

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

**Consignes de mise en œuvre**

# Introduction

---

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

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

# Table des matières

<b>1. Logiciel ARAMIS HAD 2023 : Nouveautés</b>	<b>6</b>
<b>2. Logiciel ARCAH 2023 : Nouveautés</b>	<b>6</b>
2.1 Evolutions du logiciel ARCAH	6
2.2 Evolutions du classeur ARCAH	6
2.3 Evolution des comptes du PC et des comptes analytiques de 3-SA	7
2.4 Arbre analytique	7
2.5 Focus classeur fusionné	7
<b>3. Aide au remplissage du Plan Comptable de l'Etude (PC)</b>	<b>7</b>
3.1 Consignes liées à la crise sanitaire	8
3.2 Import des données du compte financier	8
3.3 Corrections extracomptables dans l'onglet 2-PC	9
3.4 Autocontrôle du PC	9
3.5 PC partie produits	10
3.6 PC partie charges	12
<b>4. Intervenants et coordination</b>	<b>13</b>
4.1 Rappel quote part intervenants salariés	13
4.2 Rappel indemnités de déplacements des intervenants libéraux	13
4.3 Suivi du médecin traitant	13
4.4 Aides à la vie	13
4.5 Psychologue	13
4.6 Bilan coordination médical et social des soins	14
4.7 Affectation du personnel dans les catégories PM/PS/PA/SF	14
4.8 Intervenants : personnel mis à disposition de l'établissement	14
<b>5. Charges au domicile du patient</b>	<b>14</b>
5.1 Matériel à pression négative	14
5.2 Maintenance du matériel médical	15
<b>6. L'affectation des charges de sous-traitance à caractère médical</b>	<b>15</b>
<b>7. Médecine du travail</b>	<b>16</b>
<b>8. Traitement des transports inter et intra établissements</b>	<b>16</b>
<b>9. Traitement des charges liées au financement de la recherche, de l'enseignement et des missions d'intérêt général dans l'ENC</b>	<b>17</b>
9.1 Point de vue financement	17
9.2 Année de recueil	18
9.3 Précision, établissements participants à l'ENC HAD	18

<b>10. Cas des EMI / ETI</b>	<b>18</b>
<b>11. Cas des financements liés au recueil FICHSUP sur les traitements coûteux</b>	<b>19</b>
<b>12. Traitement des déchets à risque</b>	<b>19</b>
<b>13. Traitement des charges et des produits liés à la participation à l'ENC de votre établissement</b>	<b>19</b>
<b>14. Traitement des indus et des charges relatives au redressement T2A</b>	<b>19</b>
14.1 Traitement des indus	19
14.2 Traitement des charges relatives aux contrôles T2A	20
<b>15. Activités subsidiaires et Remboursement de CRA : imputation des produits et des charges en onglets 3-SA et 5 du classeur d'ARCANH</b>	<b>20</b>
15.1 Activités concernées et SA correspondantes (AAC)	20
15.2 Activités concernées et SA correspondantes (AAC)	20
15.3 Redevances des praticiens libéraux	24
15.4 Activité des budgets annexes	25
15.5 Activités subsidiaires : Rétrocession de médicaments	26
15.6 Activités subsidiaires : Mise à disposition de personnel facturé	27
15.7 Activités subsidiaires : Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	28
15.8 Activités subsidiaires : Prestations délivrées aux usagers et accompagnants	29
15.9 Activités subsidiaires : Refacturation aux groupements	31
<b>16. Traitement des groupements</b>	<b>32</b>
16.1 Etape 1 : Identifier les groupements à retraiter	32
16.2 Etape 2 : Analyser les flux	32
16.3 Etape 3 : Procéder aux retraitements	33
<b>17. Unités d'oeuvre</b>	<b>36</b>
17.1 Les ICR : Version CCAM et Version des ICR	36
17.2 Précisions sur les UO Logistique Médicale (LM) et Logistique Gestion Générale (LGG)	37
<b>18. Analyse et justification des atypies</b>	<b>38</b>
18.1 Télécharger les documents indiquant les atypies	39
18.2 Analyser les atypies	39
18.3 Transmission des documents d'analyse des atypies	40
<b>19. Saisie des comptes #603 de variation de stocks</b>	<b>40</b>
19.1 Préambule – Modification du Plan Comptable (PC) et de l'onglet 2-PC d'ARCANH	40
19.2 Rappel des principes de base de comptabilisation des stocks	41

19.3 Correspondance des suffixes des comptes d'achats et de variation de stocks	41
19.4 Résumé du traitement	43
<b>20. Utilisation de la GED Alfresco</b>	<b>44</b>
<b>21. Nous contacter</b>	<b>44</b>

## 1. Logiciel ARAMIS HAD 2023 : Nouveautés

Les informations relatives à ARAMIS et aux formats des fichiers de recueil sont 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]

Il n'y a pas de nouveautés apportées à ARAMIS HAD en 2023.

## 2. Logiciel ARCAH 2023 : Nouveautés

### 2.1 Evolutions du logiciel ARCAH

#### 2.1.1 Evolutions du logiciel ARCAH

- 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)

### 2.2 Evolutions du classeur ARCAH

#### 2.2.1 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 ».

#### 2.2.2 Poste de charges « CM\_CQS »

Le poste de charges « CM\_CQS » n'existe plus. Les comptes groupés dans ce poste de charges sont désormais groupés dans le poste de charge « CM\_CQ ».

#### 2.2.3 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.

## 2.3 Evolution des comptes du PC et des comptes analytiques de 3-SA

Les évolutions sont détaillées dans le document Plan Comptable disponible sur le site de l'ATIH [campagne ENC HAD 2023](#)

## 2.4 Arbre analytique

Les évolutions sont détaillées dans le document Arbre analytique disponible sur le site de l'ATIH [campagne ENC HAD 2023](#)

## 2.5 Focus classeur fusionné

Dans le logiciel ARCA<sup>n</sup>H, 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 ARCA<sup>n</sup>H.

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 ARCA<sup>n</sup>H 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 :

## **3. 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.

### 3.1 Consignes liées à la crise sanitaire

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

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.
- 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.

### 3.2 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 de dépôt du Compte Financier.

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.

Un tutoriel décrit l'import du compte financier : il est disponible sur le site de l'ATIH à la page <https://www.atih.sante.fr/etudes-nationales-de-couts-sanitaires-enc/tutoriels-video>

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.

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

Une colonne dans l'onglet 2-PC du classeur ARCA<sup>n</sup>H 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	<b>700 000</b>
613252	Locations mobilières à caractère non médical : Equipements	<b>300 000</b>

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

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

	Montant issu de la balance	Reclassement extra-comptable	Montant retraité
613152 Locations mobilières à caractère médical : Equipements	700 000	100 000	800 000
613252 Locations mobilières à caractère non médical : Equipements	300 000	-100 000	200 0

### 3.4 Autocontrôle du PC

L'onglet 2-PC 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.

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

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

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

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

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

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

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

- **Etablissements ex-DG**

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

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

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

**Recettes de Titres 1 & 2**

● **Etablissements ex-OQN**

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

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

Exemple extrait de balance ex-OQN :

Compte	Libellé	Solde Crédit
70600000	SEJOUR CHI	160 731.61
70600100	GHS CHIRURGIE	12 866 042.37
70600200	SUPPLEMENT SSC	456 025.42
70600300	GHS MEDECINE	1 016 805.85
70600400	GHS AMBULATOIRE	2 694 523.51
70601000	GHS UHCD	44 669.97
70602000	SEJOUR MEDECINE	79 308.51
70605400	SEANCES CHIMIO AMBULATOIRES	462 111.93
70610400	CHAMBRE PARTICULIERE CHI	1 015 986.84
70612400	CHAMBRE PARTICULIERE MEDECINE	87 594.00
70613400	CHAMBRE PARTICULIERE AMBU	31 620.00
708410	REPAS EXTERNE	1 849.77
708460	REPAS ACCOMPAGNANTS	34 190.35
708500	LOCATION CAB. MEDICAU	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 :

P	Q	R	S	T	H	V	W	Y
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)
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	17 780 215		17 780 215	17 780 215	0		17 780 215
7071	Rétrocession de médicaments			0	0	0		
7078	Autres ventes de marchandises			0	0	0		
70811	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Logements			0	0	0		
70812	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Repas			0	0	0		
70813	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Crèches			0	0	0		
70818	Produits exploités dans l'intérêt du personnel - Autres			0	0	0		
70821	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Chambres			0	0	0		
70822	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Repas	34 190		34 190	34 190	0		
70823	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Téléphone			0	0	0		
70824	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Majorations pour chambre particulière	1135 201		1135 201	1135 201	0		
70825	Produits des prestations hospitalières facturées au titre de l'article L.174-20 du code de la sécurité sociale			0	0	0		
70828	Prestations délivrées aux usagers et accompagnants - Autres			0	0	0		
7083	Locations diverses	237 612		237 612	237 612	0		
7084	Mise à disposition de personnel facturée			0	0	0		
7085	Radevances des praticiens versées aux établissements et OQN			0	0	0		
7087	Remboursement de frais par les CPRA			0	0	0		
7088	Autres produits d'activités annexes	1 950		1 950	1 950	0		
709	RPS accordés par l'établissement			0	0	0		
71	Production stockée			0	0	0		
72	Production immobilisée			0	0	0		
731	Produits à la charge de l'assurance maladie			0	0	0		0
732	Produits à la charge des patients, organismes complémentaires et compagnies d'assurance			0	0	0		0
733	Produits des prestations de soins délivrées aux patients étrangers non assurés sociaux en France			0	0	0		0
734	Prestations effectuées au profit des malades d'un autre établissement			0	0	0		0
735	Produits à la charge de l'Etat, collectivités territoriales et autres organismes publics			0	0	0		0

Ne rien enregistrer

### 3.6 PC partie charges

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

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

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

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

Dans un deuxième temps, toujours dans l'onglet 2-PC, les 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)
▼ ▶		CL_PAC	CNI_PND_A	CNI_PND_H	CNI_PND_R	CNI_PND_N

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

## 4. Intervenants et coordination

### 4.1 Rappel quote part intervenants salariés

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

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

### 4.2 Rappel indemnités de déplacements des intervenants libéraux

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

### 4.3 Suivi du médecin traitant

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

- Etablissements ex-DG :  
Les honoraires du médecin traitant sont inclus dans le GHT, les médecins sont payés par l'HAD. Leurs coûts sont donc inclus dans les charges de l'établissement et peuvent ainsi être tracés (au séjour et à la date).
- Etablissements ex-OQN :  
Le médecin traitant libéral est directement payé par la CPAM. Ces charges ne transitent donc pas par la comptabilité d'exploitation de la structure. Si un suivi a été mis en place, l'information recueillie sera transmise. Dans le cas contraire, l'absence de recueil ne sera pas bloquante.

Les majorations des déplacements des médecins traitants cotées :

- MD (Majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée),
- MDN (Majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée de nuit)
- MDI (Majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée de mi-nuit 0 à 6 h)
- MDD (Majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée de dimanche et jour férié)

Sont à ajouter à la section d'analyse intervenant comme faisant partie des honoraires du médecin (et non pas en transport d'intervenant).

### 4.4 Aides à la vie

Les charges relatives aux aides à la vie sont à affecter en intervenants et transport d'intervenant pour la part de transport, avec un recueil des montants ou des minutes par passage, qu'elles soient salariées de l'établissement ou facturées par une association.

### 4.5 Psychologue

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

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

#### 4.6 Bilan coordination médical et social des soins

Les charges de secrétaires médicales sont à affecter à la section « BCMSS – Personnel Autres »  
Les charges d'infirmiers de liaison sont à affecter à la section « BCMSS - Médecin et Infirmier coordonnateurs »

#### 4.7 Affectation du personnel dans les catégories PM/PS/PA/SF

Les sage-femmes sont affectées à la nouvelle catégorie de personnel SF. Les sage-femmes internes ou étudiants sont dans la catégorie SF\_PI.

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

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

Les masseurs-kinésithérapeutes, les préparateurs en pharmacie, les psychologues sont affectés en Personnel Autres.

Les personnels d'encadrement (=cadres supérieurs de santé) (médecin, infirmier, administratif ou autre) => en Personnel Autres.

#### 4.8 Intervenants : personnel mis à disposition de l'établissement

Des intervenants peuvent être mis à la disposition de l'HAD par un autre établissement.

Dans ARCAAnH, le personnel mis à disposition doit être paramétré avec un type « Personnel mis à disposition » et avec au choix un suivi au séjour en « Suivi des minutes » ou en « Suivi des montants ».

Saisie des sections

Racine SA	935310 22	Libellé officiel	Infirmier
Suffixe	1	Libellé saisi	Infirmier Salarie

Type d'intervenant : ☒ Personnel salarié ☐ Personnel libéral ☐ Personnel Intérimaire ☐ Personnel mis à disposition

Suivi au séjour : ☒ Suivi des minutes ☐ Suivi des montants

## **5. Charges au domicile du patient**

#### 5.1 Matériel à pression négative

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

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

## 5.2 Maintenance du matériel médical

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

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

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

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

La sous-traitance à caractère médical est à affecter dans la section charges au domicile du patient et suivie dans le fichier 3 ARAMIS.

Cependant, l'établissement peut également créer une SAMT en sous-traitance dans ARCA<sup>n</sup>H ENC (afin d'être en harmonie avec le RTC). L'unité d'œuvre sera alors suivie au séjour dans le fichier 8, ou le fichier 3 s'il s'agit de l'UO Montant\_ST.

L'UO pour ventiler le résiduel est la journée.

Cas concernant la sous-traitance à caractère médicale (imagerie, labo...)	Traitement dans l'ENC
Cas 1 : le sous-traitant transmet tout ou partie des montants de sous-traitance	<ul style="list-style-type: none"><li>-Créer une SAMT 'sous-traitance' et affecter les charges à cette SAMT.</li><li>-Cocher en Mode de fonctionnement « Sous-traitance »</li><li>-Indiquer comme nature d'UO « Montant_ST ». ne pas oublier de mettre les montants globaux consommés par les autres champs d'activité s'il y a.</li><li>-Suivre les montants au séjour dans ARAMIS fichier 3</li><li>-Le résiduel, s'il y a, sera déversé à la journée sur l'ensemble des séjours</li></ul>
Cas 2 : le sous-traitant transmet les actes CCAM et les N° de séjour <b>ET</b> ce recueil est exhaustif	<ul style="list-style-type: none"><li>-Créer une SAMT 'sous-traitance' et affecter les charges à cette SAMT.</li><li>-Cocher en Mode de fonctionnement « Sous-traitance »</li><li>-Indiquer la nature prédéfinie selon le type de SAMT (B, ICR ...). ne pas oublier de mettre les UO globales consommées par les autres champs d'activité s'il y a.</li><li>-Suivre les UO au séjour dans ARAMIS fichier 8</li></ul> <p><b>-Il ne peut pas y avoir de résiduel dans ce cas-là.</b></p>
Cas 3 : le sous-traitant transmet les actes CCAM et les N° de séjour <b>MAIS</b> ce recueil n'est pas exhaustif	<ul style="list-style-type: none"><li>-Créer une SAMT 'sous-traitance' et affecter les charges à cette SAMT.</li><li>-Cocher en Mode de fonctionnement « Sous-traitance »</li><li>-Indiquer comme nature d'UO « Montant_ST », ne pas oublier de mettre les montants globaux consommés par les autres champs d'activité s'il y a.</li></ul> <p><b>-Transcoder les actes en montants</b> et suivre les montants au séjour dans ARAMIS fichier 3</p> <p>-Le résiduel sera déversé à la journée sur l'ensemble des séjours</p>

*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.*

## **7. Médecine du travail**

Les charges de médecine du travail sont affectées en 2-PC dans les comptes 64715 pour les charges de PA et PS et 64725 pour les charges de PM.

Ces deux comptes étant ensuite regroupés en 647MEDTR en 3-SA pour une affectation automatique dans la section SALP, l'établissement qui ne souhaite pas distinguer les charges entre catégories de personnel peut les affecter au global en 64715.

## **8. Traitement des transports inter et intra établissements**

Le traitement attendu dans l'ENC est le suivant :

- Au niveau du plan comptable ENC :
  - o Les produits sont comptabilisés dans le compte 731 Produits à la charge de l'assurance maladie et ils ne sont pas déductibles.
  - o Les charges sont comptabilisées dans le compte 6243+6245 Transports d'usagers du plan comptable de l'ENC.
- Deux cas sont possibles pour l'affectation des charges et des imputations au séjour :
  - o Cas 1 : Les transports sont totalement internalisés ou partiellement sous-traités (une partie du processus est sous-traitée) :
    - Paramétrage de la SA LGG : 931172 Transport motorisé des patients (hors SMUR)
    - L'unité d'œuvre préconisée est le nombre de courses motorisées dans les phases 7 d'ARCAH
  - o Cas 2 : Les transports (hors SMUR/SDIS) sont sous-traités :
    - Les charges sont affectées en phase 3-SA sur la section CDP
    - Le suivi au séjour est maintenu et doit être réalisé via le fichier 3 d'ARAMIS, avec le type de dépense « 20 - Transport des patients »

### **Précisions sur la section Transport motorisé de patients (hors SMUR)**

Etablissements concernés par le transport motorisé des patients en sous-traitance : l'affectation des charges en 3-SA doit être réalisée directement sur les SA consommatrices. Depuis l'ENC 2021, il n'est plus possible d'affecter des charges en LGG dans ce cas.



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

L'objectif de l'ENC est à la fois de constituer des référentiels de coûts par séjour/séquence et est également un outil de construction tarifaire. De ce fait, il est nécessaire d'identifier les coûts liés à certains financements.

### 9.1 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'établissement)	voir tableau joint	non admis en atténuation des coûts de l'étude

#### **NB sur les MERRI :**

La **dotation socle** est destinée à financer des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation. Elle est répartie en fonction d'indicateurs de résultats ou de moyens, avec une forte valeur incitative.

La **part variable** est destinée au financement de missions précises dans le champ de la recherche, de l'innovation et de la référence, dont les catégories sont déterminées par l'article D.162-8 du code de la sécurité sociale. Ces dotations financent les projets de recherche appliquée en santé, les structures et les dispositifs d'appui à la recherche et à l'innovation, les activités hautement spécialisées assurées par des centres de référence, les activités de soins réalisées à des fins expérimentales et pour la validation

des innovations dans le champ des technologies de santé et la dispensation des soins non couverts par les nomenclatures ou les tarifs.

### Point de vue Activité :

Voir tableau excel publié sur le site de l'ATIH : <http://www.atih.sante.fr/enc-mco-donnees-2019>

### MIG « autres »

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

## 9.2 Année de recueil

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

### Exemple pour les données 2019 :

Pour l'ENC, dans ARCAH, nous mettons la liste des MIG 2019. Il s'agit donc d'identifier les charges des activités concernées consommées sur cette année-là.

*(Le financement de ces MIG n'interviendra qu'en 2019. Ainsi, au moment du remplissage de l'outil, l'établissement peut connaître le montant du financement. Cependant, dans le cadre de l'ENC, cette information n'est pas requise).*

## 9.3 Précision, établissements participants à l'ENC HAD

Seules les MIG liées à l'HAD doivent être identifiées. Les établissements multi-champs isolent dans la rubrique spécifique les MIG liées aux champs MCO/SSR.

<input checked="" type="checkbox"/> Activité de l'arrêté MIG - MCO/HAD	<input checked="" type="checkbox"/> MIG_MCOHAD_horsENC MIG et MERRI variables MCO/HAD ne concernant pas le périmètre d'activité déclaré dans l'ENC
<input checked="" type="checkbox"/> Activité de l'arrêté MIG - SSR	<input type="checkbox"/> MIG_SSR_horsENC MIG et MERRI variables SSR ne concernant pas le périmètre d'activité déclaré dans l'ENC

## 10. Cas des EMI / ETI

**La problématique porte sur la diversité des enregistrements comptables des produits EMI ou ETI et sur l'absence d'homogénéité de leur imputation analytique en phase 3-SA.**

Le contrat de bon usage prévoit un encouragement des établissements (privés et publics) à négocier les prix des SP FES et DMI FES auprès de leurs fournisseurs par une rémunération complémentaire sur l'écart médicament indemnisable (EMI) ou l'écart tarif indemnisable (ETI).

Cette rémunération est calculée sur la base de l'écart entre le Prix négocié et le Prix de responsabilité x P % x Quantité (Pour les établissements ex-OQN, P est égal à 50%). La rémunération ainsi calculée est entièrement prise en charge par l'AM (pas d'application du taux de Prise en charge).

Un code nature de prestation permet d'identifier le montant de la majoration associé au médicament : EMI.

Un code nature de prestation permet d'identifier le montant de la majoration associé au produit et prestation : ETI

Comptablement, l'établissement enregistre :

- **En charges d'exploitation ou hors exploitation**, les SP FES et DMI FES à leurs valeurs d'achat prix négocié => intégration dans l'ENC d'un coût réel, inférieur au tarif de responsabilité ;
- **En produits d'exploitation ou hors exploitation**, au moment de la facturation du dossier patient, la refacturation au prix d'achat (en titre 1 et 2) et **en produits d'exploitation (obligatoire)**, leur rémunération EMI ou ETI calculée. L'EMI/ETI est enregistré le plus souvent

en comptes 701, 791 ou 707 apparaissant donc en titre 3. Mais rien ne permet d'en être assuré ou même de l'identifier dans les comptes.

Consigne :

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

## **11. Cas des financements liés au recueil FICHSUP sur les traitements coûteux**

Consigne :

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

## **12. Traitement des déchets à risque**

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

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

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

Le financement ENC est plus une subvention de l'ATIH versée via la DRFIP du Rhône.

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

Les charges et les ETP correspondant à la mise en œuvre de l'ENC sont à affecter en charges sur la section Activité Hors Etude « HORS\_ETUDE\_ENC ».

## **14. Traitement des indus et des charges relatives au redressement T2A**

### 14.1 Traitement des indus

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

Les indus relatifs :

- à des charges d'intervenants libéraux seront affectées en compte 6721PS\_EXT, 6721PA\_EXT ou 6721PM\_EXT Charges de personnel sur exercice antérieur.
- à des charges au domicile du patient en 6722 Charges à caractère médical sur exercice antérieur.

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

L'affectation de la charge dans le compte 672 correspondant, est fait dans la colonne Retraitement extra-comptable en onglet 2-PC.

#### 14.2 Traitement des charges relatives aux contrôles T2A

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

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

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

#### 15.1 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

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

##### **15.2.1 Les produits**

Les produits sont :

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

##### **15.2.2 Les charges**

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

Il y a trois catégories de charges :

- Les charges directes

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

- Les charges indirectes

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

- Les charges induites

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

- ✓ en UO produites par les SAMT actes CCAM pour les budgets annexes et pour les patients hospitalisés à l'extérieur,

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		Données globales	Sections d'analyse médico-techniques
			Labo_Pharmacologie
	▼ ▲	donnees_globales	932331
Données sur les unités d'œuvre des SAMT (recueil du 01/01/N au 31/12/N)			
Nature de l'unité d'œuvre			B
Nombre d'unités d'œuvre produites			0,00
Pour les séjours d'hospitalisation MCO	nbuo_mco		
Pour les consultations et soins externes MCO	nbuo_cs_mco		
Pour les MIG (hors MERRI fixes)	nbuo_mig		
Pour les séjours d'hospitalisation SSR	nbuo_ssr		
Pour les consultations et soins externes SSR	nbuo_cs_ssr		
Pour les séjours HAD	nbuo_had		
Pour les séjours d'hospitalisation PSY	nbuo_psy		
Pour les consultations et soins 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		
Informations complémentaires sur les ICR			
Avec médecins salariés ou non-salariés (1 = avec médecins salariés / 0 = sans médecins salariés)	med_sal		
Version des ICR (si UO = ICR)	num_version		

**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_B
					427 006

### Recettes imputées en onglet 5

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

## Charges et produits imputés en 3-SA

	Intitulés	Redevances des praticiens libéraux
		Redevances des praticiens libéraux
		REDEV
60211	Consommations de spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	23 414
PS_remu	Total des charges de personnel salarié soignant (hors comptes 6721 et 643)	8 756
	<b>Total des charges d'exploitation</b>	<b>32 170</b>
781532PS	Etbts 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

	Redevances des praticiens libéraux
	REDEV
<b>RAPPEL DES CHARGES DIRECTES IDENTIFIEES EN PHASE 3-SA</b>	
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>

### 15.3 Redevances des praticiens libéraux

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

Ces redevances payées par les praticiens 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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oui</li> <li>Oui</li> <li>Oui</li> <li>Non</li> <li>Non</li> <li>Non</li> <li>Non</li> <li>Non</li> <li>Non</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non</li> <li>Non</li> <li>DSI</li> <li>DSI</li> <li>DSI</li> <li>Services administratifs à caractère général</li> <li>Services Hôteliers</li> <li>STR Immobilier</li> <li>Services administratifs à caractère général</li> </ul>

#### 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.



### 15.4 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> <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 par exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>- à l'accueil des patients</li> <li>- à la gestion du linge</li> <li>- au service des repas</li> <li>- à la comptabilité, facturation</li> </ul>	<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> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spécialités pharmaceutiques, consommables médicaux</li> <li>- Alimentation, équipements de cuisine</li> <li>- Dotations/locations de matériel à caractère médical (dont matériel informatique) et sa maintenance</li> <li>- Fournitures consommables (emballages) et dotations/locations/charges de petit matériel hôtelier pour matériel de livraison des spécialités pharma, des repas, du linge (chariots...)</li> <li>- Dotations véhicule de transport + carburant + entretien véhicule</li> <li>- Matériel et maintenance informatique à caractère non médical</li> <li>- Téléphone, internet</li> <li>- Electricité, ménage, eau</li> <li>- Prestations externes de nettoyage</li> <li>- Prestations externes blanchissage, alimentation, informatique, transport de biens, gestion</li> <li>- Dotations/locations immobilières</li> <li>- Entretien-maintenance immobilières</li> <li>- Charges financières sur emprunts relatifs notamment à l'immobilier</li> </ul>	Oui Non Oui Non Non Non Non Non Oui Non Non Non Non	Non Restauration Non Services hôteliers, pharmacie, restauration, blanchisserie Services hôteliers DSI DSI Services hôteliers Services hôteliers Restauration, blanchisserie, DSI, Services hôteliers, Services administratifs à caractère général STR Immobilier STR Immobilier STR Financière

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

Conclusion :

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

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

15.5 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.

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

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

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<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.

### 15.7 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> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PS</li> <li>- PA</li> <li>- Participation</li> </ul>	Personnels dédiés	<b>LGG suivantes :</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> </ul>
<b>Autres dépenses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentation</li> <li>- Prestations externes d'alimentation</li> <li>- Dotation matériel de blanchisserie</li> <li>- Prestations externes de blanchisserie</li> <li>- Prestations externes nettoyage</li> <li>- Communications téléphoniques et dotations matériels de téléphonie et maintenance</li> <li>- Communication internet, dotations matériel internet et maintenance réseau</li> <li>- Dotations téléviseurs, abonnements cable/canal+/Satellite, maintenance téléviseurs</li> <li>- Prestations externes de gestion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non</li> <li>Non</li> <li>Non</li> <li>Non</li> <li>Oui</li> <li>Non</li> <li>Non</li> <li>Non</li> <li>Non</li> </ul>	<b>LGG suivantes :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Restauration</li> <li>Non</li> <li>Blanchisserie</li> <li>Non</li> <li>Services hôteliers</li> <li>DSI</li> <li>DSI</li> <li>Services hôteliers, Entretien-maintenance, Services administratifs à caractère général</li> <li>Accueil et gestion des malades, Services administratifs à caractère général</li> </ul>

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.

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

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
- Ventes de marchandises
- Locations diverses
  - ex : locaux appartenant à l'établissement loués par un autre établissement, un laboratoire, un radiologue, un coiffeur ...
- Autres produits d'activités annexes
  - ex : Repas produits pour (ou revendus à) l'extérieur, Blanchisserie réalisée pour l'extérieur, Redevances commerciales des prestataires externes (location téléviseurs, produits audio et vidéo, distributeurs automatiques de boissons et nourriture, coiffeuse ...).
- Produits de co-utilisation (7543)
  - Cf. traitement 2016 sur la quote part des charges et produits relative aux patients des co-utilisateurs.

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

Nature de Charges	Imputation directe en phase 3-SA	Imputation indirecte en phase 5
<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.

#### 15.9 Activités subsidiaires : Refacturation aux groupements

La SA 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 ...

**A l'issue de la phase 5 d'ArcanH**, la différence entre les produits et les charges (directes + indirectes) doit être nulle.

Se reporter au paragraphe **19. Traitement des groupements**.

## 16. Traitement des 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.

### 16.1 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.

Pour réaliser les analyses, le contrôle de gestion (ou le responsable ARCA<sup>n</sup>H) 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

### 16.2 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.

---

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



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

## 16.3 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.

### 16.3.1 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 ARCAAnH** :

**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 ARCAAnH:**

- **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.

### 16.3.2 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 2019 :

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

- **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*).

- **Pour les charges mises à disposition et facturées au groupement**

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



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

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

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

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

**En onglet 3-SA :**

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

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

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

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

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

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

## 17. Unités d'oeuvre

### 17.1 Les ICR : Version CCAM et Version des ICR

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

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>

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 7-champs et 7-LOG.
  - Dans ce cas, un coût de référence ENC ne sera pas toujours disponible dans les tableaux de contrôle (TDC 8), sauf si un nombre suffisant d'établissements, de même statut, ont utilisé la même clé les années précédentes.

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

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

Sections		affecter de l'onglet 5 (A)	champs (B)	(A) - (B)	
	➤ ➤				Nature_cle
Pharmacie	9381		36 991 195		Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie
		3 237 668	3 237 668	0	Montants ventilés
Stérilisation	9382		1 103		M3 stérilisés
		907 355	907 355	0	Montants ventilés
Génie biomédical	9384		32 239 080		Nombre d'interventions

- La nature de la clé peut être différente entre l'onglet 7-champs et 7-LOG. En effet, l'établissement peut disposer d'une clé différente pour ventiler sur les SA 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 7-Champs »
- Les tableaux ci-après présentent les clés préconisées pour l'ENC et les autres clés possibles utilisées par les établissements pour les LM et LGG. Ils sont issus du Guide de lecture des Tableaux de contrôle (TDC 8).

### ➤ Contrôle des UO de LM/LGG

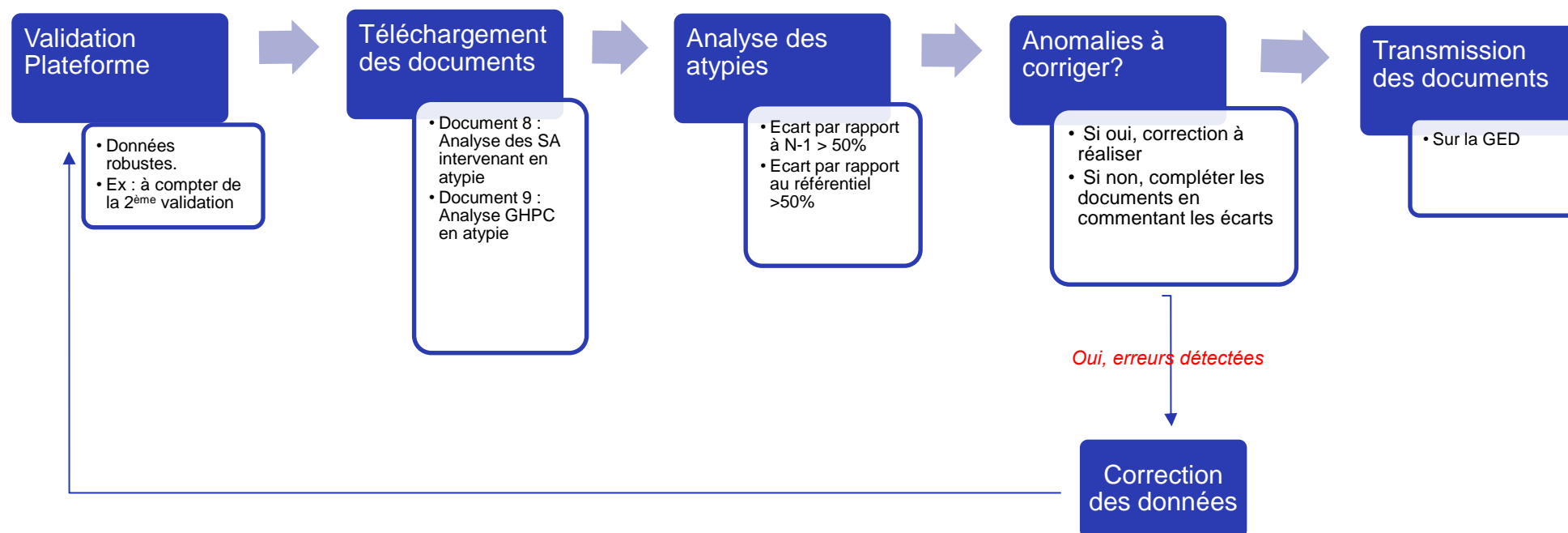
Différents tableaux de contrôles permettent de contrôler les UO de LM/LGG :

- Tableaux 12 : Coût des UO des sections de LM, LGG et de structure
- Tableaux 1.7 : Points à valider ARCAH
  - Phases 7 : Vérification des phases
  - Phase 7 LOG : Evolution des clés et montants de la LGG et LM par SA entre N-1 et N

## 18. Analyse et justification des atypies

- Identifier les anomalies pouvant avoir un impact sur la valorisation des séjours (SA intervenants, GHPC) ;
- Éviter d'intégrer des données qui biaisent la base de coûts et le référentiel national ;
- Permettre à l'établissement d'identifier des axes d'amélioration interne (*codage pmsi, ventilation des charges, actions sur le terrain...*)

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



### 18.1 Télécharger les documents indiquant les atypies

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

- **Document 8 : Analyse des SA intervenant en atypie**
- **Document 9 : Analyse des SA LM et LGG en atypie**
- **Document 10 : Analyse des GHPC en atypie**

Ces fichiers sont à télécharger en « .csv ».

Chaque fichier comprend :

- La liste des SA ou GHPC 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

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**.

### 18.2 Analyser les atypies

#### ➤ **Définition des atypies**

Cf guide de lecture des tableaux de contrôle

#### ➤ **Les causes d'atypie**

Chaque atypie devra être étudiée pour identifier son origine :

- Soit les atypies peuvent **être liées à des erreurs, qui nécessitent des corrections ou une amélioration à indiquer pour l'année suivante** dans le traitement réalisé.
  - Exemples : mauvaise imputation, non exhaustivité des charges ou des uo, problèmes de codage
- 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.
  - Quelques exemples de justifications
    - **Les charges directes** : le recours à des molécules ou consommables plus coûteux, quelques séjours très atypiques au sein d'un GHPC, nombre d'actes réalisés...
    - **Le personnel** : difficulté de recrutement, recours intérim, situation géographique.
    - **Un défaut de suivi des charges** : imputation de personnel, suivi au séjour...
    - **Impact des charges indirectes** : coûts LGG +/- élevés par rapport à la réf....

#### ➤ **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 GHPC** : charges directes, charges SAMT, charges de LGG

L'établissement peut ensuite rechercher **l'explication de l'atypie sur le poste de charge** en s'appuyant :

- Base de coût individuelle,
- Tableaux de contrôle,
- Logiciels en interne,
- En échangeant avec l'équipe projet (DIM, pharmacie, RH...)

Pour vous aider dans l'analyse des GHPC, 3 documents sont également à votre disposition (cf. Guide de lecture des TdC pour une information plus détaillée) :

#### **Doc 11 : Coûts décomposés par GHPC.**

Ce document a été modifié par rapport à N-1 :

- Ajout d'écart en valeur par rapport à N-1, par rapport au référentiel
- Distinction Charges directes hors honoraires et honoraires
- Fichier Excel et non CSV avec de la mise en forme

#### **Doc 12 : Coûts décomposés détaillés par GHPC**

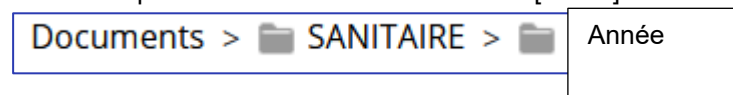
Les coûts décomposés sont détaillés par GHPC :

- Par postes de charges, à l'identique de la base de coûts. Les « grandes familles » de coûts sont ainsi décomposées (cf. tableau ci-dessous) ;
- Pour l'année N.

### 18.3 Transmission des documents d'analyse des atypies

L'établissement dépose les 3 documents sur la GED Alfresco de façon à ce que le superviseur puisse les récupérer :

- <https://ged-enc.atih.sante.fr/share/>
- Espace Documentaire > Sanitaire > [AAAA]> Etablissement



Le superviseur intègre ces fichiers dans la fiche navette.

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

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

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

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

## **19. Saisie des comptes #603 de variation de stocks**

### 19.1 Préambule – Modification du Plan Comptable (PC) et de l'onglet 2-PC d'ARCA nH

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).**

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

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

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

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

**Exemple :**

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

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

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

En comptabilité analytique, les établissements procèdent parfois par l'élimination des comptes #602 et #6032 (#607 et #6037) de la balance des comptes, au profit de l'utilisation des sorties de stocks en 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**

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

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

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

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

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

Exemple :

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		

(a)

**RESULTANTE PHASE 3 - ARCANH**

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

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

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

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

#### 19.4 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 <u>au moins</u> au niveau du détail postes de charges de regroupement ou bien, L'inventaire physique des stocks peut-il être utilisé pour obtenir un détail au niveau des postes de charges de regroupement ?</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	<b>Pas de retraitement possible.</b>  <b><i>Comment était traité ce problème dans les ENC antérieures ?</i></b>	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, <b>SANS UTILISER</b> les nouveaux comptes #603 du PC ArcanH.	Pas d'impact sur le traitement

## 20. Utilisation de la GED Alfresco

Un nouvel outil est mis en place pour permettre la transmission des documents comptables demandés dans la convention à compter de la campagne 2017.

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'ATI H :

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

## 21. Nous contacter

### Questions méthodologiques

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

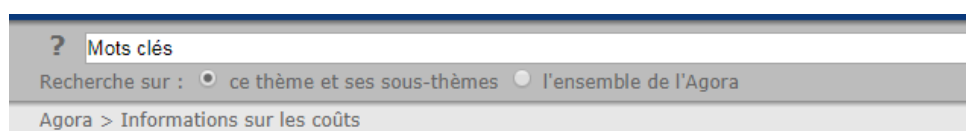
### Questions techniques

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

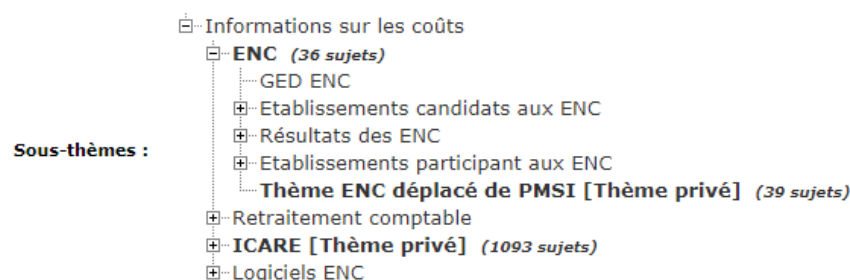
<http://www.atih.sante.fr/> rubrique Agora (FAQ) dans le menu :

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

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



## Informations sur les coûts



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.had@atih.sante.fr](mailto:enc.had@atih.sante.fr)