15</b>
<b>9.</b>	<b>Taux d'activité théorique des intervenants de RR : rappel .....</b>	<b>15</b>
	PRECISIONS SUR LES STAGIAIRES REALISANT DES ACTES CSARR .....	16
	PRECISIONS SUR LES INTERVENANTS RR EN CONGES MATERNITE .....	16
<b>10.</b>	<b>Recueil des actes CSARR .....</b>	<b>16</b>
10.1	PRECISIONS SUR LE RECUIEL DES ACTES DE RR .....	17
10.2	TEMPS A PRENDRE EN COMPTE POUR LES ACTES CSARR .....	17
10.3	ACTE « INDIVIDUEL DEDIE » .....	17
10.4	ACTE « INDIVIDUEL NON DEDIE » .....	17
10.5	ACTE « COLLECTIF » .....	18
10.6	ACTE « PLURIPROFESSIONNEL » .....	18
10.7	ACTE FRACTIONNE .....	19
10.8	ACTES REALISES PAR PLUSIEURS INTERVENANTS, HORS LISTE FERMEE DES ACTES PLURIPROFESSIONNELS DU CSARR .	19
<b>11.</b>	<b>Recueil des actes CCAM .....</b>	<b>20</b>
11.1	ACTES CCAM DE RR : UO = CODE ACTE + MINUTE .....	20

11.2 ACTES CCAM HORS ACTES DE RR : UO = ICR .....	20
11.3 CAS PARTICULIER D'UN PLATEAU MEDICO-TECHNIQUE AYANT A LA FOIS DES ACTES CCAM DE RR ET DES ACTES CCAM HORS RR .....	20
<b>12. Actes CSARR codés en Autre intervenant .....</b>	<b>20</b>
<b>13. Traitement des types de personnel dans les SAMT métiers de RR .....</b>	<b>20</b>
TABLEAU DE SYNTHESE : .....	21
13.1 PERSONNEL INTERVENANT RR SALARIE .....	21
13.2 PERSONNEL INTERIMAIRE ET PERSONNEL MIS A DISPOSITION .....	21
13.3 INTERVENANT LIBERAL : 3 CAS POSSIBLES .....	22
13.3.1 INTERVENANT LIBERAL - FACTURATION A LA VACATION .....	22
13.3.2 INTERVENANT LIBERAL - FACTURATION A L'ACTE : .....	22
13.3.3 INTERVENANT LIBERAL DONT LA CHARGE D'HONORAIRES EST ENREGISTREE HORS COMPTABILITE D'EXPLOITATION (COMPTE DE CLASSE 4) .....	23
13.4 INTERVENANT COMETE .....	23
<b>14. Minutes d'activité de la SA « Atelier d'appareillage et de confection » .....</b>	<b>23</b>
<b>15. Les ICR .....</b>	<b>24</b>
<b>16. Précisions de la consigne pour le matériel médical .....</b>	<b>24</b>
<b>17. SAC SSR multi-activités .....</b>	<b>24</b>
<b>18. Activité EVC (Etat Végétatif Chronique) – EPR (Etat Pauci-Relationnel) .....</b>	<b>25</b>
<b>19. Activité Unité d'Eveil de Coma .....</b>	<b>26</b>
<b>20. Réalisation de classeurs ARCAh « en miroir » .....</b>	<b>26</b>
<b>21. Aide au remplissage du Plan Comptable de l'Etude (PC) .....</b>	<b>27</b>
21.1 IMPORT DES DONNEES DU COMPTE FINANCIER .....	27
21.2 CORRECTIONS EXTRACOMPTABLES DANS L'ONGLET 2-PC .....	28
21.3 AUTOCONTROLE DU RESULTAT PC .....	29
21.4 PC PARTIE PRODUITS .....	29
PRECISIONS SUR L'ENREGISTREMENT DES PRODUITS DE TARIFICATION HOSPITALIERE DU PC .....	29
• ETABLISSEMENTS EX-DG .....	29
• ETABLISSEMENTS EX-OQN .....	30
21.5 PC PARTIE CHARGES .....	31
21.6 SAISIE DES COMPTES #603 DE VARIATION DE STOCKS .....	32
<b>22. Traitement des charges liées au financement de la recherche, de l'enseignement et des missions d'intérêt général dans l'ENC .....</b>	<b>35</b>
22.1 POINT DE VUE FINANCEMENT : .....	35
22.2 POINT DE VUE ACTIVITE : .....	36
22.2.1 PRECISION SUR LA LISTE DES MIG INDIQUEES DANS L'ONGLET ENC .....	36
22.2.2 PRECISION SUR LES ACTIVITES SPECIFIQUES SSR (CF. ARRETE MIG) .....	36
22.2.3 PRECISION, ETABLISSEMENTS MULTI-CHAMPS PARTICIPANT A L'ENC SSR UNIQUEMENT .....	37
<b>23. Traitement des charges et des produits liés à la participation à l'ENC de votre établissement .....</b>	<b>37</b>
<b>24. Traitement de COMETE dans l'ENC .....</b>	<b>38</b>

24.1	IMPUTATION DES CHARGES ET PRODUITS DE COMETE EN ONGLET 3-SA .....	38
24.2	UNITE D'ŒUVRE.....	38
24.3	RECUEIL DES ACTES RR CODES POUR L'ACTIVITE COMETE .....	39
<b>25.</b>	<b>Activités subsidiaires et Remboursement de CRA : imputation des produits et des charges en onglets 3-SA et 5 du classeur d'ARCAh .....</b>	<b>40</b>
25.1	ACTIVITES CONCERNEES ET SA CORRESPONDANTES (AAC) .....	40
25.2	IMPUTATION DES PRODUITS ET DES CHARGES .....	40
25.2.1	LES PRODUITS .....	40
25.2.2	LES CHARGES .....	40
25.3	REDEVANCES DES PRATICIENS LIBERAUX ET INTERVENANTS DE RR LIBERAUX.....	44
25.4	ACTIVITE DES BUDGETS ANNEXES.....	45
25.5	ACTIVITES SUBSIDIAIRES : RETROCESSION DE MEDICAMENTS .....	46
25.6	ACTIVITES SUBSIDIAIRES : MISE A DISPOSITION DE PERSONNEL FACTURE .....	47
25.7	ACTIVITES SUBSIDIAIRES : PRESTATIONS DELIVREES AUX USAGERS ET ACCOMPAGNANTS .....	48
25.8	ACTIVITES SUBSIDIAIRES : AUTRES VENTES DE BIENS ET SERVICES.....	49
25.9	ACTIVITES SUBSIDIAIRES : REFACTURATION AUX GROUPEMENTS .....	51
<b>26.</b>	<b>L'affectation des charges de sous-traitance à caractère médical.....</b>	<b>52</b>
26.1	SOUS-TRAITANCE MEDICALE HORS SOUS-TRAITANCE D'APPAREILLAGE ET DE CONFECTION.....	52
26.2	SOUS-TRAITANCE MEDICALE D'APPAREILLAGE ET DE CONFECTION.....	52
<b>27.</b>	<b>Traitement de la sous-traitance de transport d'usagers .....</b>	<b>53</b>
<b>28.</b>	<b>Traitement de la biberonnerie.....</b>	<b>53</b>
<b>29.</b>	<b>Traitement pour les groupements.....</b>	<b>54</b>
<b>30.</b>	<b>Précisions sur les UO Logistique Médicale (LM) et Logistique Gestion Générale (LGG) .....</b>	<b>60</b>
<b>31.</b>	<b>Analyse et justification des atypies .....</b>	<b>61</b>
<b>32.</b>	<b>Utilisation de la GED Alfresco .....</b>	<b>64</b>
<b>33.</b>	<b>Nous contacter.....</b>	<b>64</b>

## 1. Rappels de bonnes pratiques pour la gestion de projets ENC

- La mise en place d'une équipe projet multidisciplinaire est un facteur clé de réussite de l'ENC.
  - L'équipe peut être composée des personnes suivantes :
    - Représentant de la Direction
    - Chef de projet ENC
    - Contrôleur de gestion ou comptable
    - DIM
    - Pharmacien
    - Responsable informatique et/ou SSII
    - DRH
    - Représentant du service économique
  - Il est constaté que l'absence de **mobilisation d'une équipe projet ENC** complique la réalisation de l'étude en termes de délais et de qualité des données.
- La création de procédures permettant de documenter le traitement de l'ENC est fondamental
  - Les procédures doivent notamment indiquer : les extractions à réaliser, leur source d'information, les personnes à contacter, les retraitements réalisés...
  - Il est préconisé aux établissements de mettre à jour de manière régulière ces procédures et de les partager avec l'ensemble de l'équipe projet.
  - La mise en place des procédures doit permettre **une continuité dans la réalisation** de l'ENC, en cas d'absence ou de départ d'un membre de l'équipe projet.

### • La mise en place d'un répertoire avec une sauvegarde automatique des données

Les logiciels ARCAh et ARAMIS sont installés par défaut sur un répertoire local. En cas de panne ou de dommages sur l'ordinateur, l'ATIH et le service informatique de l'établissement ne pourront pas récupérer les données qui auront été perdues.

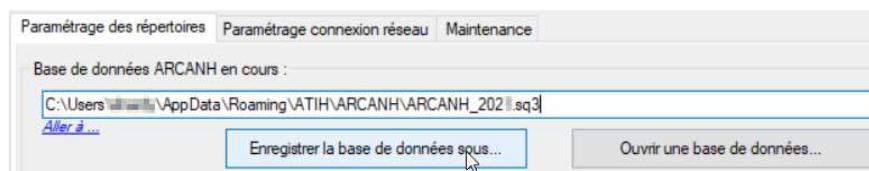
Il est préconisé de **modifier ces liens à chaque installation pour sauvegarder les données sur un répertoire commun** à l'équipe projet et dont la sauvegarde est réalisée de manière automatique par le service informatique de l'établissement.

Les informations pour **modifier l'emplacement de stockage** des logiciels ARCAh et ARAMIS se trouvent dans le manuel d'utilisation des outils :

- Il faut aller dans la barre d'outils, le menu du haut : Outils > Paramétrage



- Pour modifier l'emplacement, il faut cliquer sur le bouton « Enregistrer la base de données sous... »



## 2. Téléchargement des logiciels ARCAh ENC et ARAMIS SSR avec un compte PLAGÉ

Il faut s'identifier avec un compte Plage détenant les droits de Gestionnaire de Fichier pour le domaine ENC-SANIT pour pouvoir télécharger les logiciels ARCAh ENC et ARAMIS SSR.

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

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

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

## 3. ARCAh 2023 : Nouveautés

### 3.1 Evolutions du paramétrage

- Création des sous-sections de DIM « DIM – Production de l'information médicale » et « DIM – Stratégie et pilotage ». Le paramétrage de ces sections reste facultatif.
- L'activité Ambulatoire en psychiatrie est désormais groupée au même titre que le reste de l'activité clinique psy dans la section 9344 – Activité clinique Psy (hors ENC)

### 3.2 Evolutions du classeur ARCAh

#### 3.2.1 Evolution des onglets

Les onglets 1-DA, 7\_champs, et 7-LOG évoluent de la façon suivante :

- 1-DA :
  - Devient l'onglet « UO »
  - Les recueils d'UO « Pour les MIG (hors MERRI fixes) », « Pour les comptes de résultats annexes (CRA) » et « Pour des patients hospitalisés à l'extérieur » sont groupés sur la ligne « Autres »
  - Les recueils d'UO « Pour les séjours d'hospitalisation PSY » et « Pour les consultations externes PSY » sont groupés sur la ligne « Activité clinique PSY ».
- 7\_champs : sans changement de format, l'onglet devient « Clé\_champs »
- 7-LOG : sans changement de format, l'onglet devient « Clé ».

#### 3.2.2 Recueil des clés de ventilation des sections DIM

Le recueil des clés de ventilation des sections 931.15 – DIM et 931.151 – DIM - Production et transmission de l'information médicale introduit la notion de pondération des clés. En termes de recueil, il est demandé de renseigner le nombre de dossiers PMSI. Une pondération **automatique** est appliquée à ce recueil : il ne faut pas appliquer manuellement cette pondération dans le classeur.

### 3.3 Evolutions des comptes du PC

Se référer directement au document « Plan comptable », disponible sur la [page internet de l'ENC SSR](#).

### **3.4 Focus classeur fusionné**

Dans le logiciel ARCAh, il est possible, pour les établissements réalisant à la fois l'ENC et le RTC, d'utiliser un classeur fusionné. Ce paramétrage du logiciel permet la réalisation de l'ENC et du RTC au sein d'un seul et même classeur ARCAh.

Tous les onglets communs à l'ENC et au RTC sont groupés, de sorte qu'il est possible de réaliser une seule fois les saisies pour les onglets suivants :

- 2-PC : saisie de la balance comptable
- 3-SA : saisie de la balance comptable analytique
- ETPR : saisie des ETPR par section d'analyse
- 5-C\_Ind :
  - Saisie des recettes des activités subsidiaires et budgets annexes
  - Saisie des charges indirectes de LM/LGG/STR/SAMT/Plateaux psy sur les activités subsidiaires et budgets annexes
- Clé : saisie des clés de ventilation par section (ex-onglet 7-LOG)

Ainsi lors de la réalisation de l'ENC, seul l'onglet RTC-SIH reste à remplir par l'établissement.

De même, lors de la réalisation de l'ENC, les onglets suivants restent uniques à cette étude :

- 2-CB : scission des intérêts et du principal des éléments de crédit-bail de l'établissement
- 2-Hono : saisie des honoraires et autres éléments saisis hors des comptes de classe 6 de l'établissement
- 4-pdt : saisie des produits par poste de charge et par section
- 6-cd : saisie des charges directes identifiées dans ARAMIS
- Clé\_champs : saisie des clés de ventilation par grand champ d'activité de l'établissement (ex-onglet 7-champs). Dans un classeur fusionné, cet onglet est automatiquement rempli suite aux saisies effectuées dans l'onglet Clé.

Pour plus de détails concernant le classeur fusionné, se référer directement aux documents suivants :

- Présentation du logiciel unique ARCAh ENC / RTC : [Première partie](#) ; [deuxième partie](#) ; [support de présentation](#) (*date de publication : 2021, des éléments peuvent avoir évolué*)
- Webinaire « Qu'est-ce qu'implique le classeur fusionné ? » : [vidéo de présentation](#) ; [support de présentation](#) (*date de publication : 2021, des éléments peuvent avoir évolué*)
- Présentation de la fusion des clés et des UO : Première partie ; deuxième partie ; support de présentation.

## **4. ARAMIS 2023 : Nouveautés**

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

### **Fichier 9 : Consommation de SIIPS par séjour et par UM**

Les cotations SIIPS autorisées sont :

- SIIPS de base : 0, 1, 4, 10 et 20
- SIIPS techniques : 0, 1, 4, 10 et 20
- SIIPS relationnels : 0, 1, 4, 10 et 20

## 5. Consignes liées à la crise sanitaire

Les consignes suivantes sont proposées pour prendre en compte la crise sanitaire.

### 5.1 Principe général

Le recueil privilégie la **simplicité** de retraitements pour les établissements.

- Les coûts de prise en charge et surcoûts liés au COVID sont intégrés aux coûts des sections de l'ENC. Ils ne sont pas nécessairement isolés dans une section spécifique.
- Les recettes liées au COVID ne sont donc pas déductibles des coûts des séjours. Ces recettes sont classées en PND dès l'onglet 2-PC. Les recettes correspondant à la prime COVID et les recettes des séjours COVID sont non déductibles.
- Les recettes relatives à l'activité partielle, dès lors qu'elles sont enregistrées en compte d'exploitation (en compte 791 ou 758 ou 649), viennent en atténuation des charges de personnels concernées.

Cela impacte nécessairement l'évolution des coûts par rapport à N-1 et à la référence. La supervision, les analyses et les usages des référentiels sont adaptés en fonction des résultats.

### 5.2 Nombre de journées lits d'ouverture et nombre de lits installés

Afin d'avoir des taux d'occupation cohérents, il convient de ne pas compter les lits non occupables du fait des consignes sanitaires nationales dans le nombre de journées lits d'ouverture et de lits installés.

Ex : 2ème lit des chambres doubles condamné, services fermés...

### 5.3 Découpage analytique

Il convient de se référer à l'arbre analytique disponible sur la page internet dédiée à l'ENC SSR pour prendre connaissance des nouvelles sections « COVID ». Pour rappel, il s'agit :

#### 5.3.1 Création de SAC SSR COVID

- 934.529.12 SSR spécialités indifférenciées dont Unité COVID-19 adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)
- 934.539.12 Unité COVID-19 adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)

#### 5.3.2 Création de SAMT COVID

- 932.115 Accueil et Traitement des Urgences – COVID 19
- 932.36 Laboratoire\_Centre de prélèvement et analyses COVID

#### 5.3.3 Création d'activité hors étude COVID

- HORS\_ETUDE\_VACC              Centre de vaccination COVID-19

## 5.4 Consignes de découpage analytique des SAC

**Cas 1 : Pour un service de soins donné, l'établissement a créé une UM spécifique PMSI dédiée COVID, et est en capacité de suivre,** depuis le début de la crise sanitaire, l'affectation de son personnel et de ses charges sur une / des UF dédiée COVID :

⇒ Utilisation des SA « COVID » 934.539.12 Unité COVID-19 adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)

- **Ex 1 :** Une unité de SSR polyvalent qui devient Unité COVID pendant 3 mois,

L'établissement a créé une UM COVID et a tracé toutes les charges et l'activité afférentes

Il convient de créer la SA 934.539.12 Unité COVID-19 adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7) pour les 3 mois.

Les 9 mois restants, l'unité SSR polyvalent retrouve son UM d'origine et la SA ad hoc.

- **Ex 2 :** Une unité de SSR Polyvalent et une unité d'Appareil respiratoire deviennent des unités COVID pendant 3 mois.

L'établissement a créé une UM COVID commune et a tracé toutes les charges et l'activité afférentes. Il convient de créer la SA 934.539.12 Unité COVID-19 adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7), regroupant ces 2 unités pendant les 3 mois

Les 9 mois restants, chacune de ses 2 unités retrouve son UM d'origine et la SA ad hoc.

**Cas 2 : Pour un service de soins donné, l'établissement n'a pas créé une UM spécifique PMSI dédiée COVID mais il est en capacité d'identifier les charges par UF.**

⇒ Il n'est pas attendu de modification du découpage analytique mais l'établissement **devra utiliser le suffixe 90** avec un libellé adapté et précis (suffixes 90 à 99 à utiliser si plusieurs SAC).

- **Ex :** Une unité de SSR polyvalent/adulte/HC 7j/7 devient Unité COVID pendant 3 mois,

L'établissement a maintenu l'imputation des charges sur l'UF SSR Polyvalent.

La SA reste « 934.522.12 SSR Polyvalent Adulte HC 7j/7 » (Pas de modification de la relation UF – UM – SAC) en ajoutant le suffixe 90 (compléter le suffixe après les chiffres 90 si plusieurs SAC; exemple 9001, 9002 ; ne plus utiliser 91 92 93 ...), et en mettant un libellé explicite.

**Cas 3 : L'établissement n'a pas créé une UM spécifique PMSI dédiée COVID et il n'est pas en capacité d'identifier les charges de manière robuste par UF.**

⇒ Il convient d'utiliser la SAC suivante : 934.529.12 SSR spécialités indifférenciées dont Unité COVID-19 adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7) **avec un libellé adapté et précis**

- **Ex :** Une unité de SSR Polyvalent et une unité d'Appareil respiratoire deviennent des unités COVID pendant 3 mois,

L'établissement n'a pas identifié les charges sur ces 2 unités pendant la période « COVID ». Les 2 UF/UM sont à regrouper sous la SAC 934.529.12 SSR spécialités indifférenciées dont Unité COVID-19 adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7) en mettant un libellé explicite.

**Cas 4 : L'établissement a pu affecter tous ses charges COVID (ETP, consommables médicaux...) sur 1 seule UF (type 'Plan Blanc' ou 'COVID').**

Cette UF fonctionne selon le principe d'une UF de « pool », c'est-à-dire, l'**établissement répartit les charges sur les SA consommatrices selon une clé à sa discrédition.**

A défaut, il pourra les répartir au prorata du nombre de journées d'hospitalisations sur les SAC concernées.

**Pour la partie de ces charges qui sont suivables au séjour, l'établissement les suivra** dans les fichiers ARAMIS sur les séjours typés COVID du PMSI au réel s'il en a la capacité.

### 5.5 Correspondance des SA N/N-1

Les SA suffixées en 90 qui n'ont pas le même périmètre entre N et N-1 du fait de la crise sanitaire ne doivent pas être mises en correspondance dans le paramétrage d'ARCAh.

Par exemple dans le cas d'une SAC recevant de nouvelles charges Covid, il convient de procéder comme suit :

Code SA 2022	Code SA 2023
SAC 93452212 SSR polyvalent adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)	Supprimé / Non concerné
Supprimé / Non concerné	SAC 93452212.90 SSR polyvalent adultes hospitalisation complète (7j/7) et Unité COVID

Lorsque la SAC continue à recevoir des charges Covid, il convient de procéder comme suit :

SAC 93451212.90 Affection du système nerveux adultes hospitalisation complète (7j/7) et Unité COVID	SAC 93451212.90 Affection du système nerveux adultes hospitalisation complète (7j/7) et Unité COVID
---	---

Lorsque la SAC ne reçoit plus de charges Covid, il convient de procéder comme suit :

SAC 93452212 90 Affections respiratoires adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7) et Unité COVID	Supprimé / Non concerné
Supprimé / Non concerné	SAC 93452212 Affections respiratoires adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)

## 6. Consignes consultations externes SSR

Un nouveau chapitre a été introduit dans le guide méthodologique ENC publié en décembre 2020 : « 1.6 Consultations » : s'y référer.

La mise en œuvre est facultative sur les données 2021 et 2022.

Le périmètre concerne uniquement les consultations **externes** SSR. Les charges correspondant aux consultations réalisées pour des patients hospitalisés sont à imputer sur les SA concernées.

### 6.1 Découpage analytique

L'établissement s'appuie sur l'arbre analytique pour créer autant de section(s) consultation(s) qu'il est nécessaire, en fonction des âges et spécialités.

L'arbre analytique des consultations SSR est détaillé, chacune des SA détaillées étant suffixable. Se référer au document Arbre Analytique 2023.

### 6.2 Charges affectées

Les SA consultations se voient affecter la quote-part des charges de personnel médical, soignant et autre concourant à leur activité, des charges à caractère médical et des charges d'autre nature liée au fonctionnement de ces unités de consultation.

### 6.3 Unité d'œuvre = nombre de consultations

Le recueil des UO (nombre de consultations) se décline sur le même modèle que celui des SAMT :

Données		Consultations externes SSR
		▼ ►
Nombre d'unités d'œuvre produites		0
Pour les séjours d'hospitalisation MCO		nbuo_mco
Pour les consultations externes MCO		nbuo_cs_mco
Pour les MIG (hors MERRI fixes)		nbuo_mig
Pour les séjours d'hospitalisation SSR		nbuo_ss
Pour les consultations externes SSR		nbuo_cs_ss
Pour les séjours HAD		nbuo_had
Pour les séjours d'hospitalisation PSY		nbuo_psy
Pour les consultations externes PSY		nbuo_cs_psy
Pour les comptes de résultats annexes (CRA)		nbuo_ba
Pour des patients hospitalisés à l'extérieur		nbuo_patest
Autres		nbuo_aut

Recueil exploratoire et facultatif des typologies de consultations externes : à compléter en onglet 1-DA

<b>Données complémentaires sur les consultations Recueil facultatif sur les données 2021</b>		<b>Consultations et soins externes MCO</b>	<b>Consultations et soins externes SSR</b>
Nombre de téléconsultations médicales			
Nombre de télesoins			
Nombre de consultations simples			
Nombre de consultations pluri-professionnels			
Nombre total d'actes techniques réalisés au cours des consultations			
Dont nombre d'actes CCAM réalisés au cours des consultations			
ICR des actes CCAM techniques réalisés au cours des consultations			

## 7. Rappel de consignes concernant le remplissage d'ARCAh

### 7.1 Intervenants RR, Plateaux RR et SPE SSR partagés entre plusieurs sites

Pour les établissements multi-sites mais avec une comptabilité unique, il vous est possible dans l'onglet 1-DA d'ARCAh de saisir les minutes « produites pour les patients hospitalisés en SSR » (patients ENC) mais aussi les minutes « produites hors hospitalisation SSR » (y compris patients SSR hors ENC), ou « séjours pour les hospitalisés SSR » (patients ENC) et « séjours hors hospitalisés SSR » (y compris patients SSR hors ENC).

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

### 7.2 Périmètre des clés en onglet 7-champs

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

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

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

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

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

### 7.3. Périmètre des charges des SA LGG/LM pour les établissements multi-champs

Cas des établissements multi champs, réalisant l'ENC sur un champ et ayant une activité sur d'autres champs :

Il est rappelé que la méthodologie analytique se déroule en 2 temps :

1. Dans un 1er temps (en phase 3\_SA), il s'agit d'affecter toutes les charges de LGG et LM uniquement et en totalité sur les SA LGG et LM (hors affectations directes attendues dans l'ENC en SAMT ou SAMT Plateaux SSR). **Il ne faut pas ventiler sur les champs hors ENC les charges relevant des sections de logistique (même si elles sont connues)**
2. Dans un 2nd temps, ces charges des sections de logistiques sont réparties entre les différents champs (SAC MCO/ SAC SSR/ Intervenants HAD, SAMT, Consultations, hors ENC, etc.) au prorata des unités d'œuvre préalablement recueillies (en phase 7-champs).

Les sections de LGG et LM ont vocation à « travailler » pour l'ensemble de l'établissement, tous champs confondus. Cela vaut notamment pour les charges de personnel relevant de LGG et LM qui ne doivent

pas être affectées sur les SA « MCO/SSR/HAD/PSY Hors ENC» dès la phase 3-SA, car cela fausse le modèle. »

## 8. SIIPS : rappel

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

Les SIIPS sont à recueillir pour l'HC et pour l'HP.

Les cotations SIIPS acceptées, en HC comme en HP, sont :

- SIIPS de base : 0, 1, 4, 10 ou 20
- SIIPS techniques : 0, 1, 4, 10 ou 20
- SIIPS relationnels : 0, 1, 4, 10 ou 20

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

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

Il s'agit de décrire la **réalité** de l'activité des intervenants de RR affectés sur les SAMT Métier.

La charte qualité préconise un taux compris entre 80 % et 100 % pour tous les intervenants de RR affectés en SAMT Métiers de RR. Cependant, vos taux peuvent être atypiques mais justes. De ce fait, **si vos taux d'activité théoriques sont plus faibles ou plus forts que ceux attendus, vous devez les justifier auprès de vos superviseurs et ne pas modifier la réalité de l'activité.**

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

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

### Précisions sur les temps de staff hebdomadaires

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

Dans l'ENC :

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

### **Précisions sur les stagiaires réalisant des actes CSARR**

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

Dans l'ENC :

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

➔ Cela a pour effet de majorer les taux d'activité théorique : il sera nécessaire d'apporter cette information au superviseur afin qu'il complète le rapport de supervision.

### **Précisions sur les intervenants RR en congés maternité**

L'ensemble des ETP et des charges / recettes des SAMT Métiers de RR correspondant à des congés maternité / arrêts maladie courte durée sont à affecter sur la SA d'origine conformément à la consigne générale de l'ENC.

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

## **10. Recueil des actes CSARR**

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

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

La durée à enregistrer pour l'ENC pour chaque acte est une durée individualisée. Le détail du recueil des minutes est indiqué ci-dessous selon les types d'actes.

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

- Numéro de séjour
- Date de réalisation de l'acte
- Code CSARR ou code CCAM
- Durée en minutes de réalisation de l'acte (voir les spécificités de recueil ci-dessous)
- Numéro de SAMT Métier RR
- Numéro de SAMT Plateau (à laisser vide si acte réalisé au chevet du patient ou en dehors d'un plateau technique, ou si l'intervenant a un rôle typé co-intervenant « C »)
- Code appareillage
- Code modulateur de lieu
- Code modulateur de patient
- Code modulateur de technicité
- Nombre réel de patient
- Nombre d'intervenants
- Extension documentaire ou extension PMSI
- Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR

## **10.1      Précisions sur le recueil des actes de RR**

**Application des règles du CsaRR pour le codage au PMSI.**

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

## **10.2      Temps à prendre en compte pour les actes CSARR**

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

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

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

## **10.3      Acte « individuel dédié »**

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

**Consignes de recueil pour l'ENC SSR :**

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

## **10.4      Acte « individuel non dédié »**

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

**Consignes de recueil pour l'ENC SSR :**

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

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

#### 10.5      Acte « collectif »

**Caractéristiques :** Un professionnel s'occupe de plusieurs patients en même temps ; ces patients font tous le même acte ou concourent à la réalisation d'une même tâche, dans le même objectif thérapeutique.

**Consignes de recueil pour l'ENC SSR :**

- ⇒ 1 acte du PMSI = 1 ligne dans l'ENC.
- ⇒ Minutes réelles du professionnel correspondant au temps de réalisation de l'acte collectif divisé par le nombre de patients présents.  
Exemple : acte collectif de 30 minutes avec 8 patients = 3,75 minutes arrondies à 4 minutes par acte patient.  
Attention, il n'est pas attendu que les durées inférieures à 5 minutes soient arrondies afin de ne pas fausser le taux théorique d'activité.

#### 10.6      Acte « pluriprofessionnel »

**Caractéristiques :**

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

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

**Consignes de recueil pour l'ENC SSR :**

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

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

Exemple :

PMSI : acte ZZC+221 avec 4 intervenants présents

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

ENC : acte ZZC+221 pour médecin pendant 15 mn

acte ZZC+221 pour kiné pendant 15 mn

acte ZZC+221 pour ergo pendant 15 mn

acte ZZC+221 pour psychologue pendant 5 mn

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

## 10.7 Acte fractionné

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

**Consignes de recueil pour l'ENC SSR :**

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

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

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

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

**Consignes de recueil pour l'ENC SSR :**

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

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

- *Acte de l'intervenant principal :*

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

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

- *Actes des co-intervenants :*

- ⇒ 1 ligne par co-intervenant dans l'ENC
- ⇒ Minutes réelles de réalisation de l'acte par chaque co-intervenant
- ⇒ Renseignement obligatoire du champ « Nombre d'intervenants » dans le recueil ENC
- ⇒ Renseignement obligatoire de « C » (signifiant “Co-intervenant”) dans le recueil ARAMIS fichier 11 dans le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés par plusieurs intervenants mais ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR » en cas de recueil des actes des co-intervenants ».
- ⇒ **Aucun n° de SAMT plateaux** ne doit être renseigné pour les co-intervenants (=C) en effet le plateau n'est utilisé qu'une seule fois pour faire l'acte, donc seules les minutes de l'intervenant principal sont attendues.

## 11. Recueil des actes CCAM

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

### 11.1 Actes CCAM de RR : UO = code acte + minute

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

L'intervenant dans le fichier 11 ARAMIS peut être différent du médecin si l'acte a été réalisé par un autre métier de RR autorisé sous la surveillance du médecin (ex : Kiné pour des actes de rééducation cardio).

### 11.2 Actes CCAM hors actes de RR : UO = ICR

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

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

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

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

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

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

## 12. Actes CSARR codés en Autre intervenant

Pour les actes codés en « Autre intervenant » dans l'ENC : **lister, par métier concerné, les codes actes CSARR et décrire l'activité réellement réalisée.**

Ces informations doivent être transmises au superviseur pour confirmation de la possibilité de coder des actes CsaRR et pour s'assurer qu'il n'existe pas de code intervenant approprié, justifiant l'utilisation du code autre intervenant. Dans le cas contraire, une demande de modification ou recommandation pour la campagne suivante sera mentionnée dans le rapport de supervision.

## 13. Traitement des types de personnel dans les SAMT métiers de RR

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

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

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

**Tableau de synthèse :**

SAMT Métier de RR					
Type d'intervenant	Salarié	Vacataire, intérimaire ou mis à disposition	Comète	Libéral hors vacataire	Libéral hors vacataire
Présence d'ETP	OUI	NON	NON	NON	
Présence de charges en SAMT Métier RR	OUI	OUI	NON	NON	
Catégorie d'intervenant RR	Salarié	Intérimaire et Intervenant libéral facturant à la vacation	Intervenant COMETE	Intervenant libéral	Intervenant libéral facturant à l'acte
Traitement des charges	Charges de personnel salarié en SAMT Métier RR	Charges de l'intervenant en comptes 621 ou 622 en SAMT Métier RR	Charges de l'intervenant imputées en MIG V02 Comète	Aucune charge en compte d'exploitation	Charges de l'intervenant en compte 611* imputées en SAC
Recueil de l'activité RR en Fichier 11 ARAMIS	OUI				
Recueil des honoraires au séjour en Fichier 7 ou 8 ARAMIS				OUI	
Recueil de la sous- traitance au séjour en Fichier 4 ARAMIS					OUI

### 13.1 Personnel intervenant RR salarié

- ARCAh

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

Classeur :

- Phase ETPR : saisie des ETPR
- Phase 3-SA : imputation des charges sur la SAMT métier de RR

- ARAMIS

Recueil des minutes dans le fichier 11.

### 13.2 Personnel intérimaire et personnel mis à disposition

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

- ARCAh

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

Classeur :

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

Recueil des minutes dans le fichier 11.

### 13.3 Intervenant libéral : 3 cas possibles

#### 13.3.1 Intervenant libéral - Facturation à la vacation

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

- ARCAh

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

Classeur :

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

Recueil des minutes dans le fichier 11

#### 13.3.2 Intervenant libéral - Facturation à l'acte :

Intervenants libéraux dont la charge est enregistrée en comptabilité d'exploitation classe 6 sur les racines des comptes 611 Sous traitance

- ARCAh

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

Classeur :

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

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

Recueil des charges de sous-traitance type 21 « sous-traitance – Autre sous-traitance » à la date et au numéro de séjour dans le fichier 4

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

- ARCAAnH

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

Classeur :

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

- ARAMIS

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

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

### 13.4 Intervenant COMETE

Cf. § COMETE

- ARCAAnH

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

Classeur :

- Phase ETPR : pas de saisie des ETPR dans la SAMT Métier RR et saisie des ETPR dans la SA MIG V02 COMETE
- Phase 3-SA : La charge est affectée sur la SA MIG V02 COMETE ; ne rien affecter à la SAMT Métier RR

- ARAMIS

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

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

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

Consigne pour l'établissement :

- ARAMIS

- Fichier 11 : Indiquer la section 936611 (+suffixe éventuel) « Atelier d'appareillage et de confection » pour les actes CSARR réalisés sur cet atelier.
- Fichier 13 : Recueillir **uniquement** les minutes de l'activité **non codable** en CSARR (couturière, préparation plâtre, activité liée à la pose d'attelle...).

- ARCAAnH

- Les charges de l'atelier sont recueillies dans la section spécifique « Atelier »
- Le nombre d'UO doit correspondre à la **somme** des minutes du **fichier 11** et du **fichier 13** pour la section spécifique « Atelier ».

## 15. Les ICR

Il vous est demandé d'indiquer la version des ICR utilisée. Pour cela, dans le logiciel ARCANH, pour chaque SAMT ayant comme UO les ICR, il faut indiquer le numéro de la version.

Au cours de l'année de recueil, vous récoltez les actes des SAMT sous forme de codes CCAM. Au moment d'effectuer la transmission des informations pour l'ATIH (soit en juin N+1), il faut convertir les actes CCAM en ICR à partir de la dernière table ICR figurant sur le site de l'ATIH.

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

## 16. Précisions de la consigne pour le matériel médical

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

### Exemple :

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

Charge d'amortissement de l'année = 1000 €

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

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

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

Les charges suivies au séjour de charges de matériel médical ne sont pas autorisées :

- sur les SAMT plateaux de RR (non saisissable en onglet 6-cd)
- sur la SA SPE SSR Parc de matériel roulant "interne" (reste saisissable en onglet 6-cd pour les SA paramétrées en "externe", mais une alerte signalera un suivi non attendu sur une SA paramétrée en "interne")

Ces charges sont réparties au séjour par les UO recueillies (minutes pour les plateaux de RR, séjour pour le parc "interne").

Plateaux de RR : si un matériel, parmi les matériels d'un plateau, n'est utilisé que par une part restreinte des patients du plateau, qu'il y a des actes RR réalisés sur ce matériel exclusivement et qu'il a un coût significatif, alors il est recommandé de l'isoler dans une SAMT PRR dédiée.

Parc de matériel roulant interne : créer des SA distinctes pour séparer des matériels qui ont des coûts très différents (ex : fauteuils électriques versus fauteuils manuels)

## 17. SAC SSR multi-activités

Il est possible dans l'ENC de regrouper dans une même SAC plusieurs activités réalisées dans un même service, lorsque la répartition des charges sur plusieurs SAC est complexe, **sous réserve que les critères suivants soient respectés** :

- Les charges suivables au séjour (spécialités pharmaceutiques, PSL, consommables médicaux, matériels médicaux, sous-traitance) ont un suivi au séjour qui, au-delà de respecter les taux de la charte qualité, couvre toutes les charges discriminantes au séjour. Ainsi, les charges résiduelles non suivies au séjour de la SAC, qui sont réparties au prorata des journées d'hospitalisation, ne fausseront pas le coût de tous les séjours.
- Le recueil des SIIPS est très rigoureux, et aucune des spécialités n'a son recueil biaisé par la limite haute (20 pts maxi) ou basse (1 pt mini) de l'échelle des SIIPS compromettant la bonne ventilation des charges de personnel soignant sur les séjours.
- Les charges sans suivi au séjour prévu dans l'ENC sont homogènes par journée pour les spécialités regroupées, notamment les charges de personnel médical. En effet, ces charges sont réparties sur les séjours en totalité à la journée d'hospitalisation, ce qui ne doit pas fausser le coût de tous les séjours.

A défaut de respecter ces critères, l'établissement doit créer plusieurs SAC pour séparer les activités.

### **SAC pour les services pluri-spécialités d'HDJ**

Les objectifs sont :

- d'une part de s'adapter aux réalités des services HDJ des établissements lorsqu'ils sont mutualisés sur plusieurs spécialités
- d'autre part de proposer une solution à un certain nombre de situations déviantes constatées actuellement :
  - utilisation des SAC SSR Polyvalent pour déclarer des activités multi-spécialités,
  - déclaration des activités multi-spécialités sur une seule SAC de spécialité sans pouvoir l'identifier,
  - déclaration sur plusieurs SAC des activités mutualisées dans un même service en répartissant les charges au prorata des journées.
- Création de SAC pour les spécialités les plus fréquemment mutualisées, et présentant des coûts suffisamment proches

Les SAC HDJ avec les 2 combinaisons suivantes sont ajoutées à l'Arbre analytique :

- **Service pluri-spécialités Système nerveux - Appareil locomoteur HDJ**, pour Adultes / Adolescents / Enfants / pédiatrie service multi âge / jeunes enfants (SAC 934.523\*)
- **Service pluri-spécialités Système nerveux - Appareil locomoteur - SSR polyvalent HDJ**, pour Adultes / Adolescents / Enfants / pédiatrie service multi âge / jeunes enfants (SAC 934.524\*)

Consignes : l'utilisation de ces SAC est appropriée si :

- ✓ les coûts cliniques par spécialité pour l'ES sont proches
- ✓ les charges par spécialité sont difficilement identifiables,

A défaut, les charges doivent être réparties dans des SAC par spécialité

## **18. Activité EVC (Etat Végétatif Chronique) – EPR (Etat Pauci-Relationnel)**

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

Pour ceux réalisant une **activité EVC-EPR sans avoir une unité EVC/EPR**, il est demandé de le préciser spécifiquement dans le libellé de la Section d'Analyse Clinique concernée dans le paramétrage d'ARCAh.

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

## 19. Activité Unité d'Eveil de Coma

L'activité des Unités d'Eveil de Coma est à déclarer sous le numéro de SAC de l'autorisation concernée.

Il faut ajouter le suffixe 89 qui est spécifique aux Unités d'Eveil de Coma.

Et commencer le libellé libre de la SAC par « Unité d'Eveil de Coma », la suite du libellé étant libre

## 20. Réalisation de classeurs ARCAh « en miroir »

Les établissements concernés par la réalisation de classeurs ARCAh « en miroir » sont les établissements :

- qui ont des **données comptables communes pour plusieurs établissements réalisant l'ENC sous des numéros FINESS différents**,
- et qui **réalisent l'ENC pour le même champ d'activité ou pour des champs d'activité différents**.

Un classeur ARCAh par FINESS devra être renseigné.

Ex 1 : 1 entité juridique de rattachement avec une balance comptable commune, souvent sur deux sites (mais pas obligatoirement)

- Etablissement A : FINESS PMSI **990000001** : ENC SSR
  - Etablissement B : FINESS PMSI **990000002** : ENC SSR
- ⇒ **2 numéros FINESS = 2 Classeurs ARCAh, à réaliser en miroir**

Ex 2 : 1 entité juridique de rattachement avec une balance comptable commune :

- Etablissement A : FINESS PMSI **990000003** : ENC MCO + ENC SSR
  - Etablissement B : FINESS PMSI **990000004** : ENC SSR
- ⇒ **2 numéros FINESS = 2 Classeurs ARCAh, à réaliser en miroir**

Ex 3 : 1 entité juridique avec une balance comptable :

- Etablissement A : FINESS PMSI **990000005** : ENC MCO + ENC SSR
- ⇒ **1 seul numéro FINESS = 1 seul classeur ARCAh**

Une documentation technique spécifique pour la réalisation de ces classeurs « en miroir » est disponible. Si vous êtes concernés, vous pouvez la demander à l'adresse [enc.smr@atih.sante.fr](mailto:enc.smr@atih.sante.fr)

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

Le Plan Comptable de l'Etude (PC) poursuit un double objectif suivant :

- fournir une base commune aux établissements ex-DG et ex-OQN d'intitulés et de classement des charges et des produits ;
- faciliter le suivi des règles d'imputation des charges et des produits.

### 21.1 Import des données du compte financier

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

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

Ce dispositif optionnel permet à l'utilisateur d'importer les données de l'onglet DONNEES\_BRUTES\_CRP\_H dans les onglets 2-PC d'ARCAh RTC et ARCAh ENC afin d'éviter des ressaisies.

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

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

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

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

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

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

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

## 21.2 Corrections extracomptables dans l'onglet 2-PC

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

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

Les comptes financiers font état des soldes suivants :

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

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

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

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

### 21.3 Autocontrôle du résultat PC

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

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

### 21.4 PC partie produits

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

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

- La colonne U correspond à la balance de l'établissement et doit être conforme aux comptes de l'exercice (colonne cerclée en bleu).
- La colonne V permet d'avoir recours à des retraitements extra-comptable de compte à compte de façon marginale. Le total de cette colonne doit être égal à 0.
- La colonne W est obtenue en sommant la colonne U et la colonne V.

L	M	U	V	W
Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant issu de la balance (A)	Retraitements extra-comptable (B)	Montant retraité (C) (=J+K+L+A+B)
▼ ►		MONTANT	RETRAITE	MONTANT_R

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

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

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

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

Pour les produits de l'activité hospitalière, les comptes de correspondance, spécifiques, ont été créés depuis la campagne 2013 (comptes 73 pour les établissements utilisant les règles de la M21). En revanche, ces comptes ne correspondent pas au plan comptable général utilisé par les établissements ex-OQN.

- **Etablissements ex-DG**

Les produits de l'activité hospitalière (Titres 1 et 2 de recettes) sont enregistrés dans les comptes 73, en suivant le schéma suivant :

**Produits conformes  
aux comptes de  
l'exercice**

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

**Recettes de Titres 1 & 2**

• **Etablissements ex-OQN**

Les produits de l'activité hospitalière correspondent au total des produits assurance maladie, organismes complémentaires, patients, produits versés par l'Etat ou les autres établissements.  
Ces produits sont enregistrés en comptes 70 et éventuellement en comptes 74 (MIGAC).

⇒ Le transcodage des comptes 70 et 74 en compte 73 n'est pas demandé pour les établissements ex-OQN : les comptes d'origines sont à conserver mais les montants seront à imputer dans la colonne T et sur la ligne adéquate comme le montre l'exemple ci-dessous :

Exemple extrait de balance ex-OQN :

Compte	Libellé	Solde Crédit
70600000	SEJOUR CHI	160 731.61
7060100	GHS CHIRURGIE	12 866 042.37
7060200	SUPPLEMENT SSC	456 025.42
7060300	GHS MEDECINE	1 016 805.85
7060400	GHS AMBULATOIRE	2 694 523.51
70601000	GHS UHCD	44 669.97
70602000	SEJOUR MEDECINE	79 308.51
70605400	SEANCES CHIMIO AMBULATOIRES	462 111.93
70610400	CHAMBRE PARTICULIERE CHI	1 015 986.84
70612400	CHAMBRE PARTICULIERE MEDECINE	87 594.00
70613400	CHAMBRE PARTICULIERE AMBU	31 620.00
708410	REPAS EXTERNE	1 849.77
708460	REPAS ACCOMPAGNANTS	34 190.35
708500	LOCATION CAB. MEDICAUX	237 612.25

Produits de tarification hospitalière = 17 780 K€

Autres produits hors tarification hospitalière (Chambre part.) = 1 135 K€

Autres produits hors tarification hospitalière = 274 K€

## Transcodage au PC :

Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant issu de la balance (A)	Reclassement extra-comptable (B)	Montant retraité (C)	Total Charges et produits ventilés (D) (=E+F+G+H+I)	ECART (C) - (D) doit être nul	Charges incorporables / Produits admis en atténuation des charges (E)	Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière (G)
701	Ventes de produits finis			0	0	0		
702	Ventes de produits intermédiaires			0	0	0		
703	Ventes de produits résiduels			0	0	0		
704	Travaux			0	0	0		
705	Etudes			0	0	0		
706	Prestations de services	17 780		17 780 219	17 780 219	0		17 780 219
7071	Retrocession de médicaments			0	0	0		
7078	Autres ventes de marchandises			0	0	0		
70811	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Logements			0	0	0		0
70812	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Repas			0	0	0		0
70813	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Crèches			0	0	0		0
70818	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Autres			0	0	0		
70821	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Chambres			0	0	0		
70822	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Repas	34 190		34 190	34 190	0		
70823	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Téléphone			0	0	0		
70824	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Majorations pour chambre particulière	1135 201		1135 201	1135 201	0		
70825	Produits des prestations hôtelières facturées au titre de l'article L174-20 du code de la sécurité sociale			0	0	0		
70828	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Autres			0	0	0		
7083	Locations diverses	237 612		237 612	237 612	0		
7084	Mise à disposition de personnel facturée			0	0	0		
7085	Péremptions des prélèvements versées aux établissements ex DQN			0	0	0		
7087	Remboursement de frais par les CRPA			0	0	0		
7088	Autres produits d'activités annexes	1850		1850	1850	0		
709	PPR accordés par l'établissement			0	0	0		
71	Production stockée			0	0	0		0
72	Production immobilisée			0	0	0		0
731	Produits à la charge de l'assurance maladie			0	0	0		0
732	Produits à la charge des patients, organismes complémentaires et compagnies d'assurance				0			0
733	Prestations de soins délivrées aux patients étrangers non assurés cotisant en France				0			0
734	Prestations effectuées au profit des malades d'un autre établissement				0			0
735	Produits à la charge de l'Etat, collectivités territoriales et autres organismes publics				0			0

Ne rien enregistrer

## 21.5 PC partie charges

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

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

- La colonne U correspond à la balance de l'établissement et doit être conforme aux comptes de l'exercice (colonne cerclée en bleu).
- La colonne V permet d'avoir recours à des retraitements extra-comptable de compte à compte de façon marginale. Le total de cette colonne doit être égal à 0.
- La colonne W est obtenue en sommant la colonne U et la colonne V.

L	M	U	V	W
Numéro de compte	Libellés des comptes	Montant issu de la balance (A)	Retraitemnt extra-comptable (B)	Montant retraité (C) (=J+K+L+A+B)
▼ ►		MONTANT	RETRAITE	MONTANT_R

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

Numéro de compte	Libellés des comptes	Charges incorporables / Produits admis en atténuation des charges (E)	Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre (F)	Produits non déductibles : Produits de l'activité hospitalière (G)	Produits non déductibles : Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA (H)	Charges non incorporables et Produits non déductibles Par nature (I)
▼ ►		C1_PAC	CNI_PND_A	CNI_PND_H	CNI_PND_R	CNI_PND_N

- Charges incorporables : ce sont les charges reportées dans la phase 3 impactant *in fine* les résultats de l'étude

- Charges non incorporables Autres - Hors périmètre : affectation non automatique du compte en CNI/PND
- Charges non incorporables Par nature : affectation automatique du compte en CNI/PND

## 21.6 Saisie des comptes #603 de variation de stocks

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

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

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

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

### Rappel des principes de base de comptabilisation des stocks

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

#### Stock final – Stock initial = 603 Variation du stock

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

**Exemple :**

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

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

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

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

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

### Correspondance des suffixes des comptes d'achats et de variation de stocks

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

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

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

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

#### Exemple :

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

#### RESULTANTE PHASE 3 - ARCANH

SP	= 60211+603211	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	630	(b) Charges erronées
SP FES	= 60212 + 603212	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques avec AMM inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	160	Charges correctes
SP ATU	= 60213	Achats stockés : Spécialités pharmaceutiques sous ATU	150	(b) Charges erronées
		Charges de l'exercice	940	

- (a) La variation des stocks 603211 regroupe les SP hors FES dont SP sous ATU. Il n'y a pas de détail par compte. Or, les postes de regroupement sont distincts entre SP et SP ATU.
- (b) La résultante en Phase 3 est erronée pour les postes SP et SP ATU compte tenu du regroupement de la variation de stocks en un seul compte (a).

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

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

## Résumé du traitement

Cas	Saisie des comptes #601/#602/#607 au PC ArcanH	Contrôles à réaliser par l'établissement	Résultat du contrôle		Traitement	Impact
1	Utilisation de la balance générale des comptes de l'établissement qui comprend les comptes #601/#602/#607 et #603 de variation de stocks	Concordance exacte entre les comptes d'achats stockés #601, #602 et #607 et les comptes #603 afférents ? <i>Il y a autant de comptes #603x que de comptes #601, #602 et #607.</i>	OUI		Saisir les soldes de la balance dans les comptes #603 appropriés du nouveau PC ArcanH.	Pas d'impact sur le traitement
			NON	Peut-on disposer d'un détail des variations de stocks par poste de regroupement de la phase 3 arcanh (*) ? <i>Les comptes #603 de la balance sont au moins au niveau du détail postes de charges de regroupement ou bien, L'inventaire physique des stocks peut-il être utilisé pour obtenir un détail au niveau des postes de charges de regroupement ?</i>	OUI	Retraiter les comptes #603 de la balance générale (via la colonne retraitement PC) en utilisant le détail des variations de stocks selon les postes de charges de regroupement.
			NON		Pas de retraitement possible. <i>Comment était traité ce problème dans les ENC antérieures ?</i>	Evaluer l'impact sur le traitement
2	Utilisation de la balance des sorties de stocks par section analytique pour la saisie du PC ArcanH	Somme des soldes des comptes d'achats stockés #601, #602 et #607 + #603 de la balance des comptes correspond à la somme des sorties de stocks de la balance des stocks (budget principal).	Transmettre la balance de sorties des stocks à votre superviseur		Pas de changement par rapport à l'ENC 2018. Dans le PC ArcanH, on saisit le solde (sorties de stocks) en comptes d'achats stockés #601, #602 et #607, <u>SANS UTILISER</u> les nouveaux comptes #603 du PC ArcanH.	Pas d'impact sur le traitement

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

### 22.1 Point de vue Financement :

Précisions apportées pour certains types de financement	Traitement des charges liées au financement	Traitement des produits
MIGAC :		
-MIG : -MERRI dotation socle (Anciennement fixe et modulable)	inclus dans les charges des séjours (non dissociable)	non admis en atténuation des coûts de l'étude
-MERRI part variable	voir tableau joint	non admis en atténuation des coûts de l'étude
-Autres MIG	voir tableau joint	non admis en atténuation des coûts de l'étude
-AC	inclus dans les charges des séjours (non dissociable)	non admis en atténuation des coûts de l'étude
FIR		
-FIR finançant la partie MIG	Voir tableau joint	non admis en atténuation des coûts de l'étude
-ancien FIQCS (QCSV)	voir tableau joint	non admis en atténuation des coûts de l'étude
-ancien FMESPP	Dépend de l'activité financée : essentiellement en LGG et STR	non admis en atténuation des coûts de l'étude
-FIR pour autres	Dépend de l'activité financée	Dépend de l'activité financée
CNR	Dépend de l'activité financée	non admis en atténuation des coûts de l'étude
Autres financements pour la recherche	voir tableau joint	non admis en atténuation des coûts de l'étude
Autres financements pour l'enseignement (si dans la comptabilité d'exploitation de l'étbt)	voir tableau joint	non admis en atténuation des coûts de l'étude



- La **dotation sociale** est destinée à financer des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation. Elle est répartie en fonction d'indicateurs de résultats ou de moyens, avec une forte valeur incitative.
- La **part variable** est destinée au financement de missions précises dans le champ de la recherche, de l'innovation et de la référence, dont les catégories sont déterminées par l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale. Ces dotations financent les projets de recherche appliquée en santé, les structures et les dispositifs d'appui à la recherche et à l'innovation, les activités hautement spécialisées assurées par des centres de référence, les activités de soins réalisées à des fins expérimentales et pour la validation des innovations dans le champ des technologies de santé et la dispensation des soins non couverts par les nomenclatures ou les tarifs.

## 22.2 Point de vue Activité :

Voir tableau Excel publié sur le site de l'ATIH : <https://www.atih.sante.fr/enc-srr-donnees-2023>

Précision, MIG « autres »

En principe, la catégorie « autre » n'est pas utilisée dans l'ENC. Il faut contacter le service COLLIGE en cas de nécessité.

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

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

Exemple pour les données 2023 :

Pour l'ENC, dans ARCAh, nous mettons la liste des MIG 2023. Il s'agit donc d'identifier les charges des activités concernées consommées sur cette année-là.

*(Le financement de ces MIG n'interviendra qu'en 2024. Ainsi, au moment du remplissage de l'outil, l'établissement peut connaître le montant du financement. Cependant, dans le cadre de l'ENC, cette information n'est pas requise)*

### 22.2.2 Précision sur les activités spécifiques SSR (cf. arrêté MIG)

V01	Scolarisation des enfants hospitalisés en soins de suite et de réadaptation	2016
V02 	Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation	2016
V04 	La rémunération des internes en stage hospitalier	2016
V05	L'effort d'expertise des établissements	2016
V06	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique (PHRC)	2016
V07	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	2016
V08	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)	2016
V09	Les programmes de recherche médico-économique (PRME)	2016
V10 	Hyperspécialisation	2017
V11	La rémunération, les charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de SSR	2017

V12	Les équipes mobiles en SSR	2017
V13 *	Unités cognitivo-comportementales en SSR	2017
V14 *	Plateaux techniques spécialisés (PTS)	2017
V15 *	Ateliers d'appareillage	2017
V16 *	Activités d'expertise en SSR	2023

#### \* Traitement spécifiques pour l'ENC

- MIG V02 "Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation" : Cf. paragraphe spécifique COMETE de ce document de consignes. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG V04 "Rémunération des internes en stage hospitalier" : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatoires. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG V10 Hyperspécialisation : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatoires. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG V13 Unités cognitivo-comportementales en SSR : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatoires, dont principalement les SAC dédiées 934532\*. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG V14 Plateaux techniques spécialisés (PTS) : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatoires : SAMT plateaux SSR concernées 93272\*. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG C15 Ateliers d'appareillage : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatoires dont principalement les SA SPE SSR Atelier d'appareillage et de confection 936611\*. Les recettes sont non-déductibles.
- MIG V16 Activités d'expertise en SSR : les charges et produits en atténuation sont à imputer en onglet 3-SA sur les SA consommatoires. Les recettes sont non-déductibles.

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

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



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

Le financement ENC est un versement d'une subvention de l'ATIH via la DRFIP du Rhône.

De ce fait, les recettes sont à affecter à la section Produits non déductibles (PND) dans l'ENC afin de ne pas impacter les coûts des séjours du financement / participation à l'ENC.

Les charges et les ETP correspondant à la mise en œuvre de l'ENC sont à affecter à la section d'analyse « HORSETUDE\_Réalisation de l'ENC ».

## 24. Traitement de COMETE dans l'ENC

L'activité COMETE est financée en MIG SSR V02 « Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation » qui correspond exclusivement au dispositif COMETE. Le financement est versé par l'ARS et les 2 fonds professionnels AGEFIPH et FIPHFP.

Pour l'ENC, les établissements concernés devront paramétriser les sections suivantes dans ARCAh :

- Paramétriser la MIG SSR V02 dans la liste des "Activité de l'arrêté MIG - SSR". Cette section s'affichera en onglet 3-SA d'ARCAh. ➔ cf points 1) et 2) infra.
- Créer les SAMT métier de RR dédiées aux intervenants COMETE avec le suffixe de votre choix et le type d'intervenant 'Comète' pour permettre de les repérer. Même dispositif que pour les années antérieures. ➔ cf 3) ci-dessous.

### 24.1 Imputation des charges et produits de COMETE en onglet 3-SA

#### Charges concernées :

- Location et entretien des espaces attribués, frais de déplacement, dotation aux amortissements des matériels informatiques et de bureau
  - Toutes les charges de personnel dédié à Comète,
- ➔ Les charges du personnel dédié à Comète sont à imputer sur la SA V02
- ➔ L'affectation de certaines charges de logistique (location, entretien, etc.) sur la SA n'est pas possible. Ces charges sont à imputer sur **les SA de LGG**.

#### Produits concernés :

- ➔ Les produits de remboursement de charges (ex : IJSS, remboursement formation) sont à imputer sur la SA V02 (**ou sur les SA de LGG où sont imputées les charges concernées par le remboursement**).
- ➔ Le **financement** de l'activité COMETE est un financement MIG : c'est donc un **produit non déductible à imputer en colonne CNI/PND (ou en produit de tarification hospitalière dès l'onglet 2-PC)**. Il ne doit pas être mis en atténuation des charges de la SA V02.

### 24.2 Unité d'œuvre

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

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

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

**Pour toutes les phases hors séjour : aucun recueil n'est possible par RHS. Toutefois un recueil du nombre de visites Comète doit être réalisé dans ARCAh globalement pour la SA (Dans l'onglet UO).**

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

## 24.3 Recueil des actes RR codés pour l'activité COMETE

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

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

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

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

Les charges des personnels de RR réalisant les actes pour COMETE sont affectées sur la SA V02 prévue à cet effet.

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

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

- Affecter les charges et les produits sur la SA V02 dédiée, selon les modalités rappelées au point 1).
- Recueillir l'activité dans le PMSI et le fichier 11
- Créer autant de SAMT métiers que d'intervenants avec le suffixe de votre choix et le type d'intervenant 'Comète'
- ne mettre aucune charge ni produit sur ces SAMT Métiers.

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

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

### 25.1 Activités concernées et SA correspondantes (AAC)

Redevances des praticiens libéraux	Redevances des praticiens libéraux	REDEV
RCRA	DNA et SIC	A
	USLD	B
	Ecoles	C
	EHPAD	E
	Groupements Hospitaliers de Territoire - EPS support	G
	Maison de retraite	J
	CAT social	L
	CAT prod et com	M
	SSIAD	N
	L312-1 CASF	P
Activités subsidiaires	Rétrocession de médicaments	ACT_SUBSID1
	Mise à disposition de personnel facturé	ACT_SUBSID2
	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	ACT_SUBSID3
	Autres ventes de biens et de services	ACT_SUBSID4
	Refacturation aux groupements	ACT_SUBSID5

### 25.2 Imputation des produits et des charges

#### 25.2.1 Les produits

Les produits sont :

- Les recettes des activités subsidiaires et remboursement de CRA (produits de titre 3).
  - o Ces produits sont identifiés dès l'onglet 2-PC dans la colonne « Produits non déductibles - Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA »  
Pour les comptes de produits dont l'affectation n'est pas automatique dans cette colonne (706, 709, 7471 ...), les montants de **recettes** doivent être imputés dans cette colonne dès l'onglet 2-PC (à défaut, les montants imputés en 3-SA seront traités en Produits en atténuation des charges, et non en recettes)
  - o Ces recettes liées aux Act. Subs. et RCRA sont ventilées par SA de budgets annexes et d'activités subsidiaires dans l'onglet 5.
- Les produits admis en atténuation des charges engagées pour ces activités imputés sur les SA en onglet 3-SA

#### 25.2.2 Les charges

Les charges peuvent concerter toutes les catégories et nature de charges.

Il y a trois catégories de charges :

- **Les charges directes**  
Personnel, consommations d'achats stockés, consommations d'achats non stockés, matériels, maintenance ...directement imputables dans ces SA en **phase 3-SA** (par compte comptable).
- **Les charges indirectes**

Logistique médicale, logistique générale et de gestion, structure sont imputées à ces SA en **phase 5** d'ArcanH, en différenciant les charges de personnel par catégorie PM, PS, PA, PDS, participation, et les charges diverses.

- Les charges induites

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

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

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

Zones de saisie dans ARCAh onglet 1-DA :

Données administratives d'activité (du 1er janvier au 31 décembre)	Sections d'analyse médico-techniques		SAMT Plateaux techniques spécialisés SSR	
	EF 1	Autres explorations fonctionnelles spécialisées	kiné respi	kiné loco
	9328901	9328902	932717001	932717002
Nombre de minutes produites hors hospitalisation SSR			0	0
Nature de l'unité d'œuvre	ICR	ICR		
Nombre d'unités d'œuvre produites par les SAMT produisant des actes CCAM	11 000	200		
Pour les séjours d'hospitalisation SSR	1000	100		
Pour les consultations et soins externes SSR	0	0		
Pour le secteur MCO (hospitalisation et consultation)	10000	100		
Pour le secteur PSY (hospitalisation et consultation)	0	0		
Pour le secteur HAD	0	0		
Pour les MIG (hors MERRI fixes)	0	0		
Pour les budgets annexes	0	0		
Pour des patients hospitalisés à l'extérieur	0	0		
Examens préopératoires de réanimation	0	0		
Autres	0	0		

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

Recettes identifiées en 2-PC

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

Recettes imputées en onglet 5

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

### Charges et produits imputés en 3-SA

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

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

RAPPEL DES CHARGES DIRECTES IDENTIFIÉES EN PHASE 3-SA	
PS	8 756
PA	0
PM	0
AUTRES CHARGES	23 414
PRODUITS EN ATTENUATION	-560
<b>TOTAL DES CHARGES NETTES DIRECTES identifiées en Phase 3-SA (B)</b>	<b>31 610</b>

### 25.3 Redevances des praticiens libéraux et intervenants de RR libéraux

#### Type de charges afférentes aux activités hors sanitaire

Ces redevances payées par les praticiens et intervenants RR libéraux compensent les charges engagées par l'établissement dans le cadre de leur activité libérale. Ces charges peuvent concerner notamment :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<b>Charges de personnel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PS</li> <li>- PA</li> <li>- PM</li> <li>- PDS</li> <li>- Participation</li> </ul>	Si personnels dédiés à la gestion des honoraires, par exemple	<b>Toutes les LM</b> <b>Les LGG suivantes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Accueil et gestion des malades</li> <li>Services administratifs à caractère général</li> <li>Services Hôteliers</li> <li>Blanchisserie</li> <li>DIM</li> </ul>
<b>Autres dépenses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux...</li> <li>- Dotations/locations de matériels médicaux et dépenses d'entretien/maintenance</li> <li>- Dotations/locations de matériel informatique à caractère médical et maintenance</li> <li>- Dotations/locations de matériel informatique à caractère non médical dont Logiciels et maintenance</li> <li>- Téléphone, internet</li> <li>- Dotations/locations de matériel de bureau, fournitures administratives</li> <li>- Electricité, ménage,</li> <li>- Dotations/locations immobilières</li> <li>- Prestations externes de gestion</li> </ul>	Oui  Oui  Oui  Non  Non  Non  Non  Non  Non  Non	Non  Non  DSI  DSI  DSI  Services administratifs à caractère général  Services Hôteliers  STR Immobilier  Services administratifs à caractère général

Conclusion :

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

## 25.4 Activité des budgets annexes

Les refacturations du budget principal (CRP) aux budgets annexes (CRA) peuvent concerner des charges très variées, dont :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<b>Charges de personnel</b> - PS - PA - PM - PDS - Participation	Si personnels dédiés par exemple : - à l'accueil des patients - à la gestion du linge - au service des repas - à la comptabilité, facturation	<b>Toutes les LM</b>  <b>Les LGG suivantes :</b> Services administratifs à caractère général SALP Services Hôteliers Restauration Blanchisserie Accueil et gestion des malades DSI Transport motorisé de patients
<b>Autres dépenses</b> - Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux - Alimentation, équipements de cuisine - Dotations(locations de matériel à caractère médical (dont matériel informatique) et sa maintenance - Fournitures consommables (emballages) et dotations(locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison des spécialités pharma, des repas, du linge (chariots...) - Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule - Matériel et maintenance informatique à caractère non médical - Téléphone, internet - Electricité, ménage, eau - Prestations externes de nettoyage - Prestations externes blanchissage, alimentation, informatique, transport de biens, gestion - Dotations(locations immobilières - Entretien-maintenance immobilières - Charges financières sur emprunts relatifs notamment à l'immobilier	Oui Non Oui Non Non Non Non Non Non Oui Non Non Non Non	Non Restauration Non Services hôteliers, pharmacie, restauration, blanchisserie Services hôteliers DSI DSI Services hôteliers Services hôteliers Restauration, blanchisserie, DSI, Services hôteliers, Services administratifs à caractère général STR Immobilier STR Immobilier STR Financière

Les refacturations du budget principal aux budgets annexes peuvent également concerter des charges induites de consommations de SA médico-techniques (B/BHN, ICR, minutes de plateaux de RR...).

Conclusion :

**A l'issue de la phase 5 d'ArcanH,**

- Le montant des charges (directes + indirectes) doit être égal aux montant des produits de refacturation (marge = 0) s'il n'y a pas de consommations de SAMT.
- En cas de consommations de SAMT, la marge résiduelle doit correspondre exclusivement aux produits de refacturation des consommations de SAMT.

## 25.5 Activités subsidiaires : Rétrocession de médicaments

Les charges concernées portent sur tout ou partie des charges suivantes :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<b>Charges de personnel</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- PA</li><li>- PM</li><li>- Participation</li></ul>	Si personnels dédiés	<b>LM Pharmacie</b> <b>LGG suivantes :</b> Services administratifs à caractère général Services hôteliers
<b>Autres dépenses</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux</li><li>- Fournitures consommables (emballages) et dotations(locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison (chariots...)</li><li>- Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule</li><li>- Prestations externes de transport de biens</li><li>- Prestations externes de gestion</li></ul>	Oui  Non  Non  Non  Non	Non  Services hôteliers, pharmacie  Services Hôteliers  Services Hôteliers  Services administratifs à caractère général

Conclusion :

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

## 25.6 Activités subsidiaires : Mise à disposition de personnel facturé

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

Les charges concernées portent sur tout ou partie des charges suivantes :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<b>Charges de personnel</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- PS</li><li>- PA</li><li>- PM</li><li>- Participation</li></ul>	Oui	<b>LGG suivantes :</b> Services administratifs à caractère général SALP
<b>Autres dépenses</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Frais de déplacement</li><li>- Prestation externe de gestion</li></ul>	Non Non	SALP, Services Hôteliers Services administratifs à caractère général

Conclusion :

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

## 25.7 Activités subsidiaires : Prestations délivrées aux usagers et accompagnants

Les produits de prestations délivrées aux usagers et accompagnants concernent principalement les prestations et charges suivantes :

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<b>Charges de personnel</b> - PS - PA - Participation	Personnels dédiés	<b>LGG suivantes :</b> Services administratifs à caractère général Accueil et gestion des malades Services hôteliers Blanchisserie
<b>Autres dépenses</b> - Alimentation - Prestations externes d'alimentation - Dotation matériel de blanchisserie - Prestations externes de blanchisserie - Prestations externes nettoyage - Communications téléphoniques et dotations matériels de téléphonie et maintenance - Communication internet, dotations matériel internet et maintenance réseau - Dotations téléviseurs, abonnements cable/canal+/Satellite, maintenance téléviseurs - Prestations externes de gestion	Non Non Non Non Oui Non Non Non Non Non Non	<b>LGG suivantes :</b> Restauration Non Blanchisserie Non Services hôteliers DSI DSI Services hôteliers, Entretien-maintenance, Services administratifs à caractère général Accueil et gestion des malades, Services administratifs à caractère général

Conclusion :

**A l'issue de la phase 5 d'ArcanH :** la différence entre les produits et les charges (directes + indirectes) doit correspondre à la marge réelle réalisée par l'établissement pour ces activités annexes.

## 25.8 Activités subsidiaires : Autres ventes de biens et services

Les autres ventes portent sur des biens et services très variés, dont les 4 principaux postes de recettes sont :

- Ventes de produits fabriqués et prestations de services
  - ex : Cours d'aquagym pour des personnes externes à l'établissement réalisés par une personne salariée de l'établissement
- Ventes de marchandises
  - ex : boissons, produits d'hygiène, librairie, accessoires
- Locations diverses
  - ex : locaux appartenant à l'établissement loués par un autre établissement, un laboratoire, un radiologue, un coiffeur ...
- Autres produits d'activités annexes
  - ex : Repas produits pour (ou revendus à) l'extérieur, Blanchisserie réalisée pour l'extérieur, Redevances commerciales des prestataires externes (location téléviseurs, produits audio et vidéo, distributeurs automatiques de boissons et nourriture, coiffeuse ...).
- Produits de co-utilisation (7543)

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<b>Charges de personnel</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- PA</li><li>- Participation</li></ul>	Personnels dédiés	<b>LM stérilisation</b> <b>LGG :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Services administratifs à caractère général</li><li>Accueil et gestion des malades</li><li>Services hôteliers</li><li>Blanchisserie</li><li>Restauration</li><li>Entretien-maintenance</li></ul>

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<b>Autres dépenses</b>		<b>LM et LGG :</b>
- Consommables et marchandises à caractère médical et produits d'hygiène	Oui	Non
- Consommables et marchandises à caractère hôtelier et général (boissons, librairie, accessoires...)	Non	Restauration, Services administratifs à caractère général
- Dotation/location de matériel (ex : caisse enregistreuse, matériels de cuisine, matériels de blanchisserie, matériel de stérilisation...) et maintenance	Non	Restauration, blanchisserie, stérilisation
- Alimentation	Non	Restauration
- Prestations externes d'alimentation	Non	Restauration
- Produits d'entretien	Non	Services hôteliers
- Prestations externes de nettoyage	Oui	Services hôteliers
- Prestations externes de blanchisserie	Non	Blanchisserie
- Fournitures consommables (emballages) et dotations/locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison des repas, du linge (chariots...)	Non	Services hôteliers, restauration
- Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule	Non	Services hôteliers
- Communications téléphoniques et dotations matériels de téléphonie et maintenance	Non	DSI
- Communication internet, dotations matériel internet et maintenance réseau	Non	DSI
- Dotations/locations immobilières	Non	STR immobilier
- Entretien-maintenance immobilières	Non	STR immobilier
- Charges financières sur emprunts relatifs notamment à l'immobilier	Non	STR financier
- Electricité, eau, chauffage	Non	Services hôteliers
- Prestations externes de gestion	Non	Accueil et gestion des malades, Services administratifs à caractère général
- etc		

**Conclusion :**

**A l'issue de la phase 5 d'ArcanH :** la différence entre les produits et les charges (directes + indirectes) doit correspondre à la marge réelle réalisée par l'établissement pour ces activités subsidiaires.

## **25.9 Activités subsidiaires : Refacturation aux groupements**

Se référer à la consigne spécifique et globale sur les groupements

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

### 26.1 Sous-traitance médicale hors Sous-traitance d'appareillage et de confection

Il est demandé de créer une SAMT avec le mode de fonctionnement « sous-traitance » dès lors qu'une activité médico-technique en sous-traitance existe dans l'établissement.

*NB : pour les établissements ayant plusieurs plateaux sous-traités d'un même type (ex : 3 plateaux d'imagerie sous-traité), il est autorisé de regrouper tous ces plateaux au sein d'une même SAMT sous-traitance.*

La nature d'UO obligatoire est « Montant\_ST » correspondant à des montants de sous-traitance.

Les charges de sous-traitance sont saisies en onglet 3-SA d'ARCAh.

Dans l'onglet UO d'ARCAh, indiquer les montants de sous-traitance consommés par l'ensemble des bénéficiaires

Suivre les montants au séjour dans ARAMIS fichier 4.

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

### 26.2 Sous-traitance médicale d'appareillage et de confection

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

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

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

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

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

Affecter les charges à cette SA SPE SSR.

Suivre les montants au séjour dans ARAMIS fichier 4.

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

## 27. Traitement de la sous-traitance de transport d'usagers

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

- En onglet 3-SA, imputation aux sections consommatoires (SAC principalement) des charges de sous-traitance transport d'usagers hors SMUR enregistrées en compte 6243USAG+6245. /!\ il n'est pas possible d'affecter des charges de sous-traitance transport en LGG.
- Suivi au séjour de la charge de sous-traitance transport hors SMUR dans le fichier 4 ARAMIS en type de dépense 36 « Sous-traitance – Transport des patients (hors SMUR) »

## 28. Traitement de la biberonnerie

Les charges liées à la biberonnerie sont à imputer sur les SAC consommatoires concernées

## 29. Traitement pour les groupements

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

- **De natures juridiques différentes<sup>1</sup>:**
  - GHT : Groupement Hospitalier de Territoire
  - GCS : Groupement de Coopération Sanitaire
  - GIE : Groupement d'Intérêt Economique
  - GIP : Groupement d'Intérêt Public
  - Conventions de coopération
  - Autre...
- **Portant sur des activités diverses** : activités cliniques, plateaux techniques, fonctions de logistique médicale, fonctions de logistique générale...

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

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

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

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

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

### 1. Etape 1 : Identifier les groupements à retraiter

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

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

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

---

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

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

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

## 2. Etape 2 : Analyser les flux

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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



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

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

### **3. Etape 3 : Procéder aux retraitements**

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

#### **3.1. Le traitement particulier dans l'ENC des GHT**

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

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

##### **i. Pour les établissements support de GHT**

- **Paramétrage dans ARCAh :**

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

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

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

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



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

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

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

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

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



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

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

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

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

2 types flux sont à retracer dans le classeur ARCAh:

- Pour les charges mises à disposition et facturées au GHT



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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

#### **2. Au niveau du classeur ARCAh**

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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



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

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

Dans le classeur ARCAh, utilisation de la nouvelle section **activité subsidiaire « Refacturation aux groupements »** (ACT\_SUBS5) :

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

**En onglet 3-SA :**

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

**Refacturation aux groupements** et non sur l'activité subsidiaire « Mise à disposition de personnel »

*Exemple : l'établissement met à disposition du personnel pour la blanchisserie dans le cadre d'un groupement, les charges et produits sont à identifier dans l'Act\_subsid5 – Refacturation aux groupements*

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

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

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

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

## 30. Précisions sur les UO Logistique Médicale (LM) et Logistique Gestion Générale (LGG)

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

### ➤ Recueil des UO de LM/LGG

- Si l'établissement ne dispose pas du recueil des UO, il est préconisé de :
  - Les évaluer au travers d'une enquête portant sur une courte période
  - Et de les mettre à jour régulièrement ou en cas de changement significatif (ouverture/fermeture de service, travaux...)
- Si l'établissement dispose d'une autre nature d'UO que celle préconisée au moment du recueil ou qu'il dispose d'une clé plus fiable, il est possible de modifier la nature d'UO préconisée dans le classeur ARCAh, dans les onglets Clé-champs et Clé.
  - Dans ce cas, un coût de référence ENC ne sera pas toujours disponible dans les tableaux de contrôle (TDC 10), sauf si un nombre suffisant d'établissements, de même statut, ont utilisé la même clé les années précédentes.

Exemple ici : la clé Montants d'actif brut médical immobilisé pour le Génie Biomédical a été remplacé par « Nombre d'interventions »

Ecraser la nature de clé préconisée en saisissant la nouvelle nature de clé utilisée dans les deux onglets : Clé-champs et Clé du classeur ARCAh

Fonctions	Sections		RAPPEL Montant à affecter de l'onglet 5 (A)	TOTAL de l'onglet ENC-Clé_champs (B)	ECART (A) - (B)	Nature de la clé de ventilation	
						Nature_clé	
LM	Pharmacie - hors 936.12, 936.13, 936.14 et rétrocession	93611		0		Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie	
						Montants ventilés	
LM	Stérilisation	9362		0	0	UO Sté	
						Montants ventilés	
LM	Génie biomédical	9364		0		Nombre d'interventions	

- La nature de la clé peut être différente entre l'onglet Clé-champs et Clé. En effet, l'établissement peut disposer d'une clé différente pour ventiler sur les SAC et SAMT. Dans ce cas, l'onglet « Contrôles » d'ARCAh indiquera « A corriger : La somme des clés de ventilation ne correspond pas à la clé de ventilation indiquée en Phase Clé-Champs »

### ➤ Contrôle des UO de LM/LGG

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

- Tableaux 10 : Coût des UO des sections de LM, LGG et de structure
- Tableaux 1 : Points à valider ARCAh
  - o Tableau 1.7.11 : Phase 7 champ : Evolution des clés et montants de la LGG et LM par champ d'activité entre N-1 et N
  - o Tableau 1.7.12 : Phases 7 : Vérification des phases
  - o Tableau 1.7.13 : Phase 7 LOG : Evolution des clés et montants de la LGG et LM par SA entre N-1 et N

## 31. Analyse et justification des atypies

5 documents existent pour :

- Identifier les anomalies pouvant avoir un impact sur la valorisation des séjours (SAC, SAMT Plateaux de RR, SAMT Métier de RR, GME, LM/LGG)
  - Éviter d'intégrer des données qui biaissent la base de coûts et le référentiel national
- ⇒ **Chaque fichier doit être obligatoirement renseigné par l'établissement et le superviseur afin de justifier les SA et GME en anomalie / atypie.**

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

- **Document 5 : Analyse des SAC en atypie**
- **Document 6 : Analyse des SAMT Plateaux SSR en atypie**
- **Document 7 : Analyse des SAMT Métier de RR en atypie**
- **Document 8 : Analyse des LM et LGG en atypie**
- **Document 11 : Analyse des GME en atypie**

Ces fichiers sont à télécharger en « .csv ».

Chaque fichier comprend :

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

- **Télécharger des documents**

Le fichier est téléchargé et à remplir **à partir de la 2<sup>ème</sup> validation** et, en tout état de cause, dès lors que les données de l'établissement **sont jugées suffisamment robustes**.

- **Analyser les atypies**

① **Définition des atypies :**

Cf guide de lecture des tableaux de contrôle

② **Les causes d'atypie**

Chaque atypie devra être étudiée pour identifier son origine :

- Les atypies peuvent **être liées à des erreurs**, qui nécessitent des corrections dans le traitement réalisé. Ex : mauvaise imputation, non exhaustivité des charges ou des uo.....
- Soit les atypies peuvent être **expliquées par des spécificités de l'établissement** et doivent être justifiées. Il convient d'expliquer pourquoi dans la colonne « Commentaires établissements ».
  - Les justifications attendues sont de **nature opérationnelle/ terrain** et ne doivent pas se limiter à un simple constat.

➤ **Réaliser les analyses**

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

- **Pour les SAC et SAMT Plateaux de RR** : charges de personnel, charges à caractère médical, charges de LM, LGG

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

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

- la base de coût individuelle
- les tableaux de contrôles
- les logiciels en interne
- en échangeant avec l'équipe projet (DIM, pharmacie, RH...) et les services cliniques et rééducation concernés

#### **Les documents permettent une analyse des coûts des GME :**

- **Doc 12 : Coûts décomposés par GME**
- **Doc 13 : Coûts décomposés détaillés par GME**

#### **• Transmission des documents**

L'établissement dépose les 5 documents sur la GED Alfresco de façon à ce que le superviseur puisse les récupérer : <https://ged-enc.atih.sante.fr/share/>

- Espace Documentaire > Sanitaire > [AAAA]> Etablissement>05\_Justification\_Atypies

Documents > SANITAIRE > 2022 > Etablissement > 05\_Justification\_Atypies

Le superviseur intègre ces fichiers dans la fiche navette.

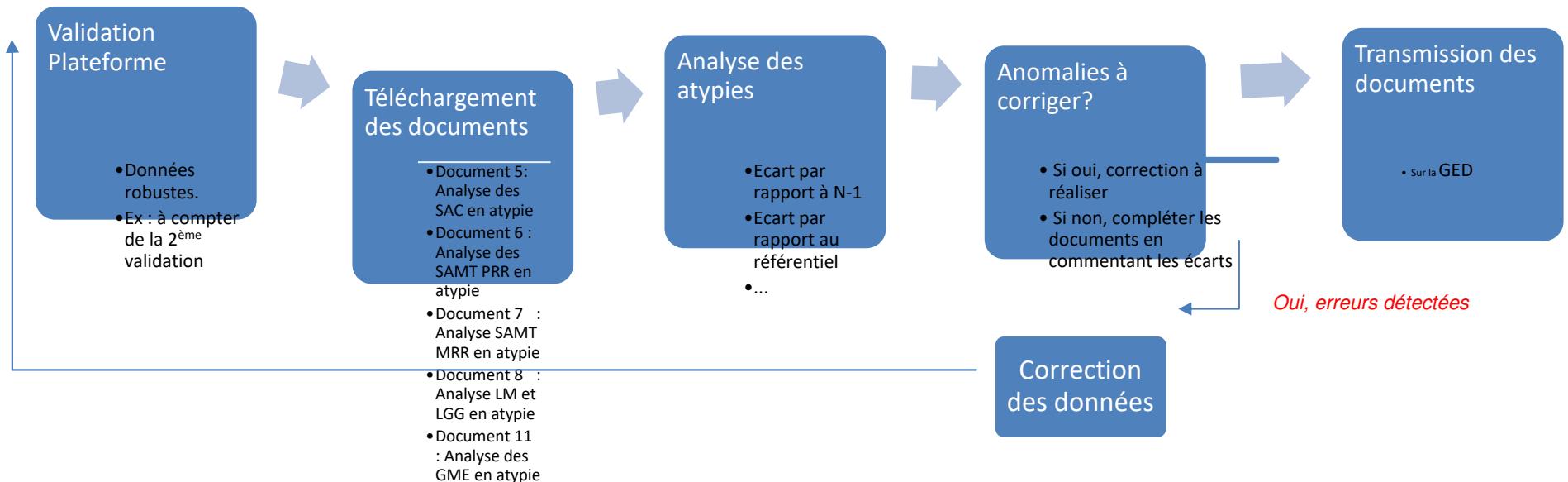
Plusieurs versions de documents d'analyse d'atypie pourront être produites au cours de la campagne. Des variations peuvent être constatées d'une validation à l'autre :

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

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

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

- En synthèse :



## **32. Utilisation de la GED Alfresco**

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

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

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

## **33. Nous contacter**

### Questions méthodologiques

**Votre interlocuteur principal pendant la phase de supervision est votre superviseur, sollicitez-le systématiquement en première intention, il représente l'ATIH.** Son rôle est de vous accompagner, contrôler et analyser vos données. Il transmettra vos demandes à l'ATIH si nécessaire.

### Questions techniques

Nous vous recommandons de poser vos questions sur le forum Agora, accessible sur le site de l'ATIH à l'adresse suivante :

<http://www.atih.sante.fr/> rubrique Agora (FAQ) dans le menu :

- **Logiciels ENC** pour toutes les questions relatives aux logiciels Arcanh et Aramis.
- **GED ENC** pour toutes les questions relatives à Alfresco.

Pour accéder à ce forum, vous avez besoin de votre login et mot de passe e-PMSI. Vos questions seront visibles par tous, soyez donc vigilants quant à la confidentialité de vos demandes.

?

Mots clés

Recherche sur :  ce thème et ses sous-thèmes  l'ensemble de l'Agora

Agora > Informations sur les coûts

## Informations sur les coûts

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

[S'abonner](#)

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

Autre

Pour toute autre question, vous pouvez nous contacter par mail aux adresses mail indiquées ci-après :  
[enc.smr@atih.sante.fr](mailto:enc.smr@atih.sante.fr)