

Guide de lecture des tableaux de contrôle ENC SMR

Données 2024

Mise à jour : juin 2025

Précisions générales

L'analyse des tableaux de contrôle implique une connaissance approfondie du Guide méthodologique ENC, téléchargeable sur le site de l'ATIH à l'adresse suivante : <https://www.atih.sante.fr/enc-smr-donnees-2024-0>

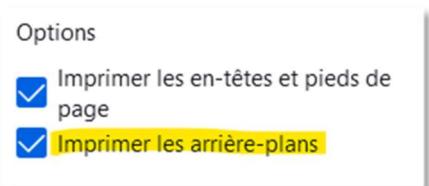
Ces tableaux sont élaborés grâce aux données issues des logiciels ARCANH ENC et ARAMIS SMR. Ainsi, seules des modifications des données en entrée de ces logiciels permettent de corriger les éventuelles anomalies mises en évidence par ces tableaux.

❶ Précision d'impression des tableaux de contrôle .html :

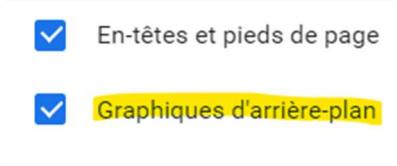
Pour imprimer les tableaux de contrôle .html avec l'ensemble des couleurs d'arrière-plans, il faut aller dans les options d'impression de votre navigateur et cocher la case qui permet d'activer les arrière-plans.

Selon le navigateur utilisé la case à cocher se nomme « Imprimer les arrière-plans », « Graphiques d'arrière-plan » ou encore « Graphisme de l'arrière-plan ».

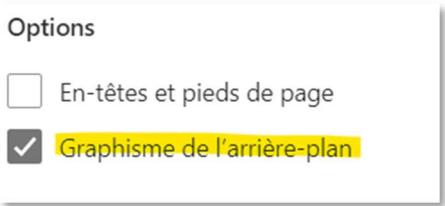
Exemple pour Firefox :



Exemple pour Chrome :



Exemple pour Edge :



Information pour les établissements effectuant la Correspondance des codes analytiques entre N-1 et N :

Si l'établissement paramètre plusieurs SA N pour une seule SA N-1 ou inversement, les TDC ne prendront pas en compte cette correspondance. En effet, les coûts d'UO ne peuvent pas être comparables. Seules les correspondances 1 SA N-1 = 1 SA N sont comparées dans les tableaux.

Les nouveautés des tableaux de contrôle 2024 par rapport à 2023 sont inscrites en jaune dans le document

❷ Précision de calcul :

Les **évolutions** apparaissant dans les tableaux sont calculées par la formule suivante :

- en euros :

(Valeur Année N - Valeur Année N-1)

- en pourcentage :

$[(\text{Valeur Année N} - \text{Valeur Année N-1}) / \text{Valeur Année N-1}] \times 100$

① Précision de langage :

La médiane et la moyenne apparaissent dans certains tableaux de contrôle. Ils donnent des informations sur la distribution des valeurs.

Par exemple, la **médiane** des montants de matériel loué est le montant observé tel que la moitié des lignes de charges présente une valeur inférieure ou égale à cette valeur.

Exemple : soit 5 charges de matériel loué avec les montants suivants :

10€ 15€ 20€ 30€ 100€. La médiane est égale à 20€.

Le **1^{er} quartile (Q1)** des montants de matériel loué est le montant tel que 25% des lignes de charges présentent un montant inférieur ou égal à cette valeur.

Dans l'exemple précédent, le 1^{er} quartile se trouve entre 10€ et 15€.

Le **3^{ème} quartile (Q3)** des montants de matériel loué est le montant tel que 75% des lignes de charges présentent un montant inférieur ou égal à cette valeur.

Dans l'exemple précédent, le 3^{ème} quartile se trouve entre 30€ et 100€.

L'écart **interquartile (Q3-Q1)** comprend 50% des données.

Définitions de certains libellés communs à différents tableaux de contrôle :

Charges brutes : Montant des charges tel qu'inscrit dans le PC. Ces montants répartis par section se trouvent dans la Phase 3 SA.

Charges nettes : Montant des charges brutes diminuées des produits déductibles au global par SA. Ces montants se trouvent en onglet 3-SA.

Charges nettes + LM : Montant des charges nettes augmentées des charges de LM imputées aux sections concernées. Ces montants se trouvent en additionnant les montants des charges nettes ET les montants de la LM affectés à chaque section onglet 7 LOG.

Charges résiduelles : Montant des charges nettes diminuées des charges directes suivies au séjour. Ces montants se trouvent en Phase 6.

Charges résiduelles + LM : Montant des charges résiduelles augmentées des charges de LM imputées aux sections concernées. Ces montants se trouvent en additionnant les montants des charges résiduelles ET les montants de la LM affectés à chaque section onglet 7-LOG.

Coût de référence par statut :

Les valeurs présentées comme coûts de référence sont les valeurs observées sur les établissements intégrés en N-3, N-2 et N-1 et sont distinguées par statut (ex-DG ou ex-OQN).

Précisions :

- Certains retraitements ont été effectués sur les données : suppression des extrêmes, des négatifs, des valeurs nulles, ...
- Il s'agit de coûts bruts, non redressés, résultant d'une moyenne des échantillons intégrés en N-3, N-2 et N-1.

Ces coûts de référence **ne sont en aucun cas des coûts de référence nationaux** et ne peuvent pas servir à d'autres travaux que ceux de contrôle des données ENC par établissement.



Pour les établissements n'ayant pas de données N-1, les colonnes N-1 présentes dans certains tableaux de contrôle, n'apparaîtront pas.

Liste des tableaux de contrôles

Pour rappel, la liste des tableaux de contrôles est disponible dans un fichier excel sur la plateforme e-ENC avec le détail de évolutions.

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

Ressources

[Guide de lecture des tableaux de contrôle](#)[Liste des tableaux de contrôle \(.xls\)](#)

Sigles utilisés

Sigles spécifiques à l'ENC et à la comptabilité analytique

<i>ARAMIS</i>	Applicatif de Recueil et d'Anonymisation des données Médicales de l'Information au Séjour
<i>ARCAh</i>	Applicatif pour la Réalisation de la Comptabilité Analytique Hospitalière
<i>Ctj</i>	Coût journalier
<i>ETPR</i>	Equivalent Temps Plein Rémunéré
<i>LGG</i>	Logistique et Gestion Générale
<i>LM</i>	Logistique Médicale
<i>PA</i>	Personnel Autre
<i>PC</i>	Plan Comptable de l'Etude
<i>PDS</i>	Permanence Des Soins
<i>PM</i>	Personnel Médical
<i>PS</i>	Personnel Soignant
<i>PSL</i>	Produit Sanguin Labile
<i>SAMT</i>	Section d'Analyse Médico-Technique
<i>SF</i>	Personnel Sage-femme
<i>SP FES</i>	Spécialités Pharmaceutiques Facturables En Sus
<i>SP NFES</i>	Spécialités Pharmaceutiques Non Facturables En Sus
<i>STM</i>	Sous-traitance Médicale
<i>STR</i>	Structure
<i>TDC</i>	Tableaux de Contrôle
<i>UO</i>	Unité d'Œuvre

TABLE DES MATIERES

PRECISIONS GENERALES	2
LISTE DES TABLEAUX DE CONTROLES.....	5
SIGLES UTILISES	5
RUBRIQUE 1 : 1ERE ETAPE DE VALIDATION.....	9
<i>Document 1 : Classeur ARCAh</i>	<i>9</i>
<i>Document 2 : Comparaison des codes analytiques N-1 et N.....</i>	<i>10</i>
<i>Document 3 : Détail de la correspondance</i>	<i>11</i>
<i>Tableaux 1 : Points à valider ARCAh</i>	<i>12</i>
Tableau 1.0 : Version des logiciels utilisés (charte qualité)	12
Tableaux 1.1 : Analyse de la cohérence du découpage analytique en SA ARCAh/ARAMIS et N/N-1	13
Tableau 1.1.1 : SA figurant dans ARCAh mais pas dans ARAMIS (charte qualité)	13
Tableau 1.1.2 : SA figurant dans ARAMIS mais pas dans ARCAh (charte qualité)	15
Tableau 1.1.3 : SAC ajoutées et supprimées par rapport à N-1	17
Tableau 1.1.4 : SAMT ajoutées et supprimées par rapport à N-1	18
Tableau 1.2.1 : Indicateurs de la feuille « Contrôles » d'ARCAh en cas d'anomalie (charte qualité)	19
Tableau 1.2.2 : Bouclage ARCAh	25
Tableau 1.3 : Vérification de la saisie des honoraires dans ARCAh	26
Tableau 1.4 : Pourcentage de charges à caractère médical restant sur les sections Logistique Médicale	27
Tableau 1.4.1 : Pourcentage de charges à caractère médical restant sur les sections Pharmacie (charte qualité)	27
Tableau 1.4.2 : Pourcentage de charges de matériel médical et entretien-maintenance de matériel médical restant sur la section Génie Biomédical	29
Tableau 1.5 : Charges et produits affectées en SA CNI/PND	31
Tableaux 1.6 : Vérification des charges de personnel salarié et ETP sur les sections	33
Tableaux 1.7 : Comparaison des classeurs ARCAh N et N-1	59
<i>Tableaux 2 : Points à valider ARAMIS</i>	<i>78</i>
Tableau 2.1 : Comparaison entre le fichier de données PMSI importé dans ARAMIS et le fichier PMSI transmis sur e-PMSI/78	78
Tableau 2.2 : Evolution de l'activité	80
Tableau 2.3 : Correspondance UM - SAC	81
Tableau 2.4 : SAMT Métiers déclarées dans ARAMIS mais pas dans le PMSI (charte qualité)	84
Tableau 2.5 : Intervenants déclarés dans le PMSI et non déclarées dans ARAMIS (charte qualité)	87
Tableaux 2.6 : Taux de conformité	90
Tableaux 2.7 : Taux de RHA où l'intervenant a le même nombre d'occurrences de code acte dans le PMSI et dans ARAMIS	94
Tableaux 2.8 : Exhaustivité des actes RR	96
Tableaux 2.9 : Distribution de la durée des actes par intervenant	105
Tableaux 2.10 : Contrôles complémentaires sur le recueil RR	113
Tableaux 2.11: Vérification des honoraires	125
Tableau 2.12 : Vérification de la cohérence entre le montant suivi au séjour dans ARAMIS et celui déduit dans l'onglet phase 6 d'ARCAh	130
Tableau 2.13 : Taux de suivi des montants par poste de charges (charte qualité)	133
Tableau 2.14: Répartition des montants suivables au séjour des postes de charges par type de SA	136
Tableau 2.15 : Montants observés pour les charges à caractère médical suivies au séjour	137
<i>Document 4 : Rapport d'atypies des fichiers ARAMIS</i>	<i>138</i>
RUBRIQUE 2 : DONNEES PMSI	139
<i>Tableaux 3 : Bilan du groupage dans les données PMSI et qualité du codage des actes de RR.....</i>	<i>140</i>
Tableau 3.1 : Bilan du groupage.....	140
Tableau 3.2 : Fréquence des erreurs bloquantes et non bloquantes.....	141
Tableau 3.3 : Répartition des types de séjours et séquences observés dans la base PMSI	142
Tableau 3.4 : Nombre de RHA sans aucune journée de présence cochée et sans date de sortie	144
Tableau 3.5 : Répartition des actes RR par intervenant au PMSI	145
Tableau 3.6 : Nombre atypique de réalisations de l'acte ZZC+221 Synthèse interdisciplinaire de RR	146
Tableau 3.7 : Type d'intervenant atypique pour un acte CSARR.....	147
<i>Tableaux 4 : Séquences atypiques.....</i>	<i>148</i>
Tableau 4.1 : % de RHA sans dépenses par type de section et par SAC	149
Tableau 4.2 : Dépenses sur un seul RHA d'un même séjour terminé	152
Tableau 4.3 : Minutes sur un seul RHA d'un même séjour terminé.....	153
Tableau 4.4 : Nombre de journées avec plus de 8 heures de rééducation	154

RUBRIQUE 3 : RECUEIL AU SEJOUR ET COUTS DES SECTIONS	155
<i>Tableaux 5 : Activité et dépenses des SAC</i>	155
Tableau 5.1 : Coût journalier par SAC.....	155
Tableau 5.2 : Evolution des données d'activités des SAC.....	158
Tableau 5.3 : Analyse du coût journalier à partir du taux d'occupation et de la DMS par SAC.....	160
Tableau 5.4 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des charges.....	162
Tableau 5.5 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des charges de personnel (tous titres de dépenses confondus)	168
Tableau 5.6 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des charges à caractère médical (tous titres de dépenses confondus)	183
Tableau 5.7 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des autres charges et charges de LM (tous titres de dépenses confondus)	189
<i>Document 5 : Analyse des SAC en atypie</i>	196
<i>Tableaux 6 : Activité et dépenses des SAMT Plateau produisant pour l'hospitalisation SMR.....</i>	198
Tableau 6.1 : Evolution du coût d'UO par SAMT plateau produisant pour l'hospitalisation SMR.....	198
Tableau 6.2 : Evolution des données d'activité des SAMT Plateau produisant pour l'hospitalisation SMR.....	200
Tableau 6.3 : Nombre d'UO par type de bénéficiaires des SAMT produisant pour l'hospitalisation SMR.....	202
Tableau 6.4 : Exhaustivité des UO de l'hospitalisation SMR par SAMT	204
Tableau 6.5 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges	207
Tableau 6.6 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges de personnel (tous titres de dépenses confondus)	212
Tableau 6.7 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges à caractère médical (tous titres de dépenses confondus)	218
Tableau 6.8 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des autres charges et charges de LM (tous titres de dépenses confondus)	226
<i>Tableaux 7 : Activité et dépenses des SAMT plateaux SMR</i>	235
Tableau 7.1 : Evolution du coût de l'heure par SAMT plateau SMR.....	235
Tableau 7.2 : Evolution des données d'activité des SAMT plateaux SMR	237
Tableau 7.3 : Exhaustivité des UO par SAMT plateau SMR	240
Tableau 7.4 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges	242
Tableau 7.5 : Aide à l'analyse des coûts horaires à partir des charges de personnel (tous titres de dépenses confondus).....	245
Tableau 7.6 : Aide à l'analyse des coûts horaires à partir des charges à caractère médical (tous titres de dépenses confondus)	251
Tableau 7.7 : Aide à l'analyse des coûts horaires à partir des autres charges et charges de LM (tous titres de dépenses confondus)	260
Tableau 7.8 : SAMT plateaux SMR atypiques	269
<i>Document 6 : Analyse des SAMT Plateaux SMR en atypie</i>	270
<i>Tableaux 8 : Activité et dépenses des SAMT métiers</i>	272
Tableau 8.1 : Coût de l'heure par SAMT métier de RR	272
Tableau 8.2 : Evolution des données d'activité des SAMT métiers	275
Tableau 8.3 : Exhaustivité des UO par SAMT Métier RR	277
Tableau 8.4 : Nature des plateaux SMR fréquentés par métier	278
Tableau 8.5 : Analyse des SAMT Métier salariés (ratio charges de personnel hors personnel extérieur/ETP et taux d'activité théorique) (charte qualité).....	280
Tableau 8.6 : Coût théorique global des SAMT Métiers de RR non médicaux libéraux hors vacataires	283
<i>Document 7 : Analyse des SAMT Métiers de RR en atypie</i>	284
<i>Tableaux 9 : Activités spécifiques SMR</i>	286
Tableau 9.1 : Coût d'UO de chaque activité spécifique « interne »	286
Tableau 9.2 : Exhaustivité des UO par SA Activité Spécifique SMR Atelier d'appareillage et de confection « interne »	288
Tableau 9.3 : Exhaustivité des UO par SA Activité Spécifique SMR Parc de Matériel roulant « interne »	290
Tableau 9.4 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges – SA « internes »	292
Tableau 9.5 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges de personnel (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »	295
Tableau 9.6 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir de l'analyse des charges médicales (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »	301
Tableau 9.7 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des autres charges et charges de LM (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »	307
Tableau 9.8 : Distribution des minutes d'atelier d'appareillage et confection – SA « internes »	313
Tableau 9.9 : SA Activités Spécifiques SMR « externes »	315
Tableau 9.10 : SA Activités Spécifiques SMR « externes » - Contrôle d'absence de recueil d'UO dans ARAMIS	317
<i>Tableaux 10 : Coûts unitaires de LM, LGG et Structure.....</i>	317
Tableau 10.1 : Coûts unitaires de logistique médicale, de logistique et gestion générale, de structure	318

Tableau 10.2 : Analyse du coût unitaire à partir des charges indirectes imputées en activités subsidiaires et budgets annexes (onglet 5).....	323
Tableau 10.3 : Cohérence du nombre de clés déclarées pour les LGG Restauration et Blanchisserie.....	325
<i>Document 8 : Analyse des SA LM et LGG en atypie.....</i>	328
<i>Tableaux 11 : Immobilisations</i>	329
Tableau 11.1 : Comparaison de la répartition de l'actif net en % sur les sections (grandes familles).....	330
Tableau 11.2 : Comparaison de la répartition des dotations aux amortissements en % sur les sections (grandes familles).....	332
Tableau 11.3 : Ecart en points entre les répartitions Tab 12.1 et 12.2	334
RUBRIQUE 4 COUTS DES SEJOURS	336
<i>Tableaux 12 : Synthèse.....</i>	336
Tableaux 12.1 : Actes RR par métier RR et par SAC.....	336
Tableau 12.2 : Répartition en % du nombre de RHA par métier et par SAC	339
Tableau 12.3 : Analyse synthétique des SAC par affection	340
Tableau 12.4 : Coût moyen par type d'hospitalisation	343
Tableau 12.5 : Décomposition en % du coût moyen d'un RHA par type d'hospitalisation	344
Tableau 12.6 : Liste des 20 GME les plus représentatifs en % du nombre de RHA par SAC.....	345
Tableau 12.7 : Coût brut moyen (hors structure) des 20 GME les plus représentatifs	346
Tableau 12.8 : Nombre de RHA dont le coût brut journalier complet (hors structure) est > 1000 € ou <100 €	347
Tableaux 12.9 : Coûts décomposés des GME en atypie	348
<i>Document 9 : Restitution Excel : coûts des GME.....</i>	362
Onglet « Tableau 12.6 »	362
Onglet « Tableau 12.7 »	362
<i>Document 10 : GME observés par SA.....</i>	363
<i>Document 11 : Analyse des GME en atypie.....</i>	364
<i>Document 12 : Coûts décomposés des principaux GME</i>	366
<i>Document 13 : Coûts décomposés détaillés par GME.....</i>	369
RUBRIQUE 5 : COUTS DES CONSULTATIONS	370
<i>Tableaux 13 : Activité et dépenses des consultations SMR</i>	370
Tableau 13.1 : Charges et coûts unitaires des SA Consultations SMR.....	370
Tableau 13.2 : Nombre d'UO par type de bénéficiaires des consultations	371
Tableau 13.3 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges.....	374
Tableau 13.4 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges de personnel (tous titres de dépenses confondus)	376
Tableau 13.5 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges à caractère médical (tous titres de dépenses confondus)	379
Tableau 13.6 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des autres charges et charges de LM (tous titres de dépenses confondus)	383
Tableau 13.7 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir de la typologie des consultations	387
Tableau 13.8 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir du nombre de consultations par ETPR	Nouveauté.....
RUBRIQUE 6 : ENSEMBLE DES TABLEAUX DE CONTROLE	389
<i>Document 14 : Restitution Excel : Ensemble des tableaux de contrôles</i>	389
ANNEXE 1 : UTILISATION DE LA BASE DE COUT.....	390

Rubrique 1 : 1ère étape de validation

Document 1 : Classeur ARCANH

Dans ce chapitre se trouve le classeur ARCANH sous format Excel.

Objectif :

Ce chapitre permet au superviseur d'avoir accès au classeur ARCANH.

Points focus :

Dans l'onglet « Analyse des Résultats », tous les indicateurs doivent être à **OK**.

Ce classeur permet donc de contrôler et d'analyser la réalisation des étapes comptables de l'ENC.

Toutes les phases du classeur doivent être vérifiées et doivent correspondre aux principes énoncés dans le guide méthodologique ainsi que dans le manuel d'utilisation ARCANH.

Action :

En cas d'erreur détectée, l'établissement doit corriger ses données directement dans ARCANH (dans le paramétrage ou dans le classeur excel).

Document 2 : Comparaison des codes analytiques N-1 et N

Objectif :

Il s'agit du fichier de correspondance entre les SA N-1 et les SA N lorsque celles-ci ont changé :

- SA de N nouvellement créée sans correspondance en N-1
- SA de N-1 supprimée, sans correspondance en N
- SA de N rattachée à une SA de N-1 ne portant pas le même numéro de SA

Point Focus :

Ce fichier permet de visualiser la correspondance que l'établissement a réalisée. Le superviseur doit vérifier la correspondance.

Actions :

En cas d'incohérence, l'établissement doit justifier ou corriger ses données dans le paramétrage d'ARCAh.

Document 3 : Détail de la correspondance

Il s'agit du fichier de correspondance entre les SA N-1 et les SA N lorsque celles-ci ont changé.

Point Focus :

Ce fichier permet de visualiser la correspondance que l'établissement a réalisée. Le superviseur doit vérifier la correspondance.

Actions :

En cas d'incohérence, l'établissement doit justifier ou corriger ses données dans le paramétrage d'ARCAh et/ou dans les fichiers ARAMIS.

L'établissement doit justifier les évolutions de correspondance entre les SA N-1 et les SA N lorsque celles-ci ont changé.

Le rapport, à destination des superviseurs, contiendra :

Evolution de la numérotation entre N et N-1

Nombre de sections N-1 non utilisées en N : xxxx

Liste des sections :

- Numéro et libellé N-1

Nombre de sections N n'ayant pas de correspondance en N-1: xxxx

Liste des sections :

-Numéro et libellé N

Nombre de sections N-1 correspondant à plusieurs sections N : xxxx

Liste des sections :

-Numéro et libellé N-1

Nombre de sections N correspondant à plusieurs sections N-1 : xxxx

Liste des sections :

-Numéro et libellé N

Point focus :

Information pour les établissements effectuant la correspondance des codes analytiques entre N et N-1 : si l'établissement paramètre plusieurs SA N pour une seule SA N-1 ou inversement, les TdC ne prendront pas en compte cette correspondance. En effet, les coûts d'UO ne peuvent pas être comparables.

Seules les correspondances 1 SA N-1 = 1 SA N sont comparées dans les tableaux.

Tableaux 1 : Points à valider ARCAh

Tableau 1.0 : Version des logiciels utilisés (charte qualité)

	Version établissement	Version attendue
Version ARAMIS	2024.1.0 => par exemple Visible dans l'entête en ouvrant le logiciel	2024.2.0 (par exemple)
Version ARCAh	2024.1.0 => par exemple Visible dans l'entête en ouvrant le logiciel et dans les onglets du classeur	2024.2.0 (par exemple)

⇒ Critère de la charte qualité

Objectif :

Les versions établissement doivent être identiques aux versions attendues en tenant compte des mises à jour des logiciels au cours de la campagne.

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues d'ARCAh et d'ARAMIS.

Action :

Si la version établissement est différente de la version attendue, il faut impérativement télécharger la dernière version en vigueur avant de commencer les contrôles et les analyses.

Lorsque la version établissement diffère de la version attendue :

- la version établissement est surlignée en orange dans ce tableau de contrôle
- une alerte est inscrite sur chaque lot de TDC (TDC 1, TDC 2, ...) pour prévenir qu'une version d'un logiciel est obsolète : « La version d'ARAMIS et/ou d'ARCAh n'est pas celle attendue, merci de télécharger la dernière version. »

Tableaux 1.1 : Analyse de la cohérence du découpage analytique en SA ARCAh/ARAMIS et N/N-1

Tableau 1.1.1 : SA figurant dans ARCAh mais pas dans ARAMIS (charte qualité)

N° SA concernées	Libellé des SA

Objectif :

Vérifier la cohérence du découpage en SA entre les données issues d'ARCAh et les données issues d'ARAMIS.

S'il n'y a pas d'anomalie, le tableau indique « Pas d'anomalie constatée ».

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues d'ARCAh et d'ARAMIS.

Points Focus :

Le tableau vérifie que toutes les SA déclarées dans ARCAh sont présentes dans ARAMIS.

Si une ou plusieurs SA apparaissent dans ce tableau, cela signifie que une ou plusieurs SA déclarées dans ARCAh n'ont pas été utilisées dans les fichiers d'ARAMIS. Cela peut être le cas pour des activités marginales. L'établissement doit corriger ou justifier cette situation.

A noter que pour les SAMT provenant d'ARCAh, seules celles avec un nombre d'UO non vide pour les patients hospitalisés du champ concerné sont prises en compte.

ENC MCO :

Les SAC de ARCAh doivent se retrouver dans le fichier 1 ARAMIS de correspondance UM-SAC.

Les SAMT (ICR ou B) d'ARCAh doivent se retrouver dans les fichiers 3 et 4 d'ARAMIS, sauf si la SAMT a comme nature d'UO=Montant_ST.

ENC SMR :

Les SAC de ARCAh doivent se retrouver dans le fichier 1 ARAMIS de correspondance UM-SAC.

Les SAMT (ICR ou B) de ARCAh doivent se retrouver dans le fichier 10 d'ARAMIS, sauf si la SAMT a comme nature d'UO=Montant_ST.

Les SAMT Plateaux et les SAMT Métiers de ARCAh doivent se retrouver dans le fichier 11 d'ARAMIS.

Les sections spécifiques « appareil roulant » doivent se retrouver dans le fichier 12 d'ARAMIS.

Les sections spécifiques « atelier » doivent se retrouver dans le fichier 13 d'ARAMIS et/ou dans le fichier d'11 ARAMIS.

ENC HAD

Les SA intervenants HAD paramétrées dans ARCAh doivent se retrouver dans les fichiers 5 et/ou 6 d'ARAMIS.

Les SAMT (ICR ou B) de ARCAh doivent se retrouver dans le fichier 8 d'ARAMIS, sauf si la SAMT a comme nature d'UO=Montant_ST.

Actions :

1. Vérifier que le dossier zip (SA_ARCANH.[champ].finess.zip) est bien le dernier créé et le dernier importé dans ARAMIS
2. Vérifier que l'import ARAMIS s'est déroulé correctement et qu'il n'y a pas eu de pertes de données.

Si ces vérifications ne corrigent pas le problème, le découpage doit être revu soit dans ARCAh soit dans ARAMIS.

Tableau 1.1.2 : SA figurant dans ARAMIS mais pas dans ARCAh (charte qualité)

N° des SA concernées

Objectif :

Vérifier la cohérence du découpage en SA entre les données issues d'ARAMIS et les données issues d'ARCAh.

S'il n'y a pas d'anomalie, le tableau indique « Pas d'anomalie constatée ».

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues d'ARCAh et d'ARAMIS.

Points Focus :

Le tableau vérifie que toutes les SA déclarées dans ARAMIS sont présentes dans ARCAh. Dès lors qu'au moins une SA apparaît dans ce tableau, cela signifie qu'il y a des différences de SA entre ARCAh et ARAMIS.

A noter que pour les SAMT provenant d'ARCAh, seules celles avec un nombre d'UO non vide pour les patients hospitalisés du champ concerné sont prises en compte.

ENC MCO

Les SAC présentes dans le fichier 1 d'ARAMIS doivent être identiques aux SAC paramétrées dans ARCAh.

Les SAMT (ICR ou B) présentes dans les fichiers 3 et 4 d'ARAMIS doivent être identiques aux SAMT (ICR ou B) paramétrées dans ARCAh, sauf si la SAMT a comme nature d'UO=Montant_ST auquel cas sa présence dans Aramis doit être signalée en écart.

Si une SAMT, ayant comme nature d'UO=Montant_ST, ressort dans ce tableau alors la phrase suivante est indiquée : « Au moins une SAMT ayant comme nature d'UO Montant_ST a été déclaré dans ARAMIS. Nous n'attendons pas de suivi au séjour de l'UO dans les fichiers 3 ou 4 pour ces SAMT mais seulement un suivi en montant dans le fichier 7. Il faut supprimer le recueil réalisé dans les fichiers 3 ou 4. »

ENC SMR :

Les SAC présentes dans le fichier 1 d'ARAMIS doivent être identiques aux SAC paramétrées dans ARCAh.

Les SAMT (ICR ou B) présentes dans le fichier 10 d'ARAMIS doivent être identiques aux SAMT (ICR ou B) paramétrées dans ARCAh, sauf si la SAMT a comme nature d'UO=Montant_ST auquel cas sa présence dans Aramis doit être signalée en écart.

Les SAMT Plateaux et les SAMT Métiers présentes dans le fichier 11 d'ARAMIS doivent être identiques aux SAMT Plateaux, SAMT Métiers et à la section spécifique « atelier » paramétrées dans ARCAh.

Les sections spécifiques « appareil roulant » décrite dans le fichier 12 d'ARAMIS doivent être paramétrées dans ARCAh.

Les sections spécifiques « atelier » décrite dans le fichier 13 d'ARAMIS doivent être paramétrées dans ARCAh.

Si une SAMT, ayant comme nature d'UO=Montant_ST, ressort dans ce tableau alors la phrase suivante est indiquée : « Au moins une SAMT ayant comme nature d'UO Montant_ST a été déclaré dans ARAMIS. Nous n'attendons pas de suivi au séjour de l'UO dans le fichier 10 pour ces SAMT mais seulement un suivi en montant dans le fichier 4. Il faut supprimer le recueil réalisé dans le fichier 10. »

ENC HAD

Les SA intervenants HAD présentes dans les fichiers 5 et 6 d'ARAMIS doivent être identiques aux SA intervenants HAD paramétrées dans ARCAh.

Les SAMT (ICR ou B) présentes dans le fichier 8 d'ARAMIS doivent être identiques aux SAMT (ICR ou B) paramétrées dans ARCAh, sauf si la SAMT a comme nature d'UO=Montant_ST auquel cas sa présence dans Aramis doit être signalée en écart.

Si une SAMT, ayant comme nature d'UO=Montant_ST, ressort dans ce tableau alors la phrase suivante est indiquée : « Au moins une SAMT ayant comme nature d'UO Montant_ST a été déclaré dans ARAMIS. Nous n'attendons pas de suivi au séjour de l'UO dans le fichier 8 pour ces SAMT mais seulement un suivi en montant dans le fichier 3. Il faut supprimer le recueil réalisé dans le fichier 8.»

Actions :

L'établissement doit importer à nouveau dans ARAMIS la dernière version du paramétrage produit par ARCAh (fichier SA_ARCANH_SMR.ZIP ou SA_ARCANH_[champ].ZIP)

ENC MCO :

L'établissement doit contrôler dans l'onglet UO d'ARCAh que des UO ont été renseignées pour les patients hospitalisés en MCO pour chacune des SAMT paramétrées.

ENC SMR :

L'établissement doit contrôler dans l'onglet UO d'ARCAh que des UO ont été renseignées pour les patients hospitalisés en SMR pour chacune des SAMT Plateaux, SAMT Métiers, les sections spécifiques « atelier » et « parc » paramétrées, et pour les SAMT paramétrées concernées.

ENC HAD

L'établissement doit contrôler dans l'onglet UO d'ARCAh que des UO ont été renseignées pour les patients hospitalisés en HAD pour chacune des SAMT paramétrées concernées.

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

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

Sont concernées :

MCO : SAC

SMR : SAC

HAD : SA intervenants HAD

Objectif :

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

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

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

Source :

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

Action :

L'établissement doit justifier tout changement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

C'est aussi le moyen pour le superviseur de vérifier que les recommandations concernant le découpage faites l'année précédente ont bien été mises en œuvre.

Tableau 1.1.4 : SAMT ajoutées et supprimées par rapport à N-1

N° des SAMT modifiées par rapport à N-1	Libellé des SAMT	Statut
SAMT X		Ajoutée
SAMT Y		Ajoutée
SAMT Z		Supprimée

Sont concernées :

MCO : SAMT (avec des UO MCO)

SMR : SAMT (avec des UO SMR) / SAMT métiers de RR / SAMT plateau de RR / SA spécifiques SMR.

HAD : SAMT (avec des UO HAD)

Objectif :

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

Il ne concerne que les établissements ayant participé à l'ENC l'année précédente.

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

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

Sources :

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

Actions :

L'établissement doit justifier tout changement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

C'est aussi le moyen pour le superviseur de vérifier que les recommandations concernant le découpage faites l'année précédente ont bien été mises en application.

Tableau 1.2.1 : Indicateurs de la feuille « Contrôles » d'ARCAh en cas d'anomalie (charte qualité)

			MCO	SMR	HAD
Nom du contrôle	Descriptif du contrôle	Résultat du contrôle	Contrôle pour le critère RIV sur les données comptables de qualité	Contrôle pour le critère RIV sur les données comptables de qualité	Contrôle pour le critère RIV sur les données comptables de qualité
	2-PC				
2-PC : C1	L'onglet n'est pas rempli	A compléter			
2-PC : C2	Aucun montant n'est mis dans les comptes 60	A corriger	OUI	OUI	OUI
2-PC : C3	Aucun montant n'est mis dans les comptes 61	A corriger	OUI	OUI	OUI
2-PC : C4	Aucun montant n'est mis dans les comptes 635 et 637	A vérifier			
2-PC : C5	Aucun montant n'est mis dans les comptes de charges de personnel (63 et 64)	A corriger	OUI	OUI	OUI
2-PC : C6	Le montant des charges de la colonne "Reclassement extra comptable" est <> 0	A corriger	OUI	OUI	OUI
2-PC : C7	Le montant des comptes en 6 de la colonne "Reclassement extra comptable" est <> 0	A corriger	OUI	OUI	OUI
2-PC : C8	Le montant des comptes en 7 de la colonne "Reclassement extra comptable" est <> 0	A corriger	OUI	OUI	OUI
2-PC : C9	Il reste ou il y a trop de montants à affecter dans cette phase	A corriger	OUI	OUI	OUI
2-PC : C10	Il reste des charges ou des produits du CF à reclasser dans les comptes détaillés	ERREUR RECLASST			
2-PC : C11	Ventilation incorrecte entre CNI/PND et/ou charges incorporables/ prod. déductible	A corriger	OUI	OUI	OUI
	2-CB				
2-CB : C1	Il y a des montants dans les comptes 612 de l'onglet 2-PC mais le tableau du crédit-bail n'est pas rempli	A compléter			
2-CB : C2	Le tableau du crédit bail montre des anomalies	A corriger	OUI	OUI	OUI
	3-SA				

3-SA : C1	L'onglet n'est pas rempli en totalité : il reste des lignes sans remplissage	A compléter			
3-SA : C2	Il reste ou il y a trop de montants à affecter dans cette phase.	A corriger	OUI	OUI	OUI
3-SA : C3	Il y a des montants négatifs dans cette phase en comptes de charges	A vérifier			
3-SA : C4	Il y a des montants négatifs dans cette phase en comptes de produits	A vérifier			
3-SA : C5	Il y a des montants >0 dans une LM typée « Non concerné »	A corriger	OUI	OUI	OUI
3-SA : C6	Il y a des montants >0 dans une LGG typée « Non concerné »	A corriger	OUI	OUI	OUI
3-SA : C7	Il y a des charges des comptes 652xM sur les SAC MCO/SMR/HAD	A corriger	OUI	OUI	OUI
3-SA : C10	SAMT non active avec des UO sur le champs concerné	A corriger	OUI	OUI	OUI

4-ETPR Données administratives : contrôles sur les ETPR

ETPR : C1	Ebtbs ayant des SAC MCO : contrôles sur les données des ETPR	A vérifier			
ETPR : C2	Ebtbs ayant des SA SMR : contrôles sur les données des ETPR	A vérifier/A corriger		OUI	
ETPR : C3	Ebtbs ayant des SAC HAD : contrôles sur les données des ETPR	A vérifier			
ETPR : C4	Ebtbs ayant des SAMT : contrôles sur les données des ETPR	A vérifier			
ETPR : C5	Ebtbs HAD ayant des intervenants mis à disposition suivis en minutes : contrôle sur les données des ETP	A vérifier			
ETPR : C6	Contrôles de cohérence : présence simultanée de charges et ETPR	A vérifier			
ETPR_01	Remplissage de l'onglet	A compléter			
ETPR_02	Présence charges et ETPR - PM hors internes et étudiants	A vérifier			
ETPR_03	Présence charges et ETPR - PNM	A vérifier			
ETPR_04	Présence charges et ETPR - PS	A vérifier			
ETPR_05	Présence charges et ETPR - PA	A vérifier			
ETPR_06	Présence charges et ETPR - SF hors internes et étudiants	A vérifier			

ETPR_08	Présence charges et ETPR - PM Internes et étudiants	A vérifier			
	4-pdt				
4-pdt : C1	L'onglet n'est pas rempli	A compléter			
4-pdt : C2	Il reste des montants à affecter dans cette phase.	A corriger	Oui	Oui	Oui
4-pdt : C3	Il y a des soldes négatifs dans cette phase	A corriger	Oui	Oui	Oui
	5-C_Ind				
5 : C1	L'onglet n'est pas rempli	A vérifier			
5 : C2	Il y a des soldes négatifs dans cette phase	A corriger	OUI	OUI	OUI
5 : C3	Il reste ou il y a trop de montants de produits à affecter dans cette phase.	A corriger	OUI	OUI	OUI
5-C_Ind : C1	Il y a des marges négatives sur certaines sections	A vérifier			
5-C_Ind : C2	Les sections de remboursement des budgets annexes ont des marges non nulles	A vérifier			
	6-cd				
6-cd : C1	L'onglet n'est pas rempli	A compléter			
6-cd : C2	Il y a des soldes négatifs dans cette phase <i>NB : Apporter une correction ou une justification obligatoire</i>	A vérifier			
6-cd : C3HAD	Le montant des amortissements du matériel médical est renseigné si le solde du compte 681125M Amortissement du matériel médical est supérieur à 2000€	A vérifier			
6-cd : C4SMR	Pas de suivi au séjour d'amortissements et locations des matériels médicaux attendu sur les SA SPE Parc de matériel roulant paramétrées en Interne	A corriger		OUI	
	UO – Recueil des unités d'œuvre et données administratives				
UO : C1	Etbts ayant des SAC MCO : contrôles sur les données de capacités	A vérifier			
UO : C2	Etbts ayant des SA SMR : contrôles sur les données de capacités	A vérifier			
UO : C3	Etbts ayant des SA SMR : contrôles sur les données des UO de SMR	A vérifier/A corriger		OUI	
UO : C4	Etbts ayant des SA HAD : contrôles sur les données des intervenants	A vérifier			

UO : C5MCO	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des UO	A vérifier			
UO : C5SMR	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des UO	A vérifier			
UO : C5HAD	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des UO	A vérifier			
UO : C6	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des ICR	A vérifier			
UO : C7	Etbts MCO : Contrôle sur les données de journées lits d'ouverture	A vérifier			
UO : C8	Etbts SMR : Contrôle sur les données de journées lits d'ouverture	A vérifier			
UO : C9	Etbts MCO : Contrôle sur les UO de consultations MCO	A vérifier			
UO : C10	Etbts SMR : Contrôle sur les UO de consultations SMR	A vérifier			
UO : C11	Contrôle sur le total des UO et la simultanéité de charges en 3-SA	A compléter			
UO : C12	Etbts MCO : contrôle sur le retraitement des clés des urgences entre hospitalisés et externes	<p style="color: yellow;">Vous n'avez pas ventilé les UO des urgences entre 'Pour les patients hospitalisés MCO' et 'Autres' pour au moins 1 SAMT</p>			
<i>UO - Recueil des unités d'œuvres et données administratives : contrôles sur les surfaces (facultatif)</i>					
UO : C15	Etbts ayant des SAC MCO : contrôles sur les données des surfaces (facultatif)	A vérifier			
UO : C16	Etbts ayant des SA SMR : contrôles sur les données des surfaces (facultatif)	A vérifier			
UO : C17	Etbts ayant des SA HAD : contrôles sur les données des surfaces (facultatif)	A vérifier			
UO : C18	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des surfaces (facultatif sauf ENC SMR)	A vérifier			
UO : C19	Contrôles sur la LGG : données des surfaces (facultatif)	A vérifier			
UO : C20	Contrôles sur la LM : données des surfaces (facultatif)	A vérifier			

UO : C21	Contrôles sur la colonne Autres activités : données des surfaces (facultatif)	A vérifier			
Clé_champs					
Clé-champs : C1	L'onglet n'est pas rempli	A compléter			
Clé-champs : C2	Certaines sections de LM, LGG et/ou structure ont des coûts en Phase-4-pdt onglet 3-SA et pas de clés de ventilations dans cette phase	A corriger	OUI	OUI	OUI
Clé-champs : C3	Certaines activités ont des coûts mais il n'y a pas de clés de ventilation sur ces activités pour affecter de la LM et/ou de la LGG	A corriger	OUI	OUI	OUI
Clé-champs : C4	Des charges de produits médicaux ont été rajoutées en compte de tiers. Ces montants doivent être ajoutés à la base de calcul de la clé de répartition - euros de charges de dépenses médicales générées par la pharmacie dans les onglets 7	A vérifier			
Clé-champs : C5	Contrôle des écarts de clés entre l'onglet clé_champs et l'onglet clé	A vérifier/A corriger	OUI	OUI	OUI
Clé-champs : C6	L'ensemble des actifs brut médical immobilisé est ventilé sur les champs	A vérifier, il y a x€ manquants à ventiler			
Clé					
Cle : C1	L'onglet n'est pas rempli	A compléter			
Cle : C2	Des charges de produits médicaux ont été rajoutées en compte de tiers. Ces montants doivent être ajoutés à la base de calcul de la clé de répartition - euros de charges de dépenses médicales générées par la pharmacie dans les onglets 7	A vérifier			
Cle : C3	L'ensemble des actifs brut médical immobilisé est ventilé sur les sections	A vérifier, il y a x€ manquants à ventiler			
Immo					
Immo : C1	L'onglet n'est pas rempli	A compléter			
Immo : C2	L'actif net comprend des valeurs négatives	A corriger	OUI	OUI	OUI

Objectif :

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

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues de l'onglet Contrôles d'ARCAh.

Actions :

Si vous rencontrez des « A corriger » ou « Phase à compléter », l'utilisateur doit corriger ARCAh.

Si vous rencontrez des « A vérifier », l'utilisateur doit corriger ARCAh ou justifier l'information auprès du superviseur. Seuls les contrôles qui ne sont pas à OK sont présentés dans ce tableau.

Tableau 1.2.2 : Bouclage ARCAh

Type de Montant	Montant N
Charges - produits du total des charges et produits ventilés en phase 2-PC	-1 656 891,37
Charges - produits CNI_PND en phase 2-PC	-281 725 964,81
Charges - produits (hors CNI_PND) en phase 2-PC (A)	280 069 073,44
TOTAL charges - produits (-cellule AG1025) en phase 2-PC (B)	280 069 073,44
Ecart (A-B)	0,0
Montant des charges directes en phase 6-cd (cellule O80)	28 362 790,66
Montant des charges résiduelles en phase 6-cd (cellule O81)	13 327 458,11
Montant des charges nettes (hors consultations, LM, LGG et STR, et charges à suivre au séjour) en phase 4-pdt 3-SA	161 518 350,38
Montant des charges nettes de consultations en phase 4-pdt 3-SA	0
Montant des charges de LM/LGG/STR ventilé sur les RCRA, activités subsidiaires, MIG et activités hors étude en phase 5-C_Ind	12 747 012,82
Montant des charges de LGG/STR hors LGG HTNM en phase Clé_champs	59 242 845,29
Montant des charges de LM issues des phases Clé_champs et Clé	4 757 844,91
Montant des charges de LGG HTNM issues des phases Clé_champs et Clé	0,0
TOTAL des charges affectées sur les phases ARCAh (C)	280 070 432,43
TOTAL des charges résiduelles en phase 2-hono (D)	1 359,07
Ecart (B+D)-C	0,09

Objectif :

Contrôler que les montants de charges et produits du PC sont exhaustivement ventilés dans les phases ARCAh.

Tous les écarts doivent être à 0.

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues des données du classeur ARCAh.

Actions :

Se référer à l'onglet « Contrôles » du classeur ARCAh et corriger les éléments signalés.

Tableau 1.3 : Vérification de la saisie des honoraires dans ARCANH

Montant Compte redevance (compte 7085 pour OQN/ Ex OQN, compte 7531 pour DAF / Ex DG) (A)	Montant déclaré en phase 2 retraitements des honoraires (B)	% (A)/(B)	Alerte
X	X		ok
0	X		Redevances non déclarées
X	0		Montants honoraires non déclarés
0	0		Non concerné

Objectif :

S'assurer de la présence d'honoraires en phase 2 - hono lorsque l'établissement a identifié un montant de redevance non nul et inversement, vérifier que les redevances ont bien été déclarées.

Source :

1ère colonne : informations issues de l'onglet 2-PC

2ème colonne : informations issues de la phase 2 - hono d'ARCANH.

Point Focus :

Il s'agit de contrôler qu'il y a bien de la redevance lorsqu'il y a des honoraires et vice versa.

C'est aussi un moyen de vérifier que la redevance est enregistrée dans le bon compte comptable (7085 « Redevances des praticiens versées aux OQN » pour les OQN / ex OQN et 7531 « Retenues et versements sur l'activité libérale » pour les DAF / ex DG)

La colonne Alerte prendra les valeurs suivantes :

- « OK », si les montants (A) et (B) sont remplis ou si l'établissement n'est concerné ni par l'un ni par l'autre ;
- « Montants honoraires non déclarés », si seul le montant (A) est rempli ;
- « Redevances non déclarées », si seul le montant (B) est rempli ;

Actions :

Si la colonne « Alerte » n'est pas à « OK », l'établissement devra corriger ses données dans ARCANH ou les justifier auprès de son superviseur.

Tableau 1.4 : Pourcentage de charges à caractère médical restant sur les sections Logistique Médicale

Tableau 1.4.1 : Pourcentage de charges à caractère médical restant sur les sections Pharmacie (charte qualité)

Poste	Montant des charges brutes totales	% restant sur la SA Pharmacie N	% restant sur la SA Pharmacie N-1

Objectif :

S'assurer que les charges à caractère médical sont bien affectées en priorité sur les sections consommatoires.

MCO et SMR : **charte qualité**

Sources :

Toutes les informations de ce tableau sont issues de la *Phase 3 SA d'ARCANH*.

Les données traceurs N-1 sont sommées avec les données hors traceurs N-1.

Vous trouverez ci-dessous le détail des comptes de chaque poste :

Poste charges		Compte
SP	Spécialités pharmaceutiques hors liste en sus	60211+603211
		60215HPSL+603215PSL
		60218SP+603218SP
		6066SPHA1
		60212+603212 (pour SMR)
SP LES	Spécialités pharmaceutiques liste en sus (dont LES SMR)	60212+603212 {pour MCO, HAD et SMR}
		6066SPHA2
SP ATU	Spécialités pharmaceutiques ATU	60213+603213
		6066SPATU
PSL	Produits sanguins labiles	60215PSL+603215PSL
DMI LES	DMI liste en sus	602261+6032261
		606DMIFS
DMI	Autres DMI (hors liste en sus)	602268+6032268
		606DMNS
CM_CQ	Autres consommables médicaux	6011+60311
		60216+603216

		60217+603217
		60218CM+603218CM
		60224+603224
		60225+603225
		60221+60222+60223+60227+60228H PROT+
		603221+603222+603223+603227+603228H PROT
		602661+6032661
		602664+6032664
		606261
		6066FLGAZ
		6066PROD3
		6066AUTRE
		6071+60371
		6011+60311
PROT	Dispositifs médicaux utilisés principalement au cours du processus d'appareillage et de confection de prothèses et d'ortho-prothèses	60228PROTH+603228PROTH 6066PROTH

Points Focus :

Sur la section Pharmacie doit figurer uniquement les produits périmés ou détruits. Les autres charges de médicaments doivent être ventilées sur les sections analytiques. La majorité des charges à caractère médical doit être imputée sur les sections consommatoires. Par différence, on attend donc un très faible taux sur la SA de Pharmacie (**inférieur à 10%**).

A noter que les médicaments de la rétrocession doivent figurer en section « Rétrocessions » dans les activités subsidiaires lors de la *Phase 3-SA*.

Le but est que le coût de la Pharmacie ne pèse pas sur tous les séjours mais sur ceux uniquement ayant séjourné dans les sections consommatoires. L'idéal étant de suivre un maximum de ces charges au séjour.

Lorsque le pourcentage de pharmacie dépasse 10%, la cellule est en orange **pour chaque ligne concernée.**

Action :

Si le taux de charges à caractère médical est trop élevé sur la SA Pharmacie, alors l'établissement doit corriger ARCANH pour affecter ces charges sur les SA ou idéalement améliorer le suivi au séjour dans ARAMIS et donc modifier en conséquence le suivi à la SA dans ARCANH.

Toute anomalie doit être justifiée par l'établissement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

Tableau 1.4.2 : Pourcentage de charges de matériel médical et entretien-maintenance de matériel médical restant sur la section Génie Biomédical

Comptes analytiques	Libellés de comptes	Montant des charges brutes totales	% restant sur la SA Génie Biomédical N	% restant sur la SA Génie Biomédical N-1
681125M	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Installations techniques, matériel et outillage médicaux (hors PN pour ENC HAD)			
681125PN	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Installations techniques, matériel et outillage médicaux à pression négative			
61223CBMED	Crédit bail mobilier : Matériel médical (hors Pression négative pour HAD)			
61223PN	Crédit bail mobilier : Matériel médical à pression négative			
613152EQUIP	Locations mobilières à caractère médical : Equipements (hors Pression négative pour HAD)			
613152PN	Locations mobilières à caractère médical : Equipements, matériel à pression négative			
TOTAL Matériel médical				
615151	Entretiens et réparation sur biens mobiliers à caractère médical : Matériel et outillage médicaux			
615162	Maintenance sur biens mobiliers à caractère médical : Matériel médical			
TOTAL Entretien-Maintenance				

Objectif :

S'assurer que les charges de matériel médicaux et d'entretien-maintenance de matériels médicaux sont bien affectées en priorité sur les sections consommatoires.

Sources :

Toutes les informations de ce tableau sont issues de la *Phase 3 SA* d'ARCANH.

Points Focus :

La section LM Génie Biomédical n'a pas vocation à se voir affecter l'ensemble des charges d'entretien, de maintenance et de réparation des matériels médicaux dont elle assume la gestion.

Les charges de matériels médicaux et les charges d'entretien, maintenance et réparation des matériels médicaux sont affectées :

- Aux sections consommatoires et aux séjours dans le cadre de l'ENC MCO ;
- Aux sections consommatoires et aux séquences dans le cadre de l'ENC SMR ;
- En CDP et suivis au séjour et à la date, dans le cadre de l'ENC HAD.

Seul le **résidu de ces charges**, qui doit être très marginal, est affecté à la section génie biomédical.

Lorsque le pourcentage en LM Génie Biomédical dépasse 10%, la cellule est en orange **pour chaque ligne concernée.**

Action :

Si le taux de charges est trop élevé sur la SA Génie Biomédical, alors l'établissement doit corriger ARCAh pour affecter ces charges sur les SA consommatoires.

Toute anomalie doit être justifiée par l'établissement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

Tableau 1.5 : Charges et produits affectées en SA CNI/PND

N° compte	Libellé du compte	Nature de CNI/PND	Montant N	Montant N-1
655	Quote-part des résultats sur opérations faites en commun	CNI_PND_A		
658	Charges diverses de gestion courante	CNI_PND_A		
...				
Affection obligatoire en CNI_PND_N	CNI par nature	CNI_PND_N		
TOTAL CHARGES NON INCORPORABLES				
706	Prestations de services	CNI_PND_R		
706	Prestations de services	CNI_PND_H		
7471	Fond d'intervention régional (FIR)	CNI_PND_A		
...				
Affection obligatoire en CNI_PND_H	PND - Produits de l'activité hospitalière	CNI_PND_H		
Affection obligatoire en CNI_PND_R	PND - Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA	CNI_PND_R		
Affection obligatoire en CNI_PND_N	PND par nature	CNI_PND_N		
TOTAL PRODUITS NON DEDUCTIBLES				

Objectif :

Identifier les charges affectées en CNI et les produits affectés en PND afin de pouvoir obtenir une explication de l'établissement sur la nature des éléments affectés.

Les comptes à affectation obligatoire et automatique sont repris dans ce tableau, sommés par nature de CNI/PND dans les lignes :

- Affectation obligatoire en CNI_PND_H
- Affectation obligatoire en CNI_PND_R
- Affectation obligatoire en CNI_PND_N (CNI pour les comptes de charges 6* ; PND pour les comptes de produits 7*)

Source :

Phase 2-PC d'ARCAh N et N-1.

Tableaux 1.6 : Vérification des charges de personnel salarié et ETP sur les sections

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

Catégorie de personnel	Type de SA	Ratio charges./ETP minimum	Ratio charges./ETP moyen	Ratio charges./ETP maximum
Personnel médical	SAC MCO	10 000	70 000	250 000
Personnel soignant	SAC MCO			
Personnel autre	SAC MCO			
Personnel Sage-femme	SAC MCO			
Personnel médical Internes & Etudiants	SAC MCO			
Personnel médical	SAC SMR			
Personnel soignant	SAC SMR			
Personnel autre	SAC SMR			
Personnel Sage-femme	SAC SMR			
Personnel médical Internes & Etudiants	SAC SMR			
Personnel médical	SAMT*			
Personnel soignant	SAMT*			
Personnel autre	SAMT*			
Personnel Sage-femme	SAMT*			
Personnel médical Internes & Etudiants	SAMT*			
Personnel médical	ACT_SPE_MCO_SMUR			
Personnel soignant	ACT_SPE_MCO_SMUR			

Catégorie de personnel	Type de SA	Ratio charges./ETP minimum	Ratio charges./ETP moyen	Ratio charges./ETP maximum
Personnel autre	ACT_SPE_MCO_SMUR			
Personnel Sage-femme	ACT_SPE_MCO_SMUR			
Personnel médical Internes & Etudiants	ACT_SPE_MCO_SMUR			
Personnel médical	SAMT Métier RR			
Personnel soignant	SAMT Métier RR			
Personnel autre	SAMT Métier RR			
Personnel médical Internes & Etudiants	SAMT Métier RR			
Personnel médical	SAMT Plateau SMR (yc Balnéo)			
Personnel soignant	SAMT Plateau SMR (yc Balnéo)			
Personnel autre	SAMT Plateau SMR (yc Balnéo)			
Personnel médical Internes & Etudiants	SAMT Plateau SMR (yc Balnéo)			
Personnel Sage-femme	SAMT Plateau SMR (yc Balnéo)			
Personnel médical	Act.Spé. SMR (Atelier / Parc)			
Personnel soignant	Act.Spé. SMR (Atelier / Parc)			
Personnel autre	Act.Spé. SMR (Atelier / Parc)			
Personnel médical Internes & Etudiants	Act.Spé. SMR (Atelier / Parc)			
Personnel médical	MIG_SMR_V02			
Personnel soignant	MIG_SMR_V02			

Catégorie de personnel	Type de SA	Ratio charges./ETP minimum	Ratio charges./ETP moyen	Ratio charges./ETP maximum
Personnel autre	MIG_SMR_V02			
Personnel médical Internes & Etudiants	MIG_SMR_V02			
Personnel médical	HAD Intervenant			
Personnel soignant	HAD Intervenant			
Personnel autre	HAD Intervenant			
Personnel médical Internes & Etudiants	HAD Intervenant			
Personnel Sage-femme	HAD Intervenant			
Personnel médical	HAD Transport des intervenants			
Personnel soignant	HAD Transport des intervenants			
Personnel autre	HAD Transport des intervenants			
Personnel médical Internes & Etudiants	HAD Transport des intervenants			
Personnel Sage-femme	HAD Transport des intervenants			
Personnel médical	HAD Sections support (BCMSS + CS + LDP)			
Personnel soignant	HAD Sections support (BCMSS + CS+ LDP)			
Personnel autre	HAD Sections support (BCMSS + CS+ LDP)			
Personnel médical Internes & Etudiants	HAD Sections support (BCMSS + CS+ LDP)			
Personnel Sage-femme	HAD Sections support (BCMSS + CS+ LDP)			
Personnel médical	LM			

Catégorie de personnel	Type de SA	Ratio charges./ETP minimum	Ratio charges./ETP moyen	Ratio charges./ETP maximum
Personnel soignant	LM			
Personnel autre	LM			
Personnel médical Internes & Etudiants	LM			
Personnel Sage-femme	LM			
Personnel médical	LGG			
Personnel soignant	LGG			
Personnel autre	LGG			
Personnel médical Internes & Etudiants	LGG			
Personnel médical Internes & Etudiants	LGG			
Personnel Sage-femme	LGG			
Personnel médical	CONSULT_MCO			
Personnel soignant	CONSULT_MCO			
Personnel autre	CONSULT_MCO			
Personnel médical Internes & Etudiants	CONSULT_MCO			
Personnel Sage-femme	CONSULT_MCO			
Personnel médical	CONSULT_SMR			
Personnel soignant	CONSULT_SMR			
Personnel autre	CONSULT_SMR			
Personnel médical Internes & Etudiants	CONSULT_SMR			
Personnel Sage-femme	CONSULT_SmR			

Catégorie de personnel	Type de SA	Ratio charges./ETP minimum	Ratio charges./ETP moyen	Ratio charges./ETP maximum
Personnel médical	Autres activités hors étude			
Personnel soignant	Autres activités hors étude			
Personnel autre	Autres activités hors étude			
Personnel médical Internes & Etudiants	Autres activités hors étude			
Personnel Sage-femme	Autres activités hors étude			

* Y compris les SAMT urgences, dialyse et radiothérapie.

Objectif :

Vérifier la cohérence des valeurs présentées dans ce tableau.

La cellule est surlignée si elle sort des bornes suivantes :

Catégorie personnel	Min en k€	Max en k€
PS	20	140
PA	20	100
PM	40	200
PI	5	60
SF	30	120

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues de l'onglet 4-ETPR pour les ETP et de la phase 3-SA pour les montants de personnel d'ARCAh N et N-1,

Points focus :

Ce tableau permet aux établissements ayant des charges de personnel conséquentes d'avoir un tableau de synthèse des atypies sur les montants par ETP par type de personnel. L'intérêt est de voir de façon très rapide les éventuelles incohérences.

Seuls les SA avec des charges et des ETP sont utilisées dans ce tableau afin de calculer le ratio minimum, moyen et maximum et ainsi comparer les dispersions sur chaque type de personnel.

NB sur Section « Autres activités hors étude » :

Pour les charges et pour les ETPR, Autres activités hors étude = MIG (hors MIG_SMR_V02) + Activités hors ENC + PSY (Ambulatoire, SAC_PSY, PLATEAU_PSY et ACTSPE_PSY) + Plateaux médicotechniques ne produisant pas pour l'ENC + Redevances des praticiens libéraux + RCRA + Act. Subs.

Actions :

Cf TDC 1.6.3 (PS), 1.6.4 (PA), 1.6.5 (PM), 1.6.6 (PI) et 1.6.7 (SF) pour connaître le détail par SA, puis si nécessaire corriger dans ARCAh.

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

N° SA	Libellé SA	Catégorie de personnel	Charges	ETP
SA 1		Personnel Médical	0	10.2
SA 2		Personnel Soignant	50 000	0
SA 3		...		

Objectif :

Vérifier la cohérence des sections sur lesquelles on trouve :

- Des charges de personnel mais pas d'ETP pour une même catégorie de personnel : PM PS PA PI SF_SF_PI
- Des ETP mais sans charge de personnel salarié pour une même catégorie de personnel : PM PS PA PI SF_SF_PI

Points focus :

Le tableau ne fait apparaître que les sections en incohérence.

S'il n'y a pas de sections en incohérence, le tableau indique « Pas de section en incohérence ».

A noter :

- Comme pour les TDC 1.6.3 à 1.6.8, les données sont prises en compte avec les regroupements suivants :
 - Total des MIG (hors MIG_SMR_V02)
 - Total des Activités subsidiaires + refacturation aux BA + Redevances

Actions :

L'établissement doit impérativement corriger les sections ou les justifier dûment auprès de son superviseur.

Tableau 1.6.3 : Charges de Personnel Soignant salarié et ETP

* Y compris les SAMT urgences, dialyse et radiothérapie.

Objectif :

Vérifier les montants de charges salariales affectées sur les sections consommatrices ainsi que les ETP et vérifier la cohérence avec l'année N-1.

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues de l'onglet 4-ETPR pour les ETP et de la phase 3-SA pour les montants de personnel d'ARCANH N et N-1.

Points focus :

Le superviseur doit vérifier la cohérence des ratios. Toute incohérence doit être justifiée par l'établissement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

Pour information : pour le calcul des ratios, il faut prendre les formules suivantes :

Montant des charges brutes de PS hors personnel extérieur = (Montant PS_REMU + PS_REMB +6492PS Phase 3)

Certaines incohérences sont surlignées en rouge :

Montant = 0	ET	ETP = 0 => «. » en ratio et non surligné
Montant > 0	ET	ETP = 0 => «. » en ratio et surligné
Montant = 0	ET	ETP > 0 => «. » en ratio et surligné
Montant > 0	ET	ETP > 0 => calcul du ratio et non surligné

Actions :

Si vous trouvez des incohérences, modifier ARCANH :

Les ETP se paramètrent dans l'onglet « ETPR » d'ARCANH.

Les coûts se modifient dans l'onglet phase 3-SA.

Tableau 1.6.4 : Charges de Personnel Autre salarié et ETP

* Y compris les SAMT urgences, dialyse et radiothérapie.

Objectif :

Vérifier les montants de charges salariales affectées sur les sections consommatrices ainsi que les ETP et vérifier la cohérence avec l'année N-1.

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues de l'onglet 4-ETPR pour les ETP et de la phase 3-SA pour les montants de personnel d'ARCANH N et N-1.

Points focus :

Le superviseur doit vérifier la cohérence des ratios. Toute incohérence doit être justifiée par l'établissement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

Pour information : pour le calcul des ratios, il faut prendre les formules suivantes :

Montant des charges brutes de PA hors personnel extérieur = (Montant PA_REMU + PA_REMB + 6492PA Phase 3)

Certaines incohérences sont surlignées en rouge :

Montant = 0	ET	ETP = 0	=> «. » en ratio et non surligné
Montant > 0	ET	ETP = 0	=> «. » en ratio et surligné
Montant = 0	ET	ETP > 0	=> «. » en ratio et surligné
Montant > 0	ET	ETP > 0	=> calcul du ratio et non surligné

Ratio charges/ETP PA N > 100K€

Actions :

Si vous trouvez des incohérences, modifier ARCANH :

Les ETP se paramètrent dans l'onglet « ETPR » d'ARCANH.

Les coûts se modifient dans l'onglet phase 3-SA.

Tableau 1.6.5 : Charges de Personnel Médical salarié et ETP

	BCMSS 1												
Total HAD Sections support (BCMSS + CS + LDP)													
LM 1													
Total LM													
LGG 1													
Total LGG													
Consultations externes MCO													
Consultations externes SMR													
Total Consultations externes MCO et SMR													
SAMT hors champ													
MIG (hors MIG_SMR_V02)													
Ambulatoire PSY													
Activité clinique MCO hors ENC													
Activité clinique SMR hors ENC													
Activité clinique psychiatrie													
Activité HAD hors ENC													
Activités subsidiaires, refacturation aux BA, Redevances													
Autres activités hors champ													
Total hors ENC													
TOTAL DES PERSONNELS MEDICAUX													

* Y compris les SAMT urgences, dialyse et radiothérapie.

Vérifier les montants de charges salariales affectées sur les sections consommatrices ainsi que les ETP et vérifier la cohérence avec l'année N-1.

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues de l'onglet 4-ETPR pour les ETP et de la phase 3-SA pour les montants de personnel d'ARCANH N et N-1.

A noter : pour le calcul du ratio, **on vérifie s'il y a des ETP PI et des charges de PI :**

- Si oui, on calcule le ratio PI (TDC 1.6.6) et pour le ratio PM, on retire les ETP PI qui sont compris dedans.
- Dans tous les autres cas, on laisse les ETP internes dans les ETP PM, ie :
 - Lorsqu'il y a, pour une SA, des charges de PI sans ETP PI, ou des ETP PI sans charge de PI, alors ces charges ou ETP sont déclarés avec les charges et ETP de PM dans ce tableau.

Points focus :

Le superviseur doit vérifier la cohérence des ratios. Toute incohérence doit être justifiée par l'établissement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

Pour information : pour le calcul des ratios, il faut prendre les formules suivantes :

Montant des charges brutes de PM hors personnel extérieur = (Montant PM_REMU + PM_REMB + 6491PM Phase 3)

Certaines incohérences sont surlignées en rouge :

Montant = 0	ET	ETP = 0	=> «. » en ratio et non surligné
Montant > 0	ET	ETP = 0	=> «. » en ratio et surligné
Montant = 0	ET	ETP > 0	=> «. » en ratio et surligné
Montant > 0	ET	ETP > 0	=> calcul du ratio et non surligné

Actions :

Si vous trouvez des incohérences, modifier ARCANH :

Les ETP se paramètrent dans l'onglet « ETPR » d'ARCANH.



Nos données
au service
de la Santé

Les coûts se modifient dans l'onglet phase 3-SA.

Tableau 1.6.6 : Charges de Personnel Médical des internes et étudiants salariés et ETP

* Y compris les SAMT urgences, dialyse et radiothérapie.

Objectif :

Vérifier les montants de charges salariales affectées sur les sections consommatrices ainsi que les ETP et vérifier la cohérence avec l'année N-1.

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues de l'onglet 4-ETPR pour les ETP et de la phase 3-SA pour les montants de personnel d'ARCANH N et N-1.

A noter : pour le calcul du ratio, **on vérifie s'il y a des ETP PI et des charges de PI :**

- Si oui, on calcule le ratio PI dans ce tableau et pour le ratio PM (TDC 1.6.5), on retire les ETP PI qui sont compris dedans.
- Dans tous les autres cas, on laisse les ETP internes dans les ETP PM, ie :
 - Lorsqu'il y a, pour une SA, des charges de PI sans ETP PI, ou des ETP PI sans charge de PI, alors ces charges ou ETP sont déclarés avec les charges et ETP de PM dans le TDC 1.6.5.

Points focus :

Le superviseur doit vérifier la cohérence des ratios. Toute incohérence doit être justifiée par l'établissement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

Pour information : pour le calcul des ratios, il faut prendre les formules suivantes :

Montant des charges brutes de PI hors personnel extérieur = (Montant PI_REMU + PI_REMB + 6491PI Phase 3)

Certaines incohérences sont surlignées en rouge :

Montant = 0	ET	ETP = 0	=> «. » en ratio et non surligné
Montant > 0	ET	ETP = 0	=> «. » en ratio et surligné
Montant = 0	ET	ETP > 0	=> «. » en ratio et surligné
Montant > 0	ET	ETP > 0	=> calcul du ratio et non surligné



Nos données
au service
de la Santé

Actions :

Si vous trouvez des incohérences, modifier ARCANH :

Les ETP se paramètrent dans l'onglet « ETPR » d'ARCANH.

Les coûts se modifient dans l'onglet phase 3-SA.

Tableau 1.6.7 : Charges de Personnel Sage-femme salarié et ETP

	LM 1											
	Total LM											
	LGG 1											
	Total LGG											
	Consultations externes MCO											
	Consultations externes SMR											
	Total Consultations externes MCO et SMR											
	SAMT hors champ											
	MIG (hors MIG SMR V02)											
	Ambulatoire PSY											
	Activité clinique MCO hors ENC											
	Activité clinique SMR hors ENC											
	Activité clinique psychiatrie											
	Activité HAD hors ENC											
	Activités subsidiaires, refacturation aux BA, Redevances											
	Autres activités hors champ											
	Total hors ENC											
	TOTAL DES PERSONNELS SAGES-FEMMES											

* Y compris les SAMT urgences, dialyse et radiothérapie.

Objectif :

Vérifier les montants de charges salariales affectées sur les sections consommatrices ainsi que les ETP et vérifier la cohérence avec l'année N-1.

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues de l'onglet 4-ETPR pour les ETP et de la phase 3-SA pour les montants de personnel d'ARCANH N et N-1.

A noter : pour le calcul du ratio, **on vérifie s'il y a des ETP SF_PI et des charges de SF_PI :**

- Si oui, on calcule le ratio SF_PI (TDC 1.6.8) et pour le ratio SF dans ce tableau, on retire les ETP SF_PI qui sont compris dedans.
- Dans tous les autres cas, on laisse les ETP SF internes dans les ETP SF, ie :
 - Lorsqu'il y a, pour une SA, des charges de SF_PI sans ETP SF_PI, ou des ETP SF_PI sans charge de SF_PI, alors ces charges ou ETP sont déclarés avec les charges et ETP de SF dans ce tableau.

Points focus :

Le superviseur doit vérifier la cohérence des ratios. Toute incohérence doit être justifiée par l'établissement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

Pour information : pour le calcul des ratios, il faut prendre les formules suivantes :

Montant des charges brutes de SF hors personnel extérieur = (Montant SF_PS_REMU + SF_PM_REMU + SF_PS_REMB + SF_PM_REMB + 6491PM_SF + 6492PS_SF Phase 3)

Certaines incohérences sont surlignées en rouge :

Montant = 0	ET	ETP = 0	=> «. » en ratio et non surligné
Montant > 0	ET	ETP = 0	=> «. » en ratio et surligné
Montant = 0	ET	ETP > 0	=> «. » en ratio et surligné
Montant > 0	ET	ETP > 0	=> calcul du ratio et non surligné

Actions :

Si vous trouvez des incohérences, modifier ARCANH :



Nos données
au service
de la Santé

Les ETP se paramètrent dans l'onglet « ETPR » d'ARCAh.

Les coûts se modifient dans l'onglet phase 3-SA.

Tableau 1.6.8 : Charges de Personnel salarié et ETP : synthèse par catégorie

Libellé catégorie de personnel	Montant des charges brutes hors personnel extérieur N	Montant des charges brutes hors personnel extérieur N-1	ETP N	ETP N-1	Ratio charges/ETP N (A)	Ratio charges/ETP N-1 (B)	% d'évolution Ratio charges/ETP (A-B)/B	Variation des charges entre N et N-1 en euros	Variation des charges entre N et N-1 en %	Variation des ETP entre N et N-1 en nombre	Variation des ETP entre N et N-1 en %
PS – Personnel soignant											
PA – Personnel autre											
PM – Personnel médical											
PI - Personnel Médical des internes et étudiants											
SF – Personnel Sages-femmes											
TOTAL toutes catégories											

Tableau de synthèse des TDC 1.6.3 à 1.6.7

Cf guides de lecture de ces tableaux

Tableaux 1.7 : Comparaison des classeurs ARCAh N et N-1

Les tableaux de contrôle 1.7 se trouvent dans un fichier Excel contenant un comparatif de certains éléments du classeur Arcanh N versus N-1.

Les tableaux ci-dessous existent uniquement en format Excel. :

Objectif :

Il s'agit d'un fichier Excel contenant un comparatif entre les classeurs Arcanh N et N-1 des onglets suivants :

- Les ETPR par type de personnel (PS/PM/PA/SF)
- 2-PC (Plan Comptable de l'Enquête)
- 2-hono et 2-CB
- 3-SA
- 5-C_Ind
- 6-cd
- Clé_champs
- Clé
- Immo

Ce fichier permet à l'établissement et au superviseur de comparer les éléments inscrits dans les différentes phases ARCAh entre N et N-1.

Action :

En cas d'écart important :

- s'il s'agit d'une atypie, l'établissement doit pouvoir être en mesure de justifier l'évolution auprès du superviseur,
- s'il s'agit d'une incohérence, l'établissement doit corriger directement ses données dans le classeur ARCAh N.

Tableau 1.7.1 : Evolution des charges et produits, des ETP et de l'activité par SA entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « Synthèse des évolutions » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

			Charges				Produits			
Type de SA	SA	Libellé	Montant total Année N	Montant total Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %	Montant total Année N	Montant total Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %

Charges nettes				Activité						
Montant total Année N	Montant total Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %	Nature de l'UO/clé Année N	Nature de l'UO/clé Année N-1	Nombre d'UO/clés Année N	Nombre d'UO/clés Année N-1	Evolution en nombre	Evolution en %	

Total				Personnel soignant						
ETP Année N	ETP Année N-1	Evolution en ETP	Evolution en %	ETP Année N	ETP Année N-1	Evolution en ETP	Evolution en %			

Personnel autre				Personnel Médical hors interne et étudiant				Personnel interne et étudiant			
ETP Année N	ETP Année N-1	Evolution en ETP	Evolution en %	ETP Année N	ETP Année N-1	Evolution en ETP	Evolution en %	ETP Année N	ETP Année N-1	Evolution en ETP	Evolution en %

Personnel Sage-Femme

ETP Année N	ETP Année N-1	Evolution en ETP	Evolution en %

Objectif : Ce tableau permet de détecter et d'analyser les variations atypiques des charges, produits, de l'activité et des ETP (par catégorie de personnel) entre N et N-1.

Source : Données ARCAh N et N-1 (onglets UO, ETPR, 3-SA et clé_champs), données PMSI pour l'activité des SAC, données ARAMIS (Activité des intervenants HAD, du transport des intervenants HAD, de la SPE SMR Parc de matériel roulant).

Action : Les variations importantes seront justifiées au superviseur à l'aide notamment de l'analyse des tableaux suivants.

Tableau 1.7.2 : PC : Evolution des comptes de charges du PC entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « 2-PC » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

N° de compte du PC	Libellé du compte	Titre	Montant des charges brutes Année N (A)	Montant des charges brutes Année N-1 (B)	Evolution en montant (A)-(B)	Evolution en % $((A)-(B))/(B)$

Objectif : Ce tableau permet d'analyser l'évolution des comptes de charges du plan comptable ENC entre N-1 et N.

Source : Onglet 2-PC d'ARCAh N et N-1

Action : L'établissement doit expliquer les variations importantes des postes de charges entre N et N-1 au superviseur.

Tableau 1.7.3 : PC : Evolution des comptes de produits du PC entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « 2-PC » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

N° de compte du PC	Libellé du compte	Titre	Montant des produits brutes Année N (A)	Montant des produits brutes Année N-1 (B)	Evolution en montant (A)-(B)	Evolution en % ((A)-(B))/(B)

Objectif : Ce tableau permet d'analyser l'évolution des comptes de produits du plan comptable ENC entre N-1 et N.

Source : Onglet 2-PC d'ARCAh N et N-1

Action : L'établissement doit expliquer les variations importantes des postes de produits entre N et N-1 au superviseur.

Tableau 1.7.4 : Retraitements des honoraires : Evolution des éléments hors comptabilité d'exploitation entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « 2-hono » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

Poste de charge	Montant total Année N	Montant total Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %	Montant directement affecté aux séjours Année N	Montant directement affecté aux séjours Année N-1

Evolution en montant	Evolution en %	Montant non affecté aux séjours Année N	Montant non affecté aux séjours Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %

Objectif : Analyser la variation des honoraires d'activité libérale hors comptabilité d'exploitation entre N et N-1.

Source : Données onglet 2-hono d'ARCAh

Actions : Expliquer au superviseur une variation importante des honoraires.

Tableau 1.7.5 : Retraitements du crédit bail : Evolution du crédit bail entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « 2-CB » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

		Dotation de l'exercice			
Nature du bien	Désignation du bien	Montant total Année N	Montant total Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %

Intérêts de l'exercice				Total = Redevance			
Montant total Année N	Montant total Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %	Montant total Année N	Montant total Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %

Valeur d'origine			Taux d'amortissement		Dotations antérieures		
Montant total Année N	Montant total Année N-1	Evolution en %	Taux Année N	Taux Année N-1	Dotations antérieures Année N	Dotations antérieures + dotation de l'exercice Année N-1	Ecart en montant

Objectif : Analyser l'évolution du crédit-bail entre N et N-1 et sa répartition entre dotation et intérêts.

Source : Données onglet 2-CB d'ARCAh

Actions : Expliquer au superviseur une variation importante de la répartition dotation/intérêts, et toute évolution atypique ainsi que les intérêts négatifs.

Tableau 1.7.6.1 : Phase 3 : Evolution des totaux de charges et produits par compte entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « 3-SA totaux » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

N° de compte	Libellé du compte	Montant total Année N	Montant total Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %

Objectif : Analyser les variations des totaux de charges et de produits par compte entre N-1 et N.

Source : Données en 3-SA ARCAh N et ARCAh N-1

Actions : L'établissement doit expliquer les variations importantes des charges et produits par compte entre N et N-1 au superviseur.

Tableau 1.7.6.2 : Phase 3 : Evolution des charges et des produits par SA et par compte entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « 3-SA » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

Type de SA	SA	Libellé de la SA	N° de compte	Libellé du compte	Montant total Année N	Montant total Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %

Objectif : Analyser les variations des charges et de produits par SA et par compte entre N-1 et N.

Source : Données en 3-SA ARCAh N et ARCAh N-1

Actions : L'établissement doit expliquer les variations importantes des charges et produits par SA et par compte entre N et N-1 au superviseur.

Tableau 1.7.7 : Phase 5 : Evolution des recettes par SA et par compte entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « 5-Recettes » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

SA	Libellé de la SA	N° de compte	Libellé du compte	Montant Année N	Montant Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %

Objectif : Analyser les variations des recettes par SA et par compte entre N-1 et N.

Source : Données ARCAh N et N-1 onglet 5

Actions : L'établissement doit expliquer les variations importantes des recettes par SA et par compte entre N et N-1 au superviseur.

Tableau 1.7.8.1 : Phase 5 : Evolution du montant des charges induites par section entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « 5-Charges indirectes » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

Section AS et CRA	Libellé section	Produits / Charges	Section de charges indirectes LM/LGG/STR	Libellé de section de charges indirectes LM/LGG/STR	Poste de charges indirectes ou compte	Montant Année N	Montant Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %

Objectif : Analyser les variations des produits, des charges directes, des charges indirectes et de la marge par SA entre N-1 et N pour les activités subsidiaires, refacturations aux budgets annexes et redevances.

Source : Données ARCAh onglet 5 N et N-1

Actions : L'établissement doit expliquer les variations importantes entre N et N-1 au superviseur.

Tableau 1.7.8.2 : Phase 5 : Evolution de la marge et du taux de marge entre N et N-1

Ce tableau se trouve dans l'onglet « 5-Charges indirectes » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

Section	Libellé section	Produits / Charges	Marge en montant	Taux de marge	Evolution marge en montant vs N-1	Evolution taux de marge en points vs N-1

Objectif : Analyser les variations des produits, des charges directes, des charges indirectes et de la marge par SA entre N-1 et N pour les activités subsidiaires, refacturations aux budgets annexes et redevances.

Source : Données ARCAh onglet 5 N et N-1

Actions : L'établissement doit expliquer les variations importantes entre N et N-1 au superviseur.

Tableau 1.7.9 : Phase 6 : Evolution du montant des charges directes et résiduelles par poste de charge entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « 6-cd » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

Poste de charge	Type d'information	Montant Année N	Montant Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %

Objectif : Identifier les postes de charges dont le suivi en charges directes se dégrade.

Source : Données ARCAh onglet 6-cd N et N-1

Actions : L'établissement doit expliquer au superviseur les diminutions importantes de charges directes par poste de charges entre N et N-1, et les augmentations importantes de charges résiduelles par poste de charges entre N et N-1.

Tableau 1.7.10 : Phase 6 : Evolution du montant des charges directes et résiduelles par poste de charge et par SA entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « 6-cd » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

Poste de charge	Type d'information	SA	Libellé de la SA	Montant Année N	Montant Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %

Objectif : Identifier les postes de charges par SA dont le suivi en charges directes se dégrade

Source : Données ARCAh onglet 6-cd N et N-1

Actions : L'établissement doit expliquer au superviseur les diminutions importantes de charges directes par poste de charges et par SA entre N et N-1, et les augmentations importantes de charges résiduelles par poste de charges et par SA entre N et N-1.

Tableau 1.7.11 : Phase Clé_champs : Evolution des clés et montants de la LGG et LM par champ d'activité entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « Clé_champs » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

Libellé de la section	Champ d'activité	Nature de l'UO Année N	Nature de l'UO Année N-1	Nombre de clés de ventilation Année N	Nombre de clés de ventilation Année N-1	Evolution (brut)	Evolution en %	Répartition des clés par champ d'activité Année N	Répartition des clés par champ d'activité Année N-1	Montant total Année N	Montant total Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %

Objectif : Identifier les évolutions significatives de nombre de clés/UO, de répartition de clés/UO par champ d'activité et de montant par champ d'activité.

Source : onglet clé_champs d'ARCAh N et N-1

Action : L'établissement doit expliquer au superviseur les évolutions significatives.

Tableau 1.7.12 : Tableau 1.2.12 : Phases 7 « Clé » : Vérification des phases

Ce tableau se trouve dans l'onglet « 7-Vérification des phases » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

				SAC MCO			
SA	Libellé de la section	Nature de clé en Clé_champs	Nature de clé en Clé	Total Clé_champs	Total-Clé	Ecart	Ecart en %

SAC SMR				$[SA \text{ Intervenant} + SA \text{ support HAD}] =$ HAD de la partie étudiée			
Total Clé_champs	Total Clé	Ecart	Ecart en %	Total Clé_champs	Total Clé	Ecart	Ecart en %

SAMT Métier RR				SAMT Plateaux SMR hors Balnéo + SA SPE SMR				SAMT Plateaux SMR Balnéothérapie			
Total Clé_champs	Total Clé	Ecart	Ecart en %	Total Clé_champs	Total Clé	Ecart	Ecart en %	Total Clé_champs	Total Clé	Ecart	Ecart en %

SAMT Interne				SAMT Groupement			
Total Clé_champs	Total Clé	Ecart	Ecart en %	Total Clé_champs	Total Clé	Ecart	Ecart en %

SAMT Sous-traitance			
Total Clé_champs	Total Clé	Ecart	Ecart en %

SAMT Urgences	SAMT Dialyse et Radiothérapie

Total Clé_champs	Total Clé	Ecart	Ecart en %	Total Clé_champ s	Total Clé	Ecart	Ecart en %

ACT SPE MCO SMUR				MIG SMR V02			
Total Clé_champs	Total Clé	Ecart	Ecart en %	Total Clé_champ s	Total Clé	Ecart	Ecart en %

Consultations externes MCO				Consultations externes SMR			
Total Clé_champs	Total Clé	Ecart	Ecart en %	Total Clé_champ s	Total Clé	Ecart	Ecart en %

Objectif : Contrôler la concordance entre les clés/UO déclarées par champ d'activité dans l'onglet Clé_champs et les clés/UO détaillées par SA dans l'onglet Clé pour chacun de ces champs d'activité.

Source : Onglets Clé_champs et Clé d'ARCAh N

Actions : Les écarts signalés doivent être corrigés, pour que les données des onglets Clé_champs et Clé soient concordantes.

Ce tableau ne doit pas présenter d'écart pour les données finales. Les écarts existants sur des champs non concernés par l'ENC ne sont pas à analyser. En effet, ces sections ne sont pas reprises en phase Clé.

Tableau 1.7.13 : Phase clé : Evolution des clés et montants de la LGG et LM par SA entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « Clé » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

Libellé de la section	Type de SA	N° SA	Libellé SA	Nature de l'UO Année N	Nature de l'UO Année N-1	Nombre de clés de ventilation Année N	Nombre de clés de ventilation Année N-1	Evolution (brut)	Evolution en %	Répartition des clés par SA Année N	Répartition des clés par SA Année N-1	Montant total Année N	Montant total Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %

Objectif : Identifier les évolutions significatives de nombre de clés/UO, de répartition de clés/UO par SA et de montant par SA.

Source : onglet clé d'ARCAh N et N-1

Action : L'établissement doit expliquer au superviseur les évolutions significatives.

Tableau 1.7.14 : Immo : Evolution des montants d'actif brut par SA et par compte entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « 8-Immo » du Classeur comparatif ARCAh N / N-1

Type de SA	SA	Libellé de la SA	N° de compte	Libellé du compte	Montant actif brut Année N	Montant actif brut Année N-1	Evolution en montant	Evolution en %

Objectif : Analyser les variations des montants d'actif brut par SA et par compte entre N-1 et N.

Source : Données en onglet Immo ARCAh N et N-1

Actions : L'établissement doit expliquer les variations importantes des montants d'actif brut par SA et par compte entre N et N-1 au superviseur.

Tableaux 2 : Points à valider ARAMIS

Tableau 2.1 : Comparaison entre le fichier de données PMSI importé dans ARAMIS et le fichier PMSI transmis sur e-PMSI

Période de traitement	Nb de Journées dans les archives transmises sur ARAMIS (A)	Nb de Journées transmises dans l'envoi e-PMSI officiel (B)	Diff (%) (A-B)/(B)	Etat de validation des données PMSI officielle
M12	17000	17000	0%	Validé par la région

Période de traitement	Nb d'actes CSARR et CCAM de RR (A)	Nb d'actes CSARR et CCAM de RR transmis dans l'envoi e-PMSI officiel (B)	Diff (%) A-B)/(B)	Etat de validation des données PMSI officielle
M12	17000	17000	0%	Validé par la région

Période de traitement	Nb de RHA dans les archives transmises sur ARAMIS (A)	Nb de RHA transmises dans l'envoi e-PMSI officiel (B)	Diff (%) A-B)/(B)	Etat de validation des données PMSI officielle
M12	7000	7000	0%	Validé par la région

Objectif :

Comparer le nombre de journées de présence, le nombre d'actes CSARR et CCAM de RR, le nombre de RHA entre l'envoi PMSI importé dans ARAMIS et l'envoi PMSI officiel se trouvant sur la plateforme.

La période de traitement (1ère colonne) doit être M12.

Le nombre de jours transmis dans ARAMIS et le nombre de jours transmis dans les données PMSI doivent être identique.

L'état de validation doit être « Validé ARS ».

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA envoyés via ARAMIS et celui envoyé via le PMSI.

Points focus :

Le superviseur doit s'assurer qu'il n'y a pas d'écart entre les 2 sources de données. Dans le cas contraire, le superviseur devra demander à l'établissement la raison d'un autre envoi que celui officiel.

Il faut également prévenir au plus vite l'ATIH.

Cette information devra être notifiée dans la conclusion du rapport de supervision.

5^{ème} colonne, les différents états de validation sont :

- Validable par l'établissement
- Validé par l'établissement
- Validé par la région

Tableau 2.2 : Evolution de l'activité

	Année N (A)	Année N-1 (B)	Evolution (en nombre) = (A-B)	Evolution (en %) = (A-B)/B
Nombre de RHA	3160	3000		
Nombre de journées	8640	8302		
Nombre d'actes RR ENC fichier 11	15800	12000		
Nombre d'actes RR ENC fichier 11 hors actes des co-intervenants	13900	12000		

Objectif :

Présenter l'évolution de l'activité en nombre de RHA, en nombre de journées et en nombre d'actes RR.

Source :

Le nombre de journées et de RHA sont issus du fichier RHA d'ARAMIS N et N-1. Le nombre d'actes RR est issu du fichier 11 d'ARAMIS (N et N-1).

Points focus :

Ce tableau permet de situer l'établissement pour le superviseur et de repérer des incohérences potentielles.

Par exemple une grande baisse du nombre de RHA peut être due à une fermeture temporaire de service.

Tableau 2.3 : Correspondance UM - SAC

Tableau 2.3.1 : Correspondance entre le type d'autorisation de l'UM et la SAC en N

N° de SAC	Libellé SAC	Libellé officiel	Type d'hospitalisation (variable RHA)	Nb de RHA concernés	Nb de journées de présence concernés	Type d'autorisation de l'UM (variable RHA)
SAC 1						
SAC 2						
...						
TOTAL	.	.	.	Σ	Σ	.

Objectif :

Comparer la nature des SAC avec le type d'hospitalisation et le type d'autorisation des UM correspondantes données dans le PMSI.

Lorsque la combinaison SAC, type d'hospitalisation et type d'autorisation d'UM a au moins une ligne qui ne représente pas plus de 95% des journées de présence alors tous les types d'autorisation d'UM sont en jaune pour la SAC concernée.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA d'ARAMIS.

Points focus :

Il s'agit de vérifier la concordance entre la nature de la SAC et le type d'hospitalisation et le type d'autorisation si la variable existe.

Les types d'hospitalisation possibles sont :

Hospitalisation complète ou de semaine : type d'hospitalisations 1 et 5

Hospitalisation de jour : type d'hospitalisations 2 et 6

Hospitalisation de nuit : type d'hospitalisations 3 et 7

Séances (traitements et cures ambulatoires) : type d'hospitalisation 4 et 8

Le type de l'autorisation de l'UM:

- **Autorisations SSR :** comporte 3 caractères selon la nomenclature suivante

Le 1er caractère est toujours égal à « 5 » ;

Le 2e caractère correspond à l'une des 10 modalités suivantes :

Code 1 Affections de l'appareil locomoteur

Code 2 Affections du système nerveux

Code 3 Affections cardiovasculaires

Code 4 Affections respiratoires

Code 5 Affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien

Code 6 Affections onco-hématologiques

Code 7 Affections des brûlés

Code 8 Affections liées aux conduites addictives

Code 9 Affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance

Code 0 Soins de suite et de réadaptation indifférenciés ou polyvalents

Le 3e caractère correspond à la catégorie d'âge des patients pris en charge :

Code A Adulte, âge égal ou supérieur à 18 ans

Code J Juvénile, âge égal ou supérieur à 6 ans et inférieur à 18 ans

Code E Enfant, âge inférieur à 6 ans

Code P Pédiatrie indifférenciée (âge inférieur à 18 ans et pas de distinction entre E et J)

Autorisations SMR : les 2 ou 3 caractères correspondent à l'autorisation pour lesquels l'âge est induit

UM	Libellé	Age induit
51N	Mention "Locomoteur"	≥ 18 ans
52N	Mention "Système nerveux"	≥ 18 ans
53N	Mention "Cardio-vasculaire"	≥ 18 ans
54N	Mention "Pneumologie"	≥ 18 ans
55N	Mention "Système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition"	≥ 18 ans
56C	Modalité "Cancers" Mention "Oncologie et hématologie"	≥ 18 ans
57N	Mention "brûlés"	≥ 18 ans
58N	Mention "conduites addictives"	≥ 18 ans
59	Mention "gériatrie"	≥ 18 ans
50N	Mention "polyvalent"	≥ 18 ans
60	Modalité "Pédiatrie" Mention "Enfants et adolescents"	[4 – 17 ans]
61	Modalité "Pédiatrie" Mention "Jeunes enfants, enfants et adolescents"	[0 – 17 ans]
62C	Modalité "Cancers" Mention "Oncologie"	≥ 18 ans

Tableau 2.3.2 : Evolution de la correspondance UM – SAC en entre N et N-1

UM	N° de SAC	Libellé de la SAC N	Libellé de la SAC N-1	Observation
AAAA	93452112	Gériatrie HC 7/7	Gériatrie HC 7/7	OK
BBBB	93452215	Polyvalent HDJ		A vérifier
BBBB	93452115		Gériatrie HDJ	A vérifier
...	

Objectif :

Identifier les changements de la correspondance UM-SAC entre 2 années.

Si le lien UM-SA est identique entre N et N-1, alors « Ok » s'affiche dans la colonne Observation, sinon, « A vérifier » s'affiche dans la colonne Observation

Source

ARAMIS : correspondance UM-SAC N et N-1

Actions :

Toute modification de la correspondance du lien UM-SAC doit être justifiée auprès du superviseur

Tableau 2.4 : SAMT Métiers déclarées dans ARAMIS mais pas dans le PMSI (charte qualité)

N° de SAMT Métiers de l'ENC dont le code intervenant ne se trouve pas dans les données PMSI	
93272310	Ergonome
...	

Objectif :

Voir les écarts entre les SAMT Métiers déclarées dans ARAMIS et les intervenants déclarés dans le PMSI

Ce tableau n'apparaît pas s'il n'y a pas d'écart.

Ce tableau ne devrait pas apparaître.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Nota : les actes CCAM de RR du PMSI sont attribués à l'intervenant Médecin

Actions :

Les données du PMSI sont la base de l'étude ENC.

Si ce tableau apparaît :

Vérifier si le code de la SAMT Métier est correct (ex : SAMT ergonome dans le fichier ENC qui serait codé en tant qu'ergothérapeute dans le PMSI)

Si oui :

-L'intervenant a recueilli ses minutes de manière exhaustive sur toute l'année dans le fichier ENC. Laisser en l'état et prévenir votre superviseur

-L'intervenant n'a pas recueilli les minutes de manière exhaustive. Exceptionnellement, il faut imputer les charges sur les SAC consommatrices, supprimer la SAMT Métier, et prévenir votre superviseur. Si cette option est utilisée, le superviseur en référera dans la conclusion du rapport de supervision.

Si vous effectuez des corrections dans le fichier 11, cela pourra avoir des répercussions sur le découpage dans ARCAh (TDC 1.1 et 1.2).

Vous trouverez ci-dessous la correspondance entre les SAMT Métiers de l'ENC et les codes intervenants du PMSI :

Données PMSI		Données ENC	
code	libellé	SAMT Métiers	Libellé
10	Médecin	93272001	Médecin
21	Infirmier	93272101	Infirmier
22	Masseur kinésithérapeute	93272201	Masseurs kinésithérapeute
23	Pédicure - podologue	93272202	Pédicure podologue
24	Orthophoniste	93272203	Orthophoniste
25	Orthoptiste	93272204	Orthoptiste
26	Diététicien	93272205	Diététicien
27	Ergothérapeute	93272206	Ergothérapeute
28	Psychomotricien	93272207	Psychomotricien
30	Psychologue	93272209	Psychologue
31	Orthoprothésiste	93272210	Orthoprothésiste
32	Podoorthésiste	93272211	Podoorthésiste
33	Neuropsychologue	93272212	Neuropsychologue
41	Manipulateur en électroradiologie	93272401	Manipulateur électroradiologie
61	Éducateur spécialisé	93272301	Éducateur spécialisé
62	Assistant de service social	93272302	Assistant de service social
63	Éducateur de jeunes enfants	93272303	Éducateur jeunes enfants
64	Animateur	93272304	Animateur
65	Moniteur d'atelier	93272305	Moniteur atelier
66	Moniteur éducateur	93272306	Moniteur éducateur
67	Enseignant général	93272307	Enseignant général
68	Instituteur spécialisé	93272308	Instituteur spécialisé
69	Éducateur sportif	93272309	Éducateur sportif
70	Enseignant en activité physique adaptée	93272315	Enseignant en activité physique adaptée
71	Ergonome	93272310	Ergonome
72	Psychotechnicien	93272311	Psychotechnicien
73	Conseiller en économie sociale et familiale	93272314	Conseiller en économie sociale et familiale
74	Documentaliste	93272312	Documentaliste
75	Moniteur d'autoécole	93272313	Moniteur auto école

76	Chiropracteur ostéopathe	93272316	Chiropracteur ostéopathe
77	Socio-esthéticien	93272317	Socio-esthéticien
88	Autre intervenant	93272501	Personnel autre
	Actes CCAM de RR	93272001	Médecin

Tableau 2.5 : Intervenants déclarés dans le PMSI et non déclarées dans ARAMIS (charte qualité)

Code Intervenant du PMSI dont la SAMT Métiers ne se trouve pas dans les données ENC	
33	Neuropsychologue
...	

Objectif :

Voir les écarts entre les SAMT Métiers de RR déclarées dans ARAMIS et les intervenants de RR déclarés dans le PMSI

Ce tableau n'apparaît pas s'il n'y a pas d'écart.

Ce tableau ne devrait pas apparaître.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Nota : les actes CCAM de RR du PMSI sont attribués à l'intervenant Médecin

Action :

Pourquoi l'intervenant n'a-t-il pas recueilli les minutes ?

1/L'intervenant a bien recueilli les minutes. C'est un problème du fichier 11 ARAMIS : corriger le fichier

2/L'intervenant n'a pas recueilli les minutes. Vérifier que les charges ont bien été imputées dans les SAC consommatoires et prévenir votre superviseur. Si cette option est utilisée, le superviseur en réfèrera dans la conclusion du rapport de supervision.

Si vous effectuez des corrections dans le fichier 11, cela pourra avoir des répercussions sur le découpage dans ARCANH.

Vous trouverez ci-dessous la correspondance entre les codes intervenants du PMSI et les SAMT Métiers de l'ENC :

Données ENC		Données PMSI	
SAMT Métiers	Libellé	code	libellé
93272001	Médecin	10	Médecin
			Actes CCAM de RR
93272101	Infirmier	21	Infirmier
93272201	Masseurs kinésithérapeute	22	Masseur kinésithérapeute
93272202	Pédicure podologue	23	Pédicure - podologue
93272203	Orthophoniste	24	Orthophoniste
93272204	Orthoptiste	25	Orthoptiste
93272205	Diététicien	26	Diététicien
93272206	Ergothérapeute	27	Ergothérapeute
93272207	Psychomotricien	28	Psychomotricien
93272209	Psychologue	30	Psychologue
93272210	Orthoprothésiste	31	Orthoprothésiste
93272211	Podoorthésiste	32	Podoorthésiste
93272212	Neuropsychologue	33	Neuropsychologue
93272401	Manipulateur électroradiologie	41	Manipulateur en électroradiologie
93272301	Educateur spécialisé	61	Éducateur spécialisé
93272302	Assistant de service social	62	Assistant de service social
93272303	Educateur jeunes enfants	63	Éducateur de jeunes enfants
93272304	Animateur	64	Animateur
93272305	Moniteur atelier	65	Moniteur d'atelier
93272306	Moniteur éducateur	66	Moniteur éducateur
93272307	Enseignant général	67	Enseignant général
93272308	Instituteur spécialisé	68	Instituteur spécialisé
93272309	Educateur sportif	69	Éducateur sportif
93272315	Enseignant en activité physique adaptée	70	Enseignant en activité physique adaptée
93272310	Ergonome	71	Ergonome
93272311	Psychotechnicien	72	Psychotechnicien
93272314	Conseiller en économie sociale et familiale	73	Conseiller en économie sociale et familiale

93272312	Documentaliste	74	Documentaliste
93272313	Moniteur auto école	75	Moniteur d'autoécole
93272316	Chiropracteur ostéopathe	76	Chiropracteur ostéopathe
93272317	Socio-esthéticien	77	Socio-esthéticien
93272501	Personnel autre	88	Autre intervenant

Tableaux 2.6 : Taux de conformité

Tableau 2.6.1 : Taux de conformité par RHA entre les intervenants de RR du PMSI et les SAMT métiers déclarés dans ARAMIS (Charte qualité)

Nombre de RHA avec les codes intervenants conformes entre PMSI et ENC (A)	Nb de RHA total du PMSI (B)	Taux observé (A/B)	Taux observé N-1 (%)
3 000	3 108	96.52 %	

Objectif :

Sur chaque RHA, on prend en compte les intervenants codés puis on s'assure que dans le fichier 11 et pour un même RHA, il y ait bien les mêmes intervenants de coder. Le nombre d'occurrences ne rentre pas en compte.

Pour les actes CCAM de RR, comme il n'est pas demandé l'intervenant dans le PMSI, les actes codés avec un intervenant différent de Médecin dans le fichier 11 seront traités comme des actes de Médecin pour le comparatif.

Attention : ce tableau ne tient pas compte des actes pluri professionnels, et ne tient pas compte des actes de co-intervenants sur des actes non pluriprofessionnels (actes du fichier 11 ARAMIS ayant la valeur « C » dans le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR »).

Exemple :

Données PMSI		Données ENC	
N° du RHA	Intervenants codés	N° du RHA	SAMT Métiers codés
RHA1	23	RHA1	93272202
RHA1	27	RHA1	93272206
RHA1	61	RHA1	93272301
RHA1	67	RHA1	93272307
RHA2	23	RHA2	93272202
RHA2	24	RHA2	
RHA2	66	RHA2	93272306

Pour le RHA 1, tous les intervenants codés dans le PMSI sont codés dans l'ENC
=> le RHA est correcte

Pour le RHA 2, tous les intervenants codés dans le PMSI ne sont pas codés dans l'ENC => le RHA est en anomalie

L'objectif est donc d'avoir un taux observé le plus proche de 100%.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Points focus :

La liste des RHA avec ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH

L'établissement doit justifier l'écart. Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Tableau 2.6.2 : Taux de conformité par RHA, par codes actes et par intervenants entre le PMSI et ARAMIS

Nombre de RHA avec les codes actes et intervenants conformes entre PMSI et ARAMIS (A)	Nb de RHA total du PMSI (B)	Taux observé (A/B)	Taux observé N-1 (%)
2 915	3 108	93.79 %	

Objectif :

Sur chaque RHA, on regarde chaque code acte et chaque intervenant puis on compare avec le fichier 11 d'ARAMIS. Il s'agit de s'assurer que pour un même RHA il y a bien les mêmes informations codées. Le nombre d'occurrences d'actes rentre donc dans ce calcul.

Pour les actes CCAM de RR, comme il n'est pas demandé l'intervenant dans le PMSI, les actes codés avec un intervenant différent de Médecin dans le fichier 11 seront traités comme des actes de Médecin pour le comparatif.

Exemple :

Données PMSI			Données ENC			Pour le RHA 1, tous les actes avec les intervenants associés codés dans le PMSI sont codés dans l'ENC => le RHA est correct. Pour le RHA 2, tous les actes avec les intervenants associés codés dans le PMSI ne sont pas codés dans l'ENC => le RHA est en anomalie.
N° du RHA	Code acte	Intervenants codés	N° du RHA	Code acte	SAMT Métiers codés	
RHA1	CER+223	23	RHA1	CER+223	93272202	
RHA1	PEM+143	27	RHA1	PEM+143	93272206	
RHA1	ZGQ+099	61	RHA1	ZGQ+099	93272301	
RHA1	ZGT+259	67	RHA1	ZGT+259	93272307	
RHA2	PEE+041	23	RHA2			
RHA2			RHA2	CER+223	93272202	
RHA2	GKQ+136	24	RHA2			
RHA2	ZFR+073	66	RHA2	ZFR+073	93272306	

L'objectif est donc d'avoir un taux observé le plus proche de 100%.

Ce tableau est très dépendant des tableaux précédents.

Ce taux sera utilisé en fin de campagne pour juger de la qualité des données de l'établissement. Il sera mis en parallèle avec les coûts horaires de chaque intervenant ainsi qu'avec les ETP.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Points focus :

La liste des RHA avec ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

L'établissement doit justifier l'écart. Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Attention : ce tableau ne tient pas compte des actes pluri professionnels et ne tient pas compte des actes de co-intervenants sur des actes non pluriprofessionnels (actes du fichier 11 ARAMIS ayant la valeur « C » dans le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR »).

Tableaux 2.7 : Taux de RHA où l'intervenant a le même nombre d'occurrences de code acte dans le PMSI et dans ARAMIS

Tableau 2.7.1 : Taux de RHA où l'intervenant a le même nombre d'occurrences de code acte CSARR dans le PMSI et dans ARAMIS

Métier	Nombre de RHA avec concordance entre le PMSI et ARAMIS (A)	Nombre de RHA avec au moins un acte dans le PMSI ou dans ARAMIS (B)	Taux observé (%) (A/B)	Taux observé N-1 (%)
Assistant de service social	298	533	55,90	55,90
Médecin	1 250	2 059	60,71	60,71
Masseur-kinésithérapeute	1 965	3 072	63,96	63,96
Diététicien	1 423	1 913	74,39	74,39

Objectif :

Vérifier que l'ensemble des actes CSARR codés dans le PMSI pour chaque intervenant apparaissent bien dans le fichier 11 d'ARAMIS. Les actes doivent correspondre en nombre et en code.

L'objectif est donc d'avoir un taux observé le plus proche de 100%.

Attention : ce tableau ne tient pas compte des actes pluri professionnels et ne tient pas compte des actes de co-intervenants sur des actes non pluriprofessionnels (actes du fichier 11 ARAMIS ayant la valeur « C » dans le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR »).

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA et du fichier 11 d'ARAMIS.

Points focus :

La liste des RHA avec ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Action :

L'établissement doit justifier l'écart. Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Tableau 2.7.2 : Taux de RHA avec le même nombre d'occurrences de code acte CCAM de RR dans le PMSI et dans ARAMIS

Nombre de RHA avec concordance entre le PMSI et ARAMIS (A)	Nombre de RHA avec au moins un acte CCAM de RR dans le PMSI ou dans ARAMIS (B)	Taux observé (%) (A/B)
596	1 066	55,90

Objectif :

Vérifier que l'ensemble des actes CCAM de RR codés dans le PMSI apparaissent bien dans le fichier 11 d'ARAMIS. Les actes doivent correspondre en nombre et en code.

L'objectif est donc d'avoir un taux observé le plus proche de 100%.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA et du fichier 11 d'ARAMIS.

Attention : ce tableau ne tient pas compte des actes de co-intervenants sur des actes non pluriprofessionnels (actes du fichier 11 ARAMIS ayant la valeur « C » dans le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR »).

Points focus :

La liste des RHA avec ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Action :

L'établissement doit justifier l'écart. Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Tableaux 2.8 : Exhaustivité des actes RR

Tableau 2.8.1 : Exhaustivité des actes RR – Synthèse

Type d'acte	Nombre d'actes total du PMSI (A)	Nombre d'actes total de l'ENC (fichier 11) (B)	Ecart en nombre d'actes (A-B)	Taux d'exhaustivité (%) (B/A)	Taux charte qualité
Actes CSARR (hors actes pluriprofessionnels)					100
Actes CCAM					100
Actes pluriprofessionnels					100
TOTAL					100

Objectif :

Vérifier l'exhaustivité des actes recueillis dans le fichier 11 de l'ENC par rapport aux actes recueillis dans le PMSI, par type d'acte. L'objectif est un taux d'exhaustivité égal à 100% au total.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA du PMSI et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Pour les actes pluriprofessionnels, le nombre d'actes total du PMSI correspond au nombre d'actes x nombre d'intervenants.

Attention : ce tableau ne tient pas compte des actes de co-intervenants sur des actes non pluriprofessionnels (actes du fichier 11 ARAMIS ayant la valeur « C » dans le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR »).

Action :

Si vous avez un taux différent de 100%, référez-vous aux données détaillées des Tableaux de contrôle suivants. puis expliquez au superviseur pourquoi vous n'avez pas les mêmes données dans le PMSI que dans l'ENC (fichier 11).

Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Tableau 2.8.2 : Exhaustivité des actes CSARR et CCAM de RR

Type d'acte	Intervenant	Nombre d'actes total du PMSI (A)	Nombre d'actes total de l'ENC (fichier 11) (B)	Ecart en nombre d'actes (A-B)	Taux d'exhaustivité (%) (B/A)
Actes CSARR	Assistant de service social	9 062	9 054	8	99,91
Actes CSARR	Diététicien	4 345	4 345	0	100,00
Actes CSARR	TOTAL				
Actes CCAM	Médecin		248		
Actes CCAM	Masseurs-kinés		105		
Actes CCAM	TOTAL				

Objectif :

Vérifier l'exhaustivité des actes recueillis dans le fichier 11 de l'ENC par rapport aux actes recueillis dans le PMSI, par type d'acte. L'objectif est un taux d'exhaustivité égal à 100% au total et par intervenant.

Dans ce tableau, on tient compte du nombre d'occurrences des actes déclarés dans le PMSI pour les actes CSARR et CCAM.

Ainsi, dans la colonne « Nb d'actes total de l'ENC (fichier 11) », on compte le nombre de lignes du fichier.

On ne croise pas les valeurs des actes ni les valeurs des intervenants.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA du PMSI et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Pour les actes CCAM, comme il n'est pas demandé l'intervenant dans le PMSI, le nombre d'actes CCAM sera comparé au total et non par intervenant. Le nombre d'actes CCAM par intervenant déclaré dans Aramis est présenté pour contrôle.

La liste des RHA avec ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Attention : ce tableau ne tient pas compte des actes pluri professionnels et ne tient pas compte des actes de co-intervenants sur des actes non pluriprofessionnels (actes du fichier 11 ARAMIS ayant la valeur « C » dans le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR »).

Action :

Si vous avez un taux différent de 100%, pointez les écarts listés dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH, puis expliquez au superviseur pourquoi vous n'avez pas les mêmes données dans le PMSI que dans l'ENC (fichier 11).

Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Tableau 2.8.3 : Exhaustivité des actes pluri professionnels

Code acte	libellé	PMSI : nb d'actes x nb d'intervenants (A)	ENC : Nb lignes Fichier 11 ARAMIS (B)	Ecart en nombre d'actes (A-B)	Taux d'exhaustivité (%) (B/A)
PEQ+086					
ZZC+255					
ZZC+028					
ZZQ+027					
ZZQ+261					
ZZQ+140					
ZZQ+200					
ZZC+221					
TOTAL					

Objectif :

Vérifier l'exhaustivité des actes recueillis dans le fichier 11 de l'ENC par rapport aux actes recueillis dans le PMSI, pour les actes pluri professionnels.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA du PMSI et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Action :

Les écarts doivent être recherchés et justifiés par l'établissement.

La liste des RHA avec ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableau 2.8.4 : Exhaustivité des actes CCAM de RR par code acte

Code acte	libellé	PMSI : nb d'actes x nb d'interventions Année N (A)	ENC : Nb lignes Fichier 11 ARAMIS Année N (B)	Ecart en nombre d'actes (A-B)	Taux d'exhaustivité (%) (B/A)	PMSI : nb d'actes x nb d'interventions Année N-1	ENC : Nb lignes Fichier 11 ARAMIS Année N-1
TOTAL							

Objectif :

Vérifier par code acte l'exhaustivité des actes recueillis dans le fichier 11 de l'ENC par rapport aux actes recueillis dans le PMSI, pour les actes CCAM de RR.

Pour les actes faisant partie de la liste des actes CCAM de RR que l'établissement choisit de déclarer en ICR dans une SA plateau MT, ce tableau doit identifier un écart entre PMSI et Fichier 11, ces actes ne devant pas également être déclarés en Fichier 11.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du PMSI et du fichier 11 de recueil des actes RR d'ARAMIS.

Attention : ce tableau ne tient pas compte des actes de co-intervenants sur des actes non pluriprofessionnels (actes du fichier 11 ARAMIS ayant la valeur « C » dans le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR »).

Action :

Les écarts doivent être recherchés et justifiés par l'établissement.

La liste des RHA avec ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableau 2.8.5 : Poids des actes réalisés à plusieurs intervenants mais hors liste des actes pluriprofessionnels

Code Actes	Nombre total d'actes non pluriprofessionnels au PMSI	Nombre d'actes non pluriprofessionnels avec un nombre d'intervenants >1 au PMSI	%	Nombre d'actes non pluriprofessionnels avec un nombre d'intervenants >1 dans l'ENC	Nombre d'actes de l'intervenant principal avec un recueil des actes de co-intervenants dans l'ENC	%
ZFR+213						
...						
Total						

Objectif :

Tableau informatif

Le recueil est facultatif pour les actes des co-intervenants des actes réalisés à plusieurs intervenants mais hors liste des actes pluriprofessionnels.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du PMSI et du fichier 11 ARAMIS

Nombre d'actes non pluriprofessionnels avec un nombre d'intervenants >1 dans l'ENC = nombre d'intervenant >1 et « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR » = « P » ou « vide ».

Nombre d'actes de l'intervenant principal avec un recueil des actes de co-intervenants dans l'ENC = « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR » = « P »

Tableau 2.8.6 : Contrôle du recueil des actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR

Partie 1 : Concordance entre PMSI et ENC du recueil des actes des intervenants principaux

Code acte	Nombre d'actes de "intervenant principal" de l'ENC (A)	Dont nombre d'actes avec un "nombre d'intervenants" concordant dans le PMSI et l'ENC (B)	Dont nombre d'actes avec "nombre d'intervenants" non renseigné dans le PMSI	Dont nombre d'actes avec "nombre d'intervenants" dans le PMSI et l'ENC renseignés mais non concordants	Dont nombre d'actes absents dans le PMSI pour cet intervenant principal	Taux de concordance (%) (B/A)	Objectif (%)
							100
							100
TOTAL							100

Partie 2 : Concordance entre PMSI et ENC des actes des co-intervenants

Code acte	Nombre d'actes de "co-intervenants" de l'ENC (fichier 11) (A)	Nombre d'actes de "co-intervenants" de l'ENC concordants avec le PMSI (B)	Nombre d'actes de "co-intervenants" de l'ENC non concordants avec le PMSI (C)	Taux de concordance (%) (B/A)	Objectif (%)	Dont nombre d'actes de co-intervenants de l'ENC non autorisés car acte de l'intervenant principal non concordant avec le PMSI	Dont nombre d'actes de co-intervenants de l'ENC non autorisés au regard du nombre d'intervenants déclarés au PMSI
				100			
				100			
TOTAL				100			

Objectif :

Vérifier que chaque acte de « co-intervenant » (pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR) déclaré dans le fichier 11 ARAMIS, est concordant avec le codage au PMSI.

Rappel des consignes

Le recueil des actes des co-intervenants, pour les actes de RR réalisés en pluriprofessionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR, est facultatif.

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

- le champ du type d'intervenant doit obligatoirement être renseigné pour les actes concernés à la fois pour l'intervenant principal (=P) et le(s) co-intervenant(s) (=C).
- le champ « Nombre d'intervenants » doit être renseigné dans le PMSI et dans le fichier 11.
- aucun acte de co-intervenant non déclaré dans le PMSI ne doit être déclaré dans le fichier 11 ARAMIS
 - Les actes des co-intervenants ne peuvent être déclarés dans l'ENC que si l'acte a été déclaré avec un nombre d'intervenants >1 dans le PMSI
 - Le nombre d'acte de co-intervenants déclaré dans l'ENC ne peut être supérieur au nombre d'intervenants déclaré au PMSI.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du PMSI et du fichier 11 de recueil des actes RR d'ARAMIS.

Le tableau partie 1 porte sur les actes du fichier 11 ARAMIS qui ont la valeur « P » (intervenant principal), dans le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR »

Le tableau partie 2 porte sur les actes du fichier 11 ARAMIS qui ont la valeur « C » (co-intervenant), dans le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR ».

Les actes des co-intervenants sont comparés entre le recueil ENC et le PMSI en :

N° séjour + code acte + date + nombre de co-intervenants

Le nombre de co-intervenants est calculé à partir du « nombre d'intervenants » déclaré dans le PMSI -1 (l'un d'eux étant l'intervenant principal).

Focus :

Il est attendu une concordance entre la valeur du champ “nombre d’intervenants” déclarée dans le PMSI et dans l’ENC. Aucun acte avec un nombre d’intervenant non renseigné ou =1 dans le PMSI ne peut avoir un recueil d’actes de co-intervenants dans l’ENC.

Il est attendu une concordance entre le nombre d’intervenants des actes du PMSI et les actes de l’ENC de maximum 100% (ie : 3 intervenants déclarés dans le PMSI = maximum 2 lignes d’actes de co-intervenants dans l’ENC).

La liste des RHA avec ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l’espace de téléchargement du site de l’ATIH.

Action :

L’établissement doit rechercher les actes à l’origine des taux de concordance non conformes, et corriger le fichier 11 ARAMIS en conséquence.

Tableaux 2.9 : Distribution de la durée des actes par intervenant

Tableau 2.9.1 : Distribution de la durée des actes par intervenant - actes à déclarer une seule fois par séjour

SAMT Métiers	Libellé	Nombre d'actes	Poids du métier	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
93272202	Podologue	16000		10			29.9		1 110
93272206	Ergo								
93272301	Educ spécialisé								
...									

Objectif des tableaux

Faire ressortir les valeurs aberrantes

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du paramétrage ARCANH des SAMT métiers pour le libellé et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS pour les autres informations.

Point focus :

Si la durée dépasse 240 minutes, celle-ci est en jaune dans le tableau.

Action :

Si vous rencontrez une valeur aberrante, corriger le fichier 11 ou expliquer les valeurs extrêmes.

Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Rappel : dans ce fichier, nous attendons des temps réels et non des temps standards.

Tableau 2.9.2 : Distribution de la durée des actes par intervenant - actes collectifs

SAMT Métiers	Libellé	Nombre d'actes	Poids du métier	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
...									

Objectif des tableaux

Faire ressortir les valeurs aberrantes

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du paramétrage ARCANH des SAMT métiers pour le libellé et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS pour les autres informations.

Point focus :

Si la durée dépasse 50 minutes, celle-ci est en jaune dans le tableau.

Action :

Si vous rencontrez une valeur aberrante, corriger le fichier 11 ou expliquer les valeurs extrêmes.

Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Rappel : dans ce fichier, nous attendons des temps réels et non des temps standards.

Rappel : les minutes à déclarer pour les actes collectifs correspondent à la durée de l'acte divisée par le nombre de patients présents à l'acte collectif.

Pour exemple : un acte déclaré de 60mn dans le fichier 11 ARAMIS signifie que l'acte aura duré en temps patient 2 heures s'il y avait 2 patients, 3 heures s'il y avait 3 patients ...

Tableau 2.9.3 : Distribution de la durée des actes par intervenant - actes pluriprofessionnels

SAMT Métiers	Libellé	Nombre d'actes	Poids du métier	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
...									

Objectif des tableaux

Faire ressortir les valeurs aberrantes

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du paramétrage ARCANH des SAMT métiers pour le libellé et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS pour les autres informations.

Point focus :

Si la durée dépasse 240 minutes, celle-ci est en jaune dans le tableau.

Si le poids du métier est > 50%, celui-ci est en jaune dans le tableau

Action :

Si vous rencontrez une valeur aberrante, corriger le fichier 11 ou expliquer les valeurs extrêmes.

Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Rappel : dans ce fichier, nous attendons des temps réels et non des temps standards.

Tableau 2.9.4 : Distribution de la durée des actes par intervenant - actes CCAM de RR

SAMT Métiers	Libellé	Nombre d'actes	Poids du métier	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
...									

Objectif des tableaux

Faire ressortir les valeurs aberrantes

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du paramétrage ARCANH des SAMT métiers pour le libellé et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS pour les autres informations.

Point focus :

Si la durée dépasse 240 minutes, celle-ci est en jaune dans le tableau.

Action :

Si vous rencontrez une valeur aberrante, corriger le fichier 11 ou expliquer les valeurs extrêmes.

Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Rappel : dans ce fichier, nous attendons des temps réels et non des temps standards.

Tableau 2.9.5 : Distribution de la durée des actes par intervenant – tous actes hors actes à déclarer une seule fois par séjour, actes collectifs, actes pluriprofessionnels et actes CCAM de RR

Partie 1 : Actes individuels dédiés et non dédiés

SAMT Métiers	Libellé	Nombre d'actes	Poids du métier	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
...									

Partie 2 : Dont actes individuels dédiés

SAMT Métiers	Libellé	Nombre d'actes	Poids du métier	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
...									

Partie 3 : Dont actes individuels non dédiés

SAMT Métiers	Libellé	Nombre d'actes	Poids du métier	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
...									

Objectif des tableaux

Faire ressortir les valeurs aberrantes

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du paramétrage ARCAh des SAMT métiers pour le libellé et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS pour les autres informations.

La distinction entre les actes individuels dédiés et les actes individuels non dédiés est réalisée à partir du champ « nombre de patients » du fichier 11 ARAMIS : si le nombre de patients est supérieur à 1, l'acte est classé en « individuel non dédié ».

Point focus :

Partie 1 et partie 2 : Si la durée dépasse 240 minutes, celle-ci est en jaune dans les tableaux.

Partie 3 : Si la durée dépasse 50 minutes, celle-ci est en jaune dans le tableau.

Action :

Si vous rencontrez une valeur aberrante, corriger le fichier 11 ou expliquer les valeurs extrêmes.

Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Rappel : dans ce fichier, nous attendons des temps réels et non des temps standards.

Rappel : les minutes à déclarer pour les actes individuels non dédiés correspondent au temps passé par l'intervenant individuellement avec le patient.

Tableau 2.9.6 : Nombre d'actes avec une durée de rééducation <= 5 minutes

Type d'hospitalisation	Pourcentage d'actes < =5 minutes	Nombre d'actes < =5 minutes
HP	0.4	12
HC	0.1	9
TOTAL		

Objectif :

Vérifier s'il n'y a pas de problèmes de codage des actes ou des minutes.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Point focus :

Ce tableau permet d'identifier les actes dont la durée est très courte. L'établissement doit corriger le cas échéant ces données et /ou les justifier à son superviseur. Une explication sera inscrite dans le rapport de supervision.

Les actes collectifs ne sont pas pris en compte dans ce calcul.

La liste des RHA avec ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Si l'établissement n'a pas d'actes dont la durée est inférieure à 5 minutes, indiquer « Non concerné ».

Tableau 2.9.7 : Distribution des actes de Rééducation-Réadaptation par intervenant par type d'actes RR

Cod e SA MT mét ier de RR	Libe llé SA MT Mét ier de RR	Nom bre total d'act es RR dans l'EN C	% actes colle ctifs	% actes individ uels dédiés	% actes individ uels non dédiés	% actes pluriprofess ionnels	% actes collectifs non pluriprofess ionnels réalisés en co- intervenant	% actes individuels dédiés non pluriprofess ionnels réalisés en co- intervenant	% actes individuels non dédiés non pluriprofess ionnels réalisés en co- intervenant

Objectif :

Tableau informatif

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du Fichier 11 ARAMIS.

Tableaux 2.10 : Contrôles complémentaires sur le recueil RR

Tableau 2.10.1 : Codage des gestes complémentaires

Code geste complémentaire	Libellé	Nombre total de gestes complémentaires codés	Nombre codés associables à un acte RR compatible	%	Nombre codés non associables à un acte RR compatible	%

Objectif :

Vérifier que chaque code « gestes complémentaires » déclaré dans le fichier 11 ARAMIS est bien autorisé par un acte RR compatible avec ce geste complémentaire.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 11 de recueil des actes RR d'ARAMIS.

Lorsqu'un geste complémentaire est codé pour un numéro de séjour à une date, un code acte RR autorisant ce geste complémentaire doit être recueilli pour le même numéro de séjour à la même date.

Action :

Les anomalies de codage identifiées pour l'année N doivent alerter les établissements pour améliorer leur codage de l'activité RR dans le PMSI de l'année N+1 (contrôle et correction le cas échéant du codage des gestes complémentaires pour l'ensemble de l'année N+1 avant validation du M12 par l'ARS)

Tableau 2.10.2 : Exhaustivité des codes modulateurs de lieu ou technicité et codes extension documentaire ou PMSI entre PMSI et ENC

Source *	Code	Libellé	Nombre d'occurrences dans le PMSI (A)	Nombre d'occurrences dans l'ENC (Fichier 11) (B)	Ecart en nombre (A-B)	Taux d'exhaustivité (%) (B/A)	Nombre de RHA avec au moins une occurrence dans le PMSI ou dans ARAMIS (C)	Nombre de RHA avec concordance entre le PMSI et ARAMIS (D)	Taux observé (%) (D/C)
MLieu	ZV	Réalisation de l'acte au lit du patient							
Mlieu	ME	Réalisation de l'acte en salle de soins							
Mlieu	QM	Réalisation de l'acte en piscine ou balnéothérapie							
Mlieu	TF	Réalisation de l'acte en établissement, en extérieur sans équipement							
Mlieu	RW	Réalisation de l'acte en établissement, en extérieur avec équipement							
Mlieu	HW	Réalisation de l'acte hors établissement en milieu urbain							
Mlieu	LJ	Réalisation de l'acte hors établissement en milieu naturel							
Mlieu	XH	Réalisation de l'acte sur le lieu d'activité du patient							
EDoc	P3	Locaux permettant la simulation d'espaces de vie							
EDoc	P4	Appartement d'autonomie							

EDoc	P7	Équipements d'exploration de l'équilibre et/ou de la posture							
EDoc	A1	Utilisation d'un espace de stimulation multisensorielle contrôlée [espace snoezelen]							
EDoc	A2	Utilisation d'une nappe de mesure de pression en positionnement							
EDoc	A3	Utilisation d'une plateforme oscillométrique motorisée de rééducation avec capteurs de force et rétrocontrôle [feedback] visuel							
EDoc	A4	Utilisation d'une piscine ou d'une autre balnéothérapie							
MTech	QM	Réalisation de l'acte sur un plateau technique spécialisé, Balnéothérapie							
MTech	QS	Réalisation de l'acte sur un plateau technique spécialisé, Rééducation assistée du membre supérieur							
MTech	QF	Réalisation de l'acte sur un plateau technique spécialisé, Rééducation intensive des membres inférieurs							
MTech	QI	Réalisation de l'acte sur un plateau technique spécialisé, Isokinétisme							
MTech	QC	Réalisation de l'acte sur un plateau technique spécialisé, Simulateur et/ou véhicule adapté pour une rééducation du retour à la conduite							
MTech	QQ	Réalisation de l'acte sur un plateau technique spécialisé, Laboratoire d'analyse quantifiée de la marche et du mouvement							
Eccam	P0	Acte CCAM - sans utilisation de PTS conforme au CDC							

Eccam	P1	Acte CCAM - utilisation de PTS conforme au CDC							
-------	----	--	--	--	--	--	--	--	--

* modulateur de lieu (MLieu), extension documentaire (EDoc), modulateur de technicité (MTech), extension PMSI CCAM (Eccam)

Objectif :

Vérifier que le recueil des codes modulateur de lieu, codes modulateur de technicité et codes extension documentaire et codes extension PMSI dans le fichier 11 ARAMIS est concordant avec le recueil PMSI.

Source :

Les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 11 de recueil des actes RR d'ARAMIS et du PMSI.

Seuls les codes ayant une occurrence dans le PMSI et/ou dans le fichier 11 ARAMIS sont listés dans ce tableau.

Ce tableau ne tient pas compte des actes de co-intervenants sur des actes non pluriprofessionnels (actes du fichier 11 ARAMIS ayant la valeur « C » dans le champ « Type d'intervenant pour les actes de RR réalisés en pluri-professionnels ne faisant pas partie de la liste fermée des actes pluriprofessionnels du CSARR »).

Action :

Les écarts entre PMSI et ENC doivent être corrigés dans le fichier 11 ARAMIS.

Tableau 2.10.3 : Concordance entre la SAMT Plateau de RR déclarée et les codes modulateurs / Extensions / Actes par nature sur une SAMT plateau de RR

Partie 1 : Actes avec une SAMT Plateau de RR attendue

Partie 2 : Actes sans SAMT Plateau de RR attendue

Source *	Codes Modulateur / Extension / Actes implicitement associés à un code modulateur ou une extension	Libellé codes modulateur / Extension / Actes	SAMT plateau de RR correspondante	Nombre d'actes concernés	Nombre avec un recueil concordant dans l'ENC	%	Nombre avec une SAMT Plateau de RR déclarée	%
MLieu	ZV		Hors plateau	125	125	100		
Code_acte	ZFQ+129		Hors plateau	50	45	90	5	10
	...							

* modulateur de lieu (MLieu), extension documentaire (EDoc), modulateur de technicité (MTech), extension PMSI CCAM (Eccam), code_acte

Objectif :

Vérifier la correcte déclaration de la SAMT Plateau de RR dans le fichier 11 ARAMIS lorsque la SAMT Plateau de RR est induite par le code modulateur de lieu, le code modulateur de technicité, l'extension documentaire, ou l'extension PMSI (actes CCAM de RR), ou actes avec modulateur/extension implicite.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 11 de recueil des actes RR d'ARAMIS.

Le contrôle est fait à partir de la présence d'un code modulateur de lieu ou d'un code modulateur de technicité ou d'une extension documentaire ou d'une extension PMSI ou d'un code acte associé implicitement à un code modulateur/une extension, qui permettent de les lier sans ambiguïté à une SAMT Plateau de RR.

Action :

Les anomalies de rattachement des actes aux SAMT Plateaux de RR doivent être contrôlées par l'établissement puis soit corrigées, soit justifiées auprès du superviseur qui inscrira ces explications dans le rapport de supervision.

Nature	Code	Libellé	Exclusion	SAMT attendue	PRR	Libellé SAMT PRR
Modul. lieu	ZV	Réalisation de l'acte au lit du patient		Hors plateau		
Modul. lieu	ME	Réalisation de l'acte en salle de soins		Hors plateau		
Modul. lieu	TF	Réalisation de l'acte en établissement, en extérieur sans équipement		Hors plateau		
Modul. lieu	RW	Réalisation de l'acte en établissement, en extérieur avec équipement		Hors plateau		
Modul. lieu	HW	Réalisation de l'acte hors établissement en milieu urbain		Hors plateau		
Modul. lieu	LJ	Réalisation de l'acte hors établissement en milieu naturel		Hors plateau		
Modul. lieu	XH	Réalisation de l'acte sur le lieu d'activité du patient		Hors plateau		
Ext. Doc	P3	Locaux permettant la simulation d'espaces de vie		93271105		Locaux de simulation d'espaces de vie
Ext. Doc	P4	Appartement d'autonomie		93271106		Appartement d'autonomie
Ext. Doc	A1	Utilisation d'un espace de stimulation multisensorielle contrôlée [espace snoezelen]		93271119		Salle multisensorielle
Ext. Doc	A4	Utilisation d'une piscine ou d'une autre balnéothérapie		93271121		Piscine balnéothérapie (au moins 20 m2) (Hors PTS décrits au BOS n°2023/21 du 15 novembre 2023)
Modul. technicité	QM	Réalisation de l'acte sur un plateau technique spécialisé, Balnéothérapie		93271201		Balnéothérapie (PTS décrits au BOS n°2023/21 du 15 novembre 2023)

Nature	Code	Libellé	Exclusion	SAMT attendue	PRR Libellé SAMT PRR
Modul. technicité	QS	Réalisation de l'acte sur un plateau technique spécialisé, Rééducation assistée du membre supérieur		93271206 Ou 93271207	Rééducation assistée du membre supérieur - uniquement Module 1 Dispositif d'assistance robotisé (PTS décrits au BOS n°2023/21 du 15 novembre 2023) Rééducation assistée du membre supérieur - uniquement Module 2 Dispositif d'assistance non robotisé (PTS décrits au BOS n°2023/21 du 15 novembre 2023)
Modul. technicité	QF	Réalisation de l'acte sur un plateau technique spécialisé, Rééducation intensive des membres inférieurs		93271205	Plateau de rééducation intensive des membres inférieurs (PTS décrits au BOS n°2023/21 du 15 novembre 2023)
Modul. technicité	QI	Réalisation de l'acte sur un plateau technique spécialisé, Isocinétisme		93271202	Isocinétisme (PTS décrits au BOS n°2023/21 du 15 novembre 2023)
Modul. technicité	QC	Réalisation de l'acte sur un plateau technique spécialisé, Simulateur et/ou véhicule adapté pour une rééducation du retour à la conduite		93271209 Ou 93271210	Plateau de rééducation au retour à la conduite - Simulateur de conduite (PTS décrits au BOS n°2023/21 du 15 novembre 2023) Plateau de rééducation au retour à la conduite - Véhicule adapté (PTS décrits au BOS n°2023/21 du 15 novembre 2023)
Modul. technicité	QQ	Réalisation de l'acte sur un plateau technique spécialisé, Laboratoire d'analyse quantifiée de la marche et du mouvement		93271203 Ou 93271204	Analyse quantifiée de la marche et du mouvement - Niveau 1 (PTS décrits au BOS n°2023/21 du 15 novembre 2023) Analyse quantifiée de la marche et du mouvement - Niveau 2 (PTS décrits au BOS n°2023/21 du 15 novembre 2023)
Ext. PMSI CCAM	P1	Avec utilisation de PTS conforme au CDC		93271203 Ou	Analyse quantifiée de la marche et du mouvement - Niveau 1 (PTS décrits au BOS n°2023/21 du 15 novembre 2023)

Nature	Code	Libellé	Exclusion	SAMT attendue	PRR Libellé SAMT PRR
				93271204	Analyse quantifiée de la marche et du mouvement - Niveau 2 (PTS décrits au BOS n°2023/21 du 15 novembre 2023)
Acte implicitement en QM ou A4	PEQ+059	Séance de familiarisation en piscine pour contrôle de l'appréhension du milieu aquatique		93271121 Ou 93271201	Piscine balnéothérapie
Acte implicitement en QM ou A4	DKR+254	Séance individuelle de réentraînement à l'effort aérobie en piscine sans ergomètre		93271121 Ou 93271201	Piscine balnéothérapie
Acte implicitement en QM ou A4	DKR+182	Séance collective de réentraînement à l'effort aérobie en piscine sans ergomètre		93271121 Ou 93271201	Piscine balnéothérapie
Acte implicitement en QM ou A4	DKR+016	Séance individuelle de réentraînement à l'effort aérobie en piscine avec ergomètre [Circuit training aérobie individuel en piscine]		93271121 Ou 93271201	Piscine balnéothérapie
Acte implicitement en QM ou A4	DKR+194	Séance collective de réentraînement à l'effort aérobie en piscine avec ergomètre [Circuit training aérobie collectif en piscine]		93271121 Ou 93271201	Piscine balnéothérapie
Acte implicitement en QM ou A4	PER+118	Séance collective de gymnastique aquatique [aquagym]	Sauf présence d'un code modulateur de lieu LJ ou HW	93271121 Ou 93271201	Piscine balnéothérapie
Acte implicitement en QM ou A4	PER+056	Séance collective de réadaptation à la natation	Sauf présence d'un code modulateur de lieu LJ ou HW	93271121 Ou 93271201	Piscine balnéothérapie

Nature	Code	Libellé	Exclusion	SAMT attendue	PRR	Libellé SAMT PRR
Acte implicitement en QM ou A4	PER+112	Séance individuelle de réadaptation à la natation	Sauf présence d'un code modulateur de lieu LJ ou HW	93271121 Ou 93271201		Piscine balnéothérapie
Acte implicitement en ZV	GLJ+255	Séance de désencombrement non instrumental des bronches d'un patient stable		Hors plateau		
Acte implicitement en ZV	GLJ+199	Séance de désencombrement non instrumental des bronches d'un patient avec exacerbation des symptômes		Hors plateau		
Acte implicitement en ZV	GLJ+050	Séance de désencombrement instrumental des bronches		Hors plateau		
Acte implicitement en 93271110 Ou 93271207	MKR+003	Séance de réentraînement de la fonction de préhension avec compensation de la pesanteur et rétro-information en environnement virtuel		93271110 Ou 93271207		Rééducation assistée du membre supérieur – Dispositif d'assistance non robotisé
Acte implicitement en 93271109 Ou 93271205	NKR+179	Séance de réentraînement sensitif et/ou moteur de la marche sur tapis roulant asservi avec orthèses robotisées d'assistance, rétro-information et allègement corporel		93271109 Ou 93271205		Assistance robotisée des membres inférieurs / Plateau de rééducation intensive des membres inférieurs
Acte implicitement en XH	ZFQ+129	Évaluation sur le lieu d'activité avec mise en situation et analyse du comportement du patient		Hors plateau		
Acte implicitement en XH	ZZQ+042	Évaluation pour adaptation du poste de travail ou de l'environnement scolaire		Hors plateau		
Acte implicitement en P3	ZFR+213	Séance de réadaptation aux activités instrumentales de la vie quotidienne [AVQ] avec mise en situation dans un environnement reproduisant le lieu de vie		93271105		Locaux de simulation d'espaces de vie
Acte implicitement en P3	ZFR+237	Séance de réadaptation aux activités sociales de la vie quotidienne [ASVQ] avec mise en situation dans un environnement reproduisant le lieu de vie		93271105 Ou 93271104		Locaux de simulation d'espaces de vie Cuisine éducative

Nature	Code	Libellé	Exclusion	SAMT PRR attendue	Libellé SAMT PRR
Acte implicitement en HW	ZZE+026	Déplacement hors de l'établissement pour accomplissement de démarche socio-administrative, juridique, éducative et/ou de réinsertion scolaire ou professionnelle		Hors plateau	
Acte implicitement en 9327172	QZL+088	Séance d'application de douche filiforme		93271118	Douche filiforme pour grands brûlés

Tableau 2.10.4 : Répartition des actes codés par intervenant en % par mois

SAMT Métiers	Libellé	Nb d'actes	Jan N (%)	Fev N (%)	Mar N (%)	Avr N (%)	Mai N (%)	Juin N (%)	Juil N (%)	Aoû N (%)	Sep N (%)	Oct N (%)	Nov N (%)	Dec N (%)	Jan N+1 (%)
93272202	Podologue	200	0	4	25	16	0	11	0	0	10	19	15	0	0
93272206	Ergo	25 000	9	8	11	9	7	10	7	5	10	9	8	7	0

Objectif :

Vérifier les périodes de codage par intervenant pour contrôler qu'il n'y a pas de rupture dans le codage au fil de l'année.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 11 de recueil des actes RR d'ARAMIS.

Action :

Les périodes sans codage ou dont le poids en actes diffèrent significativement des autres mois doivent être justifiées par l'établissement.

Tableaux 2.11: Vérification des honoraires

Tableau 2.11.1 : Vérification de la cohérence entre le montant suivi au séjour dans ARAMIS et celui déclaré dans l'onglet Phase 2 retraitement des honoraires d'ARCAh (charges hors comptabilité d'exploitation)

- Etablissement réalisant l'ENC SMR seulement :

Postes de charges	Montants transmis ARAMIS (A)	Montant charges directes déduites dans ARCAh (B)	Différence en euros (A)-(B)	Différence en % $((A)-(B))/(B)$
Honoraires				
TOTAL				

- Etablissement réalisant l'ENC SMR et l'ENC MCO :

Postes de charges	Montants transmis ARAMIS SMR (A)	Montants transmis ARAMIS MCO (D)	Montant charges directes déduites dans ARCAh (B)	Différence en euros (A+D) - (B)	Différence en % $(A+D-B)/(B)$
Honoraires					
Spécialités pharmaceutiques liste traceurs en comptes de tiers					
Consommables médicaux liste traceurs en comptes de tiers					
TOTAL					

Objectif :

Les montants des honoraires et des charges enregistrés en comptes de tiers déclarés dans ARAMIS et dans l'onglet phase 2 – retraitement des honoraires d'ARCAh doivent être proches.

Source :

Pour les DAF :

2ème colonne : informations issues du fichier 8 d'ARAMIS

3ème colonne : informations issues de la phase 2 – retraitement des honoraires d'ARCAh

Pour les OQN :

2ème colonne : informations issues des RSF-C contenus dans les archives .in et .out du PMSI et du fichier 7 d'ARAMIS

3ème colonne : informations issues de la phase 2 – retraitement des honoraires d'ARCANH

Commun :

4ème colonne : Montant ARAMIS – Montant ARCANH (y compris pour le total)

5ème colonne : (Montant ARAMIS – Montant ARCANH) / Montant ARCANH (y compris pour le total)

Point Focus :

Correspondance entre les informations ARCANH et les informations ARAMIS :

Statut concerné	Libellé dans le classeur ARCANH : phase 2 – retraitement des honoraires	Nom du fichier ARAMIS ou PMSI	Type de dépense
Ex-DAF	Activité libérale des praticiens hospitaliers (PH)	Fichier 8	60
Ex-DAF	Activité libérale des personnels non médicaux– intervenants de RR	Fichier 8	61
Ex-OQN	Activité libérale des médecins intervenant en SMR	Fichier 7	50
Ex-OQN	Activité libérale des personnels non médicaux– intervenants de RR	Fichier 7	51
Ex-OQN	Activité libérale des praticiens en imagerie	Fichier 7	52
Ex-OQN	Activité libérale des praticiens en laboratoires	Fichier 7	53
Ex-OQN	Activité libérale des praticiens en autres médico-technique	Fichier 7	54

Dans ARCANH, ne doivent être déclarés que les honoraires liés aux hospitalisations (pas d'honoraires de l'activité externe).

Actions :

On s'attend à ce que les écarts soient proches de zéro. Si l'écart est important, cela signifie peut-être que la phase 2 – retraitement des honoraires n'a pas été correctement réalisée. La phase 2 – retraitement des honoraires ou les fichiers ARAMIS doivent être corrigés.

Tout écart important doit être justifié par l'établissement (ou corrigé). La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

Les lignes avec un écart >30% ou <-30% ou une évolution en % à manquant sont indiquées en rouges.

Tableau 2.11.2 : Montants par SAC et par type d'honoraires des charges d'honoraires suivies au séjour

2 tableaux possibles selon le statut de l'établissement :

Etablissement ex-DAF

Type d'hospitalisation	SAC	Libellé de la SAC	Honoraires de l'activité libérale des praticiens hospitaliers (PH)	Honoraires de l'activité libérale des personnels non médicaux – intervenants de RR
HC	92361101	Appareil locomoteur HC		
HC	92361301	Cardio-vasculaire HC		
HP	92362004	SMR polyvalent HDJ		
Montant total N en charges directes au séjour				

Etablissement ex-OQN

Type d'hospitalisation	SAC	Libellé de la SAC	Honoraires de l'activité libérale des médecins intervenant en SMR	Honoraires de l'activité libérale des personnels non médicaux – intervenants de RR	Honoraires de l'activité libérale des praticiens en imagerie	Honoraires de l'activité libérale des praticiens en laboratoires	Honoraires de l'activité libérale des praticiens en autres médico-technique
HC	92361101	Appareil locomoteur HC					
HC	92361301	Cardio-vasculaire HC					
HP	92362004	SMR polyvalent HDJ					
Montant total N en charges directes au séjour							

Objectif :

Identifier les SAC concernées par des honoraires, la nature de ces honoraires et le montant.

Source :

Pour les DAF : Montants par type d'honoraires par numéro de séjour issus du fichier 8 d'ARAMIS, avec rattachement du n° de séjour à la SAC correspondante

Pour les OQN : Montants par type d'honoraires par numéro de séjour issus du fichier 7 d'ARAMIS, avec rattachement du n° de séjour à la SAC correspondante

Statut concerné	Libellé dans le classeur ARCANH : phase 2 – retraitement des honoraires	Nom du fichier ARAMIS ou PMSI	Type de dépense
Ex-DAF	Activité libérale des praticiens hospitaliers (PH)	Fichier 8	60
Ex-DAF	Activité libérale des personnels non médicaux– intervenants de RR	Fichier 8	61
Ex-OQN	Activité libérale des médecins intervenant en SMR	Fichier 7	50
Ex-OQN	Activité libérale des personnels non médicaux– intervenants de RR	Fichier 7	51
Ex-OQN	Activité libérale des praticiens en imagerie	Fichier 7	52
Ex-OQN	Activité libérale des praticiens en laboratoires	Fichier 7	53
Ex-OQN	Activité libérale des praticiens en autres médico-technique	Fichier 7	54

Tableau 2.11.3 : Vérification de la cohérence entre les montants déclarés en RSF-C et ceux déclarés dans l'onglet Phase 2 retraitement des honoraires d'ARCAh (charges hors comptabilité d'exploitation) – Etablissements ex-OQN

		Montant ARCAh	Montant RSF-C	Ecart
SMR - Activité libérale des médecins intervenant en SMR	HM_SMR			
SMR - Activité libérale des personnels non médicaux– intervenants de RR	HA_SMR			
SMR - Activité libérale des praticiens en imagerie	HM_I			
SMR - Activité libérale des praticiens en laboratoires	HM_B			
SMR - Activité libérale des praticiens en autres médico-technique	HMT_AUTRES			
TOTAL				

Objectif :

Rapprocher les honoraires déclarées dans le RSF-C, en nature et en montant, avec les charges d'honoraires enregistrés en comptes de tiers déclarés dans ARAMIS et dans l'onglet phase 2 – retraitement des honoraires d'ARCAh doivent être proches.

Source :

Montants BR du RSF-C : archives PMSI

Montants ARCAh : informations issues de la phase 2 – retraitement des honoraires d'ARCAh

Point Focus :

Concordance entre les natures d'honoraires déclarées dans le RSF-C et celles déclarées dans ARCAh.

Cohérence entre les montants d'honoraires déclarées par nature dans le RSF-C et ceux déclarés dans ARCAh.

Code catégorie	Libellé de la catégorie	Codes RSF-C inclus
HM_SMR	SMR - Activité libérale des médecins intervenant en SMR	Consultations des médecins généralistes ou spécialistes
HA_SMR	SMR - Activité libérale des personnels non médicaux– intervenants de RR	Activité libérale des kinés, orthophonistes, orthoptiste, pédicure-podologue et infirmiers
HM_I	SMR - Activité libérale des praticiens en imagerie	Actes CCAM ADI et ADE
HM_B	SMR - Activité libérale des praticiens en laboratoires	Actes NABM
HMT_AUTRES	SMR - Activité libérale des praticiens en autres médico-technique	ATM, actes dentaires

Tableau 2.12 : Vérification de la cohérence entre le montant suivi au séjour dans ARAMIS et celui déduit dans l'onglet phase 6 d'ARCAh

2 tableaux possibles :

- Etablissement réalisant l'ENC SMR seulement :

Postes de charges	Montant transmis ARAMIS (A)	Montant déclaré ARCAh phase 6* (B)	Diff(€) (A-B)	Diff (%) (A-B)/(B)
SP LES (dont LES SMR)	100	100	0	0%
SP	90	100	-10 (**)	-10%
SP T	100	100	0	0%
ALMM	90	0	90	.
...				
TOTAL	Σ	Σ		

*sauf pour honoraires et comptes de tiers (déclaratif phase2)

(**) : La valorisation va être minorée de 10 € de charges

- Etablissement réalisant l'ENC SMR et l'ENC MCO :

Postes de charges	Montant transmis ARAMIS SMR (A)	Montant transmis ARAMIS MCO (D)	Montant déclaré ARCAh phase 6* (B)	Diff(€) (A+D)-(B)	Diff (%) (A+D-B)/(B)
SP LES (dont LES SMR)	10	90	100	0	0%
SP	70	20	100	-10 (**)	-10%
SP T	100		100	0	0%
ALMM	80	10	0	90	.
...					
TOTAL	Σ		Σ		

Objectif :

Les montants déclarés dans ARAMIS et dans ARCAh Phase 6-cd doivent être identiques ou approchant.

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues de la phase 2 – retraitements des honoraires et de la phase 6-cd d'ARCAh, et des fichiers au séjour d'ARAMIS.

Points focus :

Dans ARCAh, l'établissement déclare le montant qu'il suit au séjour durant l'année comptable.

Dans ARAMIS, l'établissement suit les dépenses séjour par séjour durant la période de recueil PMSI.

L'objectif ici est de vérifier la cohérence entre ce que l'établissement a transmis dans ARAMIS et ce qu'il a déclaré dans ARCAh.

L'écart entre le montant ARAMIS et le montant déclaré dans ARCAh en phase 6-cd doit être minime.

Si l'écart est important, cela signifie peut-être que la phase 6-cd n'a pas été correctement réalisée. La Phase 6-cd ou les fichiers ARAMIS 2 à 8 doivent être corrigés.

Tout écart doit être justifié par l'établissement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

Cas particulier pour les postes : DMI, DMI LES, **SP+LES**, Sous-traitance de laboratoire HN

Pour les établissements qui ne font que l'ENC SMR, aucune charge ne doit être déclarée. S'il y en a, cela doit être impérativement corrigé dans ARCAh.

Pour les établissements participant aux ENC MCO et SMR, les charges liées à ces postes ne devront concernés que le champ MCO.

Code dans ARCAh Phase 6	Type de dépense fichier 2 à 4 ARAMIS	Libellé
SP T	10 et 11	Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus, liste traceurs
SP	12	Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus
SP LES	10	Spécialités pharmaceutiques Liste en sus (dont LES SMR)
SP APAC	13	Spécialités pharmaceutiques sous AP-AC
PSL	14	Produits sanguins labiles
DMI	-	Dispositifs médicaux implantables non facturables en sus
DMI LES	-	Dispositifs médicaux implantables facturables en sus
CMT	15	Consommables médicaux, liste traceurs
CM_CQ	16	Consommables médicaux
PROT	35	Dispositifs médicaux SMR

STMI	31	Sous-traitance médicale - Imagerie
STML	30	Sous-traitance médicale - Laboratoires
STML-HN	29	Sous-traitance médicale - Laboratoires hors nomenclature
STMEF	32	Sous-traitance médicale - Explorations fonctionnelles
STMPROT	33	Sous-traitance pour la confection de prothèse ou ortho prothèse
STMA	21	Sous-traitance médicale - Autre
STSMUR	34	Sous-traitance - SMUR
STTRANS	36	Sous-traitance : transport des patients hors SMUR
ALMM	3 et 4	Matériel médical acheté ou loué
ALMMT	1 et 2	Matériel médical acheté ou loué, liste traceurs

Tableau 2.13 : Taux de suivi des montants par poste de charges (charte qualité)

Postes de charges	Montant déclaré dans ARAMIS Année N (A)	Montant des charges nettes ARCAhN Année N (B)	Taux de suivi (%) (C) = (A) / (B)	Taux charte qualité (D)	Insuffisance de suivi au séjour (en montant) Année N Si (C)<(D) : (B) x (D) - (A)	Montant des charges nettes ARCAhN Année N-1	Taux de suivi N-1	Nature de l'UO de toutes les SAMT ou SA SPE SMR en ST ou Group
Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus hors [LES + LES SMR]	5 000	150 000	3,3	70 20	25 000			
Spécialités pharmaceutiques LES + LES SMR	20 000	19 850	99,3	90				
Spécialités pharmaceutiques AP-AC	2500	2500	100	70				
PSL				70				
Dispositifs médicaux implantables non facturables en sus								
Dispositifs médicaux implantables facturables en sus								
Consommables médicaux	400	10 000	4,0	10	600			
Matériel médical (loué, acheté et en crédit-bail)	50	50	100	10		180	99%	
Dispositifs médicaux SMR				10				
Honoraires des PH				98				
Honoraires des personnels de rééducation - réadaptation				98				
Honoraires - autres intervenants RR				98				

Postes de charges	Montant déclaré dans ARAMIS Année N (A)	Montant des charges nettes ARCAhN Année N (B)	Taux de suivi (%) (C) = (A) / (B)	Taux charte qualité (D)	Insuffisance de suivi au séjour (en montant) Année N Si (C)<(D) : (B) x (D) - (A)	Montant des charges nettes ARCAhN Année N-1	Taux de suivi N-1	Nature de l'UO de toutes les SAMT ou SA SPE SMR en ST ou Group
Honoraires médicaux - Autres			98					
Honoraires médicaux - Imagerie			98					
Honoraires médicaux - Laboratoires			98					
Honoraires médicaux - médecins SMR			98					
Sous-traitance médicale - Imagerie			80					
Sous-traitance médicale - Laboratoires			80					
Sous-traitance médicale - Laboratoires hors nomenclature			80					
Sous-traitance médicale - Explorations fonctionnelles			80					
Sous-traitance - Transport des patients SMUR			80					
Sous-traitance médicale - Autre			80					
Sous-traitance pour la confection de prothèse ou ortho prothèse			80					
Sous-traitance - Transport des patients hors SMUR			80					
TOTAL	Σ	Σ	75%				74%	

Objectif :

Présenter le taux de suivi des charges, des honoraires DAF et honoraires OQN suivis au séjour.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues d'ARCANH **3-SA** et des fichiers 3 à 8 d'ARAMIS, des charges suivies au séjour (fichiers 3, 4 et 7 pour les OQN et 3, 4 et 8 pour les DAF).

Points focus :

Pour l'ENC, l'établissement doit suivre un maximum de dépenses au séjour et à la date, et atteindre les taux minimums fixés dans la charte qualité. Si le taux de suivi est à 0% ou que le taux de la charte qualité n'est pas atteint, le superviseur doit questionner l'établissement sur ce recueil.

Les taux de suivi seront tous demandés dans la conclusion du rapport de supervision. L'établissement justifiera ces taux et apportera des propositions pour améliorer certains de ces taux pour la campagne suivante.

Le superviseur doit justifier l'amélioration ou la détérioration de ces taux par rapport à l'année précédente.

Le calcul du montant des charges nettes pour chaque poste de charge est le suivant :

- Montant des charges nettes du poste de charge affecté sur chaque SAC SMR
- + Montant des charges nettes du poste de charge affecté sur chaque SAMT * nbre d'UO du SMR / nbre d'UO total
- + Montant des charges nettes du poste de charge affecté sur chaque SAMT plateau * nbre d'UO du SMR / nbre d'UO total
- + Montant des charges nettes du poste de charge affecté à la SA atelier * nbre d'UO du SMR / nbre d'UO total
- + Montant des charges nettes du poste de charge affecté à la SA parc * nbre d'UO du SMR / nbre d'UO total

A partir de la campagne 2022, les charges d'amortissement et location de matériel médical suivables au séjour portent sur les SAC SMR + SA SPE Parc de matériel roulant externe + SA SPE Atelier d'appareillage + MIG V02 COMETE.

Pour le calcul des montants des honoraires : Montants des charges ARCANH « phase 2 –retraitement des honoraires ».

Le « Défaut de suivi au séjour en montant » est calculé lorsqu'un taux fixé dans la charte qualité n'est pas atteint. Il correspond à la différence entre le montant minimum qui aurait dû être suivi au séjour selon la charte qualité et le montant suivi dans ARAMIS.

Le taux est surligné en jaune lorsqu'il est inférieur au taux de la charte qualité, ou lorsqu'il est supérieur à 105%.

Tableau 2.14: Répartition des montants suivables au séjour des postes de charges par type de SA

Postes de charges à suivre au séjour	Montant total des charges brutes phase 3-SA d'ARCAh	% des charges brutes phase 3-SA d'ARCAh affectées aux SAC	% des charges brutes phase 3-SA d'ARCAh affectées aux SAMT	% des charges brutes phase 3-SA d'ARCAh affectées aux plateaux SMR	% des charges brutes phase 3-SA d'ARCAh affectées l'atelier de confection et d'appareillage	% des charges brutes phase 3-SA d'ARCAh affectées au parc de matériel roulant	% Total
Spécialités pharmaceutiques	200	70%	30%	0%	0%	0%	100%
Matériel médical	150	67%	33%	0%	0%	0%	100%
...							
Total	350	68.7%	31.3%	0%	0%	0%	100%

Objectif :

Ce tableau permet d'expliquer les taux de suivi différent de 100% pour un poste de charges. Cela peut être lié au fait que la dépense est affectée à une SAMT (cas du matériel médical par exemple).

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 3-SA d'ARCAh.

Points focus :

Exemple : L'établissement a 150€ de matériel médical liste traceur dans son PCE qui se répartit de la façon suivante : 100€ affectés aux SAC et 50€ affectés à des SAMT. L'établissement n'est pas en mesure de suivre ce dernier montant au séjour pour le matériel médical. Il le suit via les UO. Le superviseur doit vérifier que l'établissement suit un maximum de montants au séjour et ainsi expliquer les taux de suivi différents de 100%.

Seuls les postes de charges concernés par l'établissement sont affichés dans le tableau.

Actions :

Vérifier la cohérence entre les données du tableau et la réalité de l'activité de l'établissement.

Le cas échéant, justifier les données auprès du superviseur.

Tableau 2.15 : Montants observés pour les charges à caractère médical suivies au séjour

Type de dépenses	Coût Minimum	Coût moyen	Coût médian	Coût Maximum
11				
...				
N				
TOTAL	.		.	-

Objectif :

Présenter la distribution du coût observé des charges à caractère médicales et de la sous-traitance dans le fichier ARAMIS.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues des fichiers 3, 4, 7 (OQN) et 8 (DAF) d'ARAMIS. Le tableau reprend en source chacune des lignes de ces fichiers ARAMIS.

Seuls les types de dépenses suivis au séjour au moins 1 fois sont indiqués.

Ce tableau n'apparaît pas s'il n'y a pas de suivi au séjour des fichiers 3, 4, 7 et 8.

Points focus :

Le superviseur étudiera plusieurs points :

- Dans le cas où le coût journalier minimum est nul, le superviseur doit questionner l'établissement. Des montants de facture à 0 peuvent être une anomalie du système d'information.
- On s'attend à ce que le coût des consommables/médicaments traceurs soit supérieur aux consommables/médicaments non traceur.
- Dans le cas de valeurs extrêmes hautes, le superviseur devra documenter le type de matériel concerné.

La liste des RHA avec ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Document 4 : Rapport d'atypies des fichiers ARAMIS

Objectif :

Présenter les relevés de tests produits lors de l'importation des fichiers dans Aramis. Il s'agit du relevé de tests des erreurs non bloquantes, les fichiers avec erreurs bloquantes ne pouvant être transmis.

Point focus :

Il faut vérifier qu'il ne reste pas d'erreurs d'importation et que le nombre d'erreurs par fichier ne soit pas trop important. Dans le cas contraire, les anomalies doivent être justifiées ou corrigées.

Rubrique 2 : Données PMSI

Tableaux 3 : Bilan du groupage dans les données PMSI et qualité du codage des actes de RR

Les anomalies PMSI identifiées pour l'année N doivent alerter les établissements pour améliorer la production PMSI de l'année N+1

Tableau 3.1 : Bilan du groupage

Libellé	Nombre de RHA	Répartition (%)	Répartition référence nationale N (%)
Groupage correct	123	91%	99%
Groupage en erreur (CM 90)	3	2%	1%
Activité externe	9	7%	.
Total	135	100%*	100%

Objectif :

Donner une indication sur la qualité du groupage.

Points focus :

Il faut veiller à ce que le nombre de RHA groupés en erreur soit limité, voire nul. La nature des erreurs doit être étudiée.

La qualité devra s'améliorer d'année en année.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du PMSI envoyé via ARAMIS.

La répartition de référence est calculée à partir des données PMSI nationales de l'année N.

Tableau 3.2 : Fréquence des erreurs bloquantes et non bloquantes

Libellé du code erreur	Nombre d'anomalies observées	Nombre de RHA concernés	Répartition (%)	Répartition référence nationale N (%)
Pas de code erreur	0	110	87%	97%
Affection étiologique non acceptée	4	3	30%	0%
...				
Total des erreurs bloquantes	5	3	2%	1%
Code postal non numérique	7	6	4%	0.01%
...				
Total des erreurs non bloquantes	80	15	12%	1%
TOTAL	85	126*	100%	100%

* Attention, le total de RHA présenté dans ce tableau n'est pas égal au détail par ligne du nombre de RHA car un même RHA peut être concerné par plusieurs erreurs.

Objectif :

Donner une indication sur la qualité des variables administratives clé.

Lister les types d'erreurs rencontrées lors des contrôles effectués par la fonction groupage et des contrôles complémentaires effectués par DRUIDES.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du PMSI envoyé via ARAMIS.

La répartition de référence est calculée à partir des données PMSI nationales de l'année N.

Points focus :

Ce tableau est une copie du rapport d'erreur généré par DRUIDES (cf. fichier format LEG).

Certaines erreurs « non bloquantes » peuvent dégrader la valorisation.

La liste des erreurs se trouvent dans la documentation de DRUIDES

Pour les valeurs de référence, seules les erreurs concernées par l'établissement sont présentées.

Tableau 3.3 : Répartition des types de séjours et séquences observés dans la base PMSI

Type de séjour	Nb de séjours	Répartition %	Nb de RHA de l'année N PMSI (données PMSI)	Répartition %	Nb de journées de présence : (données PMSI)	Répartition %	Nb de journées N-1 et N+1
1 : Séjour entier sur l'année N							
2 : Séjour à cheval sur l'année N-1 et terminé sur l'année N							
3a : Séjour commencé sur l'année N et à cheval sur l'année N+1, sans incohérence dans le type de suite							
3b : Séjour commencé sur l'année N et à cheval sur l'année N+1, avec RHA en HC, antérieur à la dernière semaine de recueil PMSI							
4a : Séjour à cheval sur l'année N-1 et N+1, sans incohérence dans le type de suite							
4b : Séjour à cheval sur l'année N-1 et N+1, avec RHA en HC, antérieur à la dernière semaine de recueil PMSI							
Total	Σ	100%	Σ	100%	Σ	100%	Σ

Objectif :

Observer les types de séjours 3b et 4b.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA d'ARAMIS.

Points Focus :

Dans le cas de nombreux séjours types 3b et 4b (voir ci-dessous), la valorisation peut être perturbée.

Les types possibles sur l'année PMSI sont :

1 = Séjour entier sur l'année N PMSI => date d'entrée **ET** date de sortie dans l'année N PMSI

2 = Séjour à cheval sur l'année N-1 PMSI => date d'entrée < date de début de recueil PMSI **ET** date de fin dans l'année N PMSI

3a = Séjour à cheval sur l'année N+1 PMSI sans incohérence dans le type de suite => date d'entrée dans l'année PMSI **ET** date de sortie non renseignée **ET** dernier RHA du séjour en HC = dernière semaine PMSI **ou** suite de RHA en HP*

3b = Séjours à cheval sur l'année N+1 PMSI avec RHA en HC, antérieur à la dernière semaine de recueil PMSI => date d'entrée dans l'année PMSI **ET** date de sortie non renseignée **ET** dernier RHA du séjour en HC <> dernière semaine PMSI **

4a = Séjour à cheval sur l'année N-1 et sur l'année N+1 PMSI sans incohérence dans le type de suite => date d'entrée < date de début de recueil PMSI **ET** date de sortie non renseignée **ET** dernier RHA de la suite de RHA en HC = dernière semaine PMSI **ou** suite de RHA en HP*

4b = Séjour à cheval sur l'année N-1 et sur l'année N+1 PMSI avec RHA en HC, antérieur à la dernière semaine de recueil PMSI => date d'entrée < date de début de recueil PMSI **ET** date de sortie non renseignée **ET** dernier RHA de la suite de RHA en HC <> dernière semaine PMSI **

*Dans le cas de séjour en HP, si la date de sortie n'est pas renseignée, on ne peut pas savoir s'il s'agit d'une incohérence dans le codage ou non.

**Dans le cas de séjour en HC, si la date de sortie n'est pas renseignée et que le dernier RHA du séjour n'est pas le dernier RHA de l'année PMSI, on peut considérer qu'il y a incohérence dans le codage.

Dans la plupart des cas, si un séjour est codé en 3b ou en 4b, c'est qu'il y a une erreur de codage dans le PMSI. Voici l'erreur possible : pour les séjours avec mutation vers une autre unité de SMR dans l'établissement, le numéro de séjour a été modifié après la mutation. L'établissement ne devrait pas modifier le numéro du séjour lors d'une mutation vers une autre UM de SMR sauf lorsque le type d'hospitalisation est différent.

La liste des séjours avec ces anomalies (séjours en 3b ou 4b) est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableau 3.4 : Nombre de RHA sans aucune journée de présence cochée et sans date de sortie

Nombre de RHA sans aucune journée de présence cochée (A) et sans date de sortie	Nombre de RHA global (B)	% (A) / (B)
XX		

Objectif :

Donner une indication sur la qualité du codage.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du PMSI envoyé via ARAMIS.

Points Focus :

Dans le cas d'un nombre important de RHA sans journée de présence cochée, la valorisation sera incohérente.

La liste des RHA avec ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableau 3.5 : Répartition des actes RR par intervenant au PMSI

Partie 1 : Total

Code intervenant	Libellé intervenant	Nombre d'actes RR N	% du total N	Pondération N
XX				

Partie 2 : Hospitalisation complète

Code intervenant	Libellé intervenant	Nombre d'actes RR N	% du total HC N	Pondération N
XX				

Partie 3 : Hospitalisation partielle

Code intervenant	Libellé intervenant	Nombre d'actes RR N	% du total HP N	Pondération N
XX				

Objectif :

Identifier le poids de chaque intervenant de RR dans le codage PMSI, tous types d'actes RR confondus.

Correspond au tableau OVALIDE SMR « 1.D.2.CSARRINT », les pondérations sont issues du tableaux OVALIDE SMR « 1.D.2.CSARR »

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du PMSI envoyé via ARAMIS.

Points Focus :

Cohérence des métiers RR présents, et du poids de chacun.

Tableau 3.6 : Nombre atypique de réalisations de l'acte ZZC+221 Synthèse interdisciplinaire de RR

Partie 1 : Hospitalisation complète

Effectif RHA années n-1 ou n avec nb réal. acte ZZC+221 >1	Effectif RHA années n-1 ou n total avec acte ZZC+221	% RHA années n-1 ou n avec nb réal. acte ZZC+221 >1	Effectif SSRHA avec au moins 1 RHA avec nb réal. acte ZZC+221 >1	Effectif SSRHA total avec acte ZZC+221	% SSRHA avec au moins 1 RHA avec nb réal. acte ZZC+221 >1
XX					

Partie 2 : Hospitalisation partielle

Effectif RHA années n-1 ou n avec nb réal. acte ZZC+221 >1	Effectif RHA années n-1 ou n total avec acte ZZC+221	% RHA années n-1 ou n avec nb réal. acte ZZC+221 >1	Effectif SSRHA avec au moins 1 RHA avec nb réal. acte ZZC+221 >1	Effectif SSRHA total avec acte ZZC+221	% SSRHA avec au moins 1 RHA avec nb réal. acte ZZC+221 >1
XX					

Objectif :

Contrôler la qualité des données PMSI : contrôler le respect des règles de codage de l'acte RR ZZC+221.

Correspond au tableau OVALIDE SMR « 1.Q.6.NBRSYNT »

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du PMSI envoyé via ARAMIS.

Points Focus :

En cas de surcodage de l'acte ZZC+221, action à avoir auprès des intervenants de RR pour rappeler les règles de codage de cet acte, et notamment préciser qu'il ne s'agit pas des staffs hebdomadaires.

Tableau 3.7 : Type d'intervenant atypique pour un acte CSARR

Partie 1 : Hospitalisation complète

Acte CSARR	Type d'intervenant	Effectif RHA années n-1 ou n	Effectif SSRHA
xx			

Partie 2 : Hospitalisation partielle

Acte CSARR	Type d'intervenant	Effectif RHA années n-1 ou n	Effectif SSRHA
xx			

Objectif :

Contrôler la qualité des données PMSI : Identifier les actes RR codés par des intervenants atypiques pour ces actes.

Correspond au tableau OVALIDE SMR « 1.Q.6.TIACS»

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du PMSI envoyé via ARAMIS.

Points Focus :

L'établissement doit s'interroger sur la pertinence du codage de ces actes : sont-ils codés dans le respect des règles du CSARR ?

En cas de codage non conforme aux règles du CSARR, quel est l'impact potentiel sur le groupage en GME lorsque ce groupage tient compte du score de rr ?

Tableaux 4 : Séquences atypiques

Tableau 4.1 : % de RHA sans dépenses par type de section et par SAC

Partie 1 : % de RHA sans dépenses par type de section et par SAC - Tableau de synthèse

Partie 2 : % de RHA sans dépenses par type de section et par SAC - Focus honoraires des libéraux

Type d'hospitalisation	SAC	Libellé de la SAC	Nombre de RHA total	<u>DAF</u> % de RHA sans dépenses d'honoraires d'activité libérale des praticiens hospitaliers (PH)	<u>DAF</u> % de RHA sans dépenses d'honoraires d'activité libérale des personnels non médicaux-intervenants de RR	<u>OQN</u> % de RHA sans dépenses d'honoraires d'activité libérale des médecins intervenant en SMR	<u>OQN</u> % de RHA sans dépenses d'honoraires d'activité libérale des personnels non médicaux-intervenants de RR	<u>OQN</u> % de RHA sans dépenses d'honoraires d'activité libérale des praticiens en imagerie	<u>OQN</u> % de RHA sans dépenses d'honoraires d'activité libérale des praticiens en laboratoire	<u>OQN</u> % de RHA sans dépenses d'honoraires d'activité libérale des praticiens en autre médico-technique
HC	923611 01	Locomoteur HC								
HC	923613 01	Cardio-vasculaire HC								
HP	923620 04	SMR polyvalent HDJ								
Total N			0	0	0	0	0	0	0	0
Rappel N-1										
Variation (en point)										

Objectif :

Ce tableau présente les RHA sans dépense par section pour toutes les SAC de l'établissement.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la base de coût, créée grâce aux données ARCAh et ARAMIS, téléchargeable via le logiciel VisualENC disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Point focus :

Le pourcentage est renseigné seulement quand l'établissement a créé la section.

Exemple de % incohérents :

- Un établissement n'a pas de charges suivies au séjour. Or, il n'y a pas un pourcentage de 100 % dans « % de RHA sans dépenses de charges directes suivies au patient ».
- 25% de RHA sont sans dépenses de SAMT Métiers alors que 5% des RHA du PMSI sont sans actes de rééducation (information indiquée sous le tableau). On s'attend à avoir un % à peu près équivalent.

La liste des RHA avec ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableau 4.2 : Dépenses sur un seul RHA d'un même séjour terminé.

Type d'hospitalisation	Nombre de séjours entiers sur l'année N	Nombre de séjours ayant des charges directes hors hono sur un seul RHA (multi-RHA)	Nombre de séjours sans charges directes hors hono (tous séjours terminés)	Autres cas de séjours avec des charges directes hors hono
HP	Valeur	Valeur	Valeur	Valeur
HP	% correspondant	% correspondant	% correspondant	% correspondant
HC	Valeur	Valeur	Valeur	Valeur
HC	% correspondant	% correspondant	% correspondant	% correspondant
Total	Valeur	Valeur	Valeur	Valeur
Total	% correspondant	% correspondant	% correspondant	% correspondant

Objectif :

Vérifier s'il y a des problèmes dans la valorisation ou dans les recueils au séjour

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA et de tous les fichiers ARAMIS de recueil des charges au RHA ou au séjour.

Points Focus :

S'il y a beaucoup de séjours ayant des charges directes sur un seul RHA, prévenir l'ATIH qui investiguera et vous donnera la marche à suivre.

La liste des RHA avec ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableau 4.3 : Minutes sur un seul RHA d'un même séjour terminé

Type d'hospitalisation	Nombre de séjours entiers sur l'année N	Nombre de séjours ayant des minutes sur un seul RHA (multi-RHA)	Nombre de séjours sans minutes (tous séjours terminés)	Autres cas de séjours avec des minutes
HP	Valeur	Valeur	Valeur	Valeur
HP	% correspondant	% correspondant	% correspondant	% correspondant
HC	Valeur	Valeur	Valeur	Valeur
HC	% correspondant	% correspondant	% correspondant	% correspondant
Total	Valeur	Valeur	Valeur	Valeur
Total	% correspondant	% correspondant	% correspondant	% correspondant

Objectif :

Vérifier s'il y a des problèmes dans la valorisation ou dans les recueils au séjour

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la base de coût, créée grâce aux données ARCANH et ARAMIS, téléchargeable via le logiciel VisualENC disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Points Focus :

S'il y a beaucoup de séjours ayant des minutes sur un seul RHA, prévenir l'ATIH qui investiguera et vous donnera la marche à suivre

La liste de ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableau 4.4 : Nombre de journées avec plus de 8 heures de rééducation

Type d'hospitalisation	Pourcentage de journées avec plus de 8 heures d'actes	Nombre d'heures maximum	]8;10] heures	]10;12] heures	]12;14] heures	]14;24] heures	24 heures et +
HP	0.4	12.5	93	52	4	0	0
HC	0.1	9	65	0	0	0	0
TOTAL							

Objectif :

Vérifier s'il n'y a pas de problèmes de codage des actes ou des minutes.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Point focus :

Ce tableau permet d'identifier les journées « longues ». L'établissement doit corriger le cas échéant ces données et /ou les justifier à son superviseur. Une explication sera inscrite dans le rapport de supervision.

Les actes à coder une fois par séjour n'ont pas été pris en compte dans ce calcul.

La liste de ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Rubrique 3 : Recueil au séjour et coûts des sections

Tableaux 5 : Activité et dépenses des SAC

Tableaux 5.1 : Coût journalier par SAC

Tableau 5.1.1 : Evolution du coût journalier par SAC

Type de SAC	N° SAC	Libellé	Montant des charges nettes + LM Année N (A)	Nombre de journées PMSI Année N (B)	Coût/Jour N (A) / (B)	Montant des charges nettes + LM* Année N-1 (C)	Nombre de journées PMSI Année N-1 (D)	CT/J N-1 = (C/D)	% d'évolution des charges nettes + LM entre N / N-1	% d'évolution des journées entre N / N-1	% d'évolution du coût/jour entre N et N-1	Coût de référence ENC [statut]	% d'écart d'évolution du coût/jour étab/coût référence ENC
HC	SAC 1		10000	100	100	.	.	.					
...													
TOTAL HC			10000	100	100	.	.	.					
HP	SAC 2		60000	200	300	50000	100	500					
...													
TOTAL HP			60000	200	300	50000	100	500					
TOTAL													

Objectif :

Présenter le coût journalier par SAC selon le type d'hospitalisation.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de l'onglet 3-SA ou 6-cd et de l'onglet Clé d'ARCAh et du RHA d'ARAMIS N et N-1.

Points focus :

On relèvera les valeurs extrêmes et les analysera en documentant l'origine de cette (ou ces) valeur(s) extrême(s). On étudiera également la hiérarchisation des coûts pour la mettre en correspondance avec les spécialités traitées, l'âge des patients et le type de prise en charge.

Si l'établissement est nouveau, les colonnes N-1 n'apparaissent pas.

Coût de référence ENC : Le coût journalier de référence est calculé selon la racine de la SAC (sur 6 caractères), le type d'hospitalisation (HC/HP), l'âge du patient (Adulte ou Enfants/Adolescents) et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en N-3, N-2 et N-1. Le coût de référence est réalisé sur minimum 11 effectifs. Ce coût s'affiche en orange pour les sections avec moins de 15 observations.

Si les pourcentages d'évolutions ou d'écart avec le coût indicatif sont supérieurs à 30 % ou inférieurs à -30% alors la case est en fond jaune.

Si les pourcentages d'évolutions entre les coûts N et N-1 sont supérieurs à 30% ou inférieurs à 30% par rapport à N-1 alors la case est en fond jaune.

Si le nombre de journées PMSI est <100, alors la case est en fond jaune.

Tableau 5.1.2 : Coûts journaliers HP > HC

Type autorisation de l'UM	N° SAC	Nombre de journées PMSI Année N (B) HP	Coût/Jour N (A/B) HP	Nombre de journées PMSI Année N (D) HC	Coût/Jour N (C/D) HC
52A	93451111	10 000	100 €	5 000	200 €

Objectif : lister les sections où le coût journalier de l'HP est supérieur à celui de l'HC **pour une même autorisation.**

Source : Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd et de la phase 7 clés LM par SA d'ARCANH et du RHA d'ARAMIS N. Les coûts journaliers par SAC correspondent au TDC 5.1.1.

Point focus : Les coûts journaliers des SAC HP qui ressortent plus élevés que les SAC HC pour une même autorisation doivent être corrigés et/ ou justifiés auprès du superviseur.

Tableau 5.2 : Evolution des données d'activités des SAC

Type de SAC	N° SA C	Libellé officiel	Libellé saisi	Nb de journées PMSI N (A)	Nb de journées PMSI N-1 (B)	% d'évol du nb de journées (A-B)/(B)	Nb de lits ou de places N (C)	Nb de lits ou de places N-1 (D)	% d'évo l du nb de lits ou de place s (C-D)/(D)	Nombre de journées lits d'ouverture N (E)	Nombre de journées lits d'ouverture N-1 (F)	% d'évol du nb de journées lits d'ouverture (E-F)/(F)	Nb de journées théoriques N	Nb de journées théoriques N-1
HC	SAC HC1													
HC	SAC HC2													
HC														
TOTAL HC		.	.	Σ	Σ	.	Σ	Σ						
HP	SAC HP1													
HP														
TOTAL HP				Σ	Σ	.	Σ	Σ						
Total				Σ	Σ	.	Σ	Σ						

Objectif :

Analyser les évolutions de l'activité par SA entre N-1 et N

Source :

Les informations contenues dans ce tableau sont issues des données administratives d'ARCAh N et N-1 et des données PMSI.

Le nombre de journées théoriques est égal :

- En HC 7 jours / 7 : à 7 jours PMSI par semaine soit **366-jours en 2024 et 365j en 2023** par an x Nombre de lits (=8^{ème} caractère du numéro de SAC = 2)
- En HC de semaine : à 4 jours PMSI par semaine soit **210 jours en 2024 et 209 jours en 2023** par an x Nombre de lits (8^{ème} caractère du numéro de SAC = 3)

Points focus :

Il s'agit ici de vérifier :

- la cohérence entre le libellé officiel et le libellé saisi
- Les évolutions entre N-1 et N de l'activité.
- Les évolutions entre N-1 et N des données de capacité (lits et places, journées lits d'ouverture)

Actions :

Les données de l'onglet « données administratives » sont saisies par l'établissement dans le classeur ARCAh.

En cas d'incohérence, elles doivent être modifiées.

Les évolutions importantes (positives ou négatives) en activité ou capacité doivent être justifiés par l'établissement auprès du superviseur.

Si l'établissement est nouveau, les colonnes N-1 n'apparaissent pas.

Tableau 5.3 : Analyse du coût journalier à partir du taux d'occupation et de la DMS par SAC

Type de SAC	N°SAC	Libellé	% d'évolution du coût/jour entre N et N-1	Taux d'ouverture N (%)	Taux d'ouverture N-1 (%)	Taux d'occupation des SAC HC en N (%)	Taux d'occupation des SAC HC en N-1 (%)	% d'évolution du taux d'occupation	Taux d'occupation des SAC HC – Référence ENC (%)	DMS N	DMS N-1	Ecart	DMS de référence ENC N-1
HC	SAC 1												
...													
TOTAL HC													
HP	SAC 2												
...													
TOTAL HP													
TOTAL													

Objectif :

Analyser la DMS.

Il s'agit aussi de vérifier le taux d'occupation pour les SAC d'hospitalisation complète.

Source :

Les informations contenues dans ce tableau sont issues des données administratives d'ARCANH N et des données du RHA d'ARAMIS N et N-1.

Le taux d'occupation est calculé de la manière suivante :

$$\text{taux occupation} = \frac{\text{Nb de journées réalisées}}{\text{Nb de journées - lits d'ouverture}}$$

Le taux d'ouverture est calculé de la manière suivante :

Taux d'ouverture = Nb de journées-lits d'ouverture /Nb journées théoriques

Les données sur le nombre de journées, le nombre de journées-lits d'ouverture et le nombre de journées théoriques se trouvent dans le TDC 5.2

Points focus :

On relèvera les valeurs extrêmes et les analysera en documentant l'origine de cette (ou ces) valeur(s) extrême(s).

Les taux d'occupation élevés ou faibles doivent être justifiés par l'établissement auprès du superviseur.

Si l'établissement est nouveau, les colonnes N-1 n'apparaissent pas.

Tableaux 5.4 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des charges

Tableau 5.4.1 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des charges en coût par jour (tous titres de dépenses confondus)

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Coût par jour des charges de personnel Année N	Coût par jour des charges de personnel Année N-1	Evolution du coût par jour des charges de personnel N/N-1	Coût par jour des charges à caractère médical Année N	Coût par jour des charges à caractère médical Année N-1	Evolution du coût par jour des charges à caractère médical N/N-1	Coût par jour des autres charges et charges de LM Année N	Coût par jour des autres charges et charges de LM Année N-1	Evolution du coût par jour des autres charges et charges de LM N/N-1	Coût journalier N	Coût journalier N-1	Evolution du coût journalier N/N-1
					%			%			%			%
					%			%			%			%
	...													

Objectif :

Ces tableaux de contrôle donnent une vision globale de l'évolution de la décomposition du coût journalier d'une année sur l'autre, en valeur absolue pour le premier tableau puis en poids pour le deuxième tableau.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût de la SAC évolue de façon plus ou moins significative.
Il permet de cerner les catégories de charges à l'origine des variations.

L'analyse doit être conduite avec les tableaux de contrôles suivants.

Tableau 5.4.2 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des charges en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Poids des charges de personnel Année N	Poids des charges de personnel Année N-1	Evolution du poids des charges de personnel N/N-1	Poids des charges à caractère médical Année N	Poids des charges à caractère médical Année N-1	Evolution du poids des charges à caractère médical N/N-1	Poids des autres charges et charges de LM Année N	Poids des autres charges et charges de LM Année N-1	Evolution du poids des autres charges et charges de LM N/N-1
			%	%	+ x pts ou - x pts	%	%	+ x pts ou - x pts	%	%	+ x pts ou - x pts
			%	%	pts	%	%	pts	%	%	pts
	...										

Objectif :

Ces tableaux de contrôle donnent une vision globale de l'évolution de la décomposition du coût journalier d'une année sur l'autre, en valeur absolue pour le premier tableau puis en poids pour le deuxième tableau.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût de la SAC évolue de façon plus ou moins significative.

Il permet de cerner les catégories de charges à l'origine des variations.

L'analyse doit être conduite avec les tableaux de contrôles suivants.

Tableau 5.4.3: Aide à l'analyse des coûts journaliers par rapport au coût de référence à partir des charges - en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Poids des charges de personnel Année N	Poids des charges de personnel Référence ENC	Ecart du poids des charges de personnel par rapport à la Référence ENC	Poids des charges à caractère médical Année N	Poids des charges à caractère médical Référence ENC	Ecart du poids des charges à caractère médical par rapport à la Référence ENC	Poids des autres charges et charges de LM Année N	Poids des autres charges et charges de LM Référence ENC	Ecart du poids des autres charges et charges de LM par rapport à la Référence ENC
			%	%		%	%		%	%	
			%	%		%	%		%	%	
	...										

Objectif :

Ces tableaux de contrôle permettent de réaliser un comparatif global de la décomposition en poids de charges du coût journalier de l'année N et du coût de référence.

Source :

Poids de charges de l'année N : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCAh N

Poids des charges du coût de référence ENC :

- Ces poids sont calculés sans les charges de DMI LES, SP LES et SP APAC, selon la racine de la SAC, le type d'hospitalisation (HC/HP), l'âge du patient (Adulte ou Enfants/Adolescents) et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en N-3, N-2 et N-1.
- Le coût de référence est réalisé sur minimum 11 observations. Les poids s'affichent en orange pour les sections avec moins de 15 observations.

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Actions :

Ce tableau peut apporter des informations complémentaires à l'établissement pour expliquer à son superviseur pourquoi le coût de la SAC est en écart par rapport au coût de référence.adulte

Il permet de cerner les catégories de charges à l'origine des écarts.

L'analyse doit être conduite avec les tableaux de contrôles suivants :

Le tableau 5.4.3: s'analyse conjointement avec :

- Tableau 5.1 : Evolution des charges et des coûts journaliers des SAC entre N-1 et N
- Tableau 5.4.2 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des charges en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

Tableau 5.4.4: Aide à l'analyse des coûts journaliers par rapport au coût de référence à partir des charges - en coût par jour (tous titres de dépenses confondus)

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Coût par jour des charges de personnel Année N	Coût par jour des charges de personnel Référence ENC	Ecart du coût par jour des charges de personnel par rapport à la Référence ENC	Coût par jour des charges à caractère médical Année N	Coût par jour des charges à caractère médical Référence ENC	Ecart du coût par jour des charges à caractère médical par rapport à la Référence ENC	Coût par jour des autres charges et charges de LM Année N	Coût par jour des autres charges et charges de LM Référence ENC	Ecart du coût par jour des autres charges et charges de LM par rapport à la Référence ENC
...											

Objectif :

Ces tableaux de contrôle permettent de réaliser un comparatif global de la décomposition en poids de charges du coût journalier de l'année N et du coût de référence.

Source :

Coût par jour des charges de l'année N : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N

Coût par jour des charges du coût de référence ENC :

- Ces charges sont calculées sans les charges de DMI LES, SP LES et SP APAC, selon la racine de la SAC, le type d'hospitalisation (HC/HP), l'âge du patient (Adulte ou Enfants/Adolescents) et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en N-3, N-2 et N-1.
- Le coût de référence est réalisé sur minimum 11 observations. Les poids s'affichent en orange pour les sections avec moins de 15 observations.

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Actions :

Ce tableau peut apporter des informations complémentaires à l'établissement pour expliquer à son superviseur pourquoi le coût de la SAC est en écart par rapport au coût de référence.

Il permet de cerner les catégories de charges à l'origine des écarts.

L'analyse doit être conduite avec les tableaux de contrôles suivants :

Le tableau 5.4.4: s'analyse conjointement avec :

- Tableau 5.1 : Evolution des charges et des coûts journaliers des SAC entre N-1 et N
- Tableau 5.4.2 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des charges en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)
- Tableau 5.4.3: Aide à l'analyse des coûts journaliers par rapport au coût de référence à partir des charges - en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

Tableaux 5.5 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des charges de personnel (tous titres de dépenses confondus)

Tableau 5.5.1 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des charges de personnel en coût par jour (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2: Année N

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Coût par jour des charges de personnel Année N	Coût par jour des charges de PS Année N	Coût par jour des charges de PM Année N	Coût par jour des charges de PA Année N	Coût par jour des charges de personnel SF Année N	Coût par jour des charges de PDS Année N	Coût par jour des honoraires de PH Année N	Coût par jour des honoraires des personnels de RR Année N
	...									

Partie 2/2: Année N-1

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Coût par jour des charges de personnel Année N-1	Coût par jour des charges de PS Année N-1	Coût par jour des charges de PM Année N-1	Coût par jour des charges de PA Année N-1	Coût par jour des charges de personnel SF Année N-1	Coût par jour des charges de PDS Année N-1	Coût par jour des honoraires de PH Année N-1	Coût par jour des honoraires des personnels de RR Année N-1
	...									

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût journalier des charges de personnel d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCAh N et N-1

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Charges de personnel SF = postes de charges SF_REMU + SF_EXT

Points focus :

Les tableaux 5.5 s'analysent conjointement :

- 5.5.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 5.5.2 : poids des charges en % du coût journalier total
- 5.5.3 : évolution du coût par jour (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)
- 5.5.4 Comparaison des charges de personnel à la référence ENC en coût par jour et en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

L'analyse doit être croisée avec les ratios de coûts / ETPR des tableaux 1.

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges de personnel de la SAC évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 5.5.2 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des charges de personnel en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2: Année N

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Poids des charges de personnel N	Poids des charges de PS N	Poids des charges de PM N	Poids des charges de PA N	Poids des charges de SF Année N	Poids des charges de PDS N	Poids des honoraires de PH N	Poids des honoraires des personnels de RR N
	...									

Partie 2/2: Année N-1

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Poids des charges de personnel Année N-1	Poids des charges de PS Année N-1	Poids des charges de PM Année N-1	Poids des charges de PA Année N-1	Poids des charges de SF Année N-1	Poids des charges de PDS Année N-1	Poids des honoraires de PH N-1	Poids des honoraires des personnels de RR N-1
	...									

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût journalier des charges de personnel d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCAh N et N-1

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Charges de personnel SF = postes de charges SF_REMU + SF_EXT

Points focus :

Les tableaux 5.5 s'analysent conjointement :

- 5.5.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 5.5.2 : poids des charges en % du coût journalier total
- 5.5.3 : évolution du coût par jour (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)
- 5.5.4 Comparaison des charges de personnel à la référence ENC en coût par jour et en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

L'analyse doit être croisée avec les ratios de coûts / ETPR des tableaux 1.

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges de personnel de la SAC évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 5.5.3: Evolution N/N-1 des charges de personnel en coût par jour et en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Evolution du coût par jour des charges de personnel	Evolution du coût par jour des charges de PS	Evolution du coût par jour des charges de PM	Evolution du coût par jour des charges de PA	Evolution du coût par jour des charges de SF	Evolution du coût par jour des charges de PDS	Evolution du coût par jour des honoraires de PH	Evolution du coût par jour des honoraires des personnels de RR
				%						
				%						
	...									

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Evolution du poids des charges de personnel	Evolution du poids des charges de PS	Evolution du poids des charges de PM	Evolution du poids des charges de PA	Evolution du poids des charges de SF	Evolution du poids des charges de PDS	Evolution du poids des honoraires de PH	Evolution du poids des honoraires des personnels de RR
			+ x pts ou - x pts	pts	pts	pts		pts	pts	pts
			pts	pts	pts	pts		pts	pts	pts
	...									

Objectif :

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCAh N et N-1

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Charges de personnel SF = postes de charges SF_REMU + SF_EXT

Points focus :

Les tableaux 5.5 s'analysent conjointement :

- 5.5.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 5.5.2 : poids des charges en % du coût journalier total
- 5.5.3 : évolution du coût par jour (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)
- 5.5.4 Comparaison des charges de personnel à la référence ENC en coût par jour et en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

L'analyse doit être croisée avec les ratios de coûts / ETPR des tableaux 1.

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges de personnel de la SAC évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 5.5.4 : Aide à l'analyse des coûts journaliers par rapport au coût de référence à partir des charges de personnel en coût par jour et en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Ecart du coût par jour des charges de personnel par rapport à la Référence ENC	Ecart du coût par jour des charges de PS	Ecart du coût par jour des charges de PM	Ecart du coût par jour des charges de PA	Ecart du coût par jour des charges de SF	Evolution du coût par jour des charges de PDS	Ecart du coût par jour des charges des honoraires de PH	Ecart du coût par jour des charges des honoraires des personnels de RR
			%							
	...									

Ecart en poids des charges de personnel par rapport à la référence ENC	Ecart en poids des charges des charges de PS	Ecart en poids des charges de PM	Ecart en poids des charges de PA	Ecart du poids des charges de SF	Ecart en poids des charges de PDS	Ecart en poids des charges des honoraires de PH	Ecart en poids des charges des honoraires des personnels de RR
+ x pts ou - x pts	pts	pts	pts		pts	pts	pts
...							

Objectif :

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCAh N et N-1

Coût par jour des charges du coût de référence ENC :

- Ces charges sont calculées selon la racine de la SAC, le type d'hospitalisation (HC/HP) et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en N-3, N-2 et N-1.
- Le coût de référence est réalisé sur minimum 11 observations. Les poids s'affichent en orange pour les sections avec moins de 15 observations.

Points focus :

Les tableaux 5.5 s'analysent conjointement :

- 5.5.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 5.5.2 : poids des charges en % du coût journalier total
- 5.5.3 : évolution du coût par jour (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)
- 5.5.4 Comparaison des charges de personnel à la référence ENC en coût par jour et en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

L'analyse doit être croisée avec les ratios de coûts / ETPR des tableaux 1.

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges de personnel de la SAC sont en écart par rapport à la référence ENC

Tableau 5.5.5 : Coût du personnel soignant par SIIPS total, par SAC

Coûts par section

Type de SAC	N°SAC	Libellé	Nombre de journées Année N (E)	Nombre de journées Année N -1 (F)	Montant des charges de PS par jour N (A/E)	Montant des charges de PS par jour N-1 (B/F)	Nombre moyen de SIIPS / jour N (C/E)	Nombre moyen de SIIPS / jour N-1 (D/F)	Nb moyen SIIPS / jour de référence N-1
HC	SAC X								
...									
TOTAL HC									
HP	SAC Y								
...									
TOTAL HP									
TOTAL									

Objectif :

Présenter le coût de personnel soignant par SIIPS utilisé pour la valorisation.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd pour les charges de personnel soignant d'ARCAh et du RHA d'ARAMIS pour le nombre de RHA et du fichier 9 pour les SIIPS d'ARAMIS, N et N-1.

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Points focus :

Dans le tableau, apparaissent d'abord les SAC d'HC puis les SAC d'HP.

Si l'établissement est nouveau, le deuxième tableau n'apparaît pas.

On analysera les variations de coût entre les SAC. On repérera les valeurs extrêmes et les analysera en documentant l'origine de cette (ou ces) valeur(s) extrême(s).

On vérifiera les données par rapport à N-1

Coût de référence ENC : Le coût du SIIPS de référence est calculé selon la racine de la SAC (sur 6 caractères), le type d'hospitalisation (HC/HP), l'âge du patient (Adulte ou Enfants/Adolescents) et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en N-3, N-2, N-1. Le coût de référence est réalisé sur minimum 11 effectifs. Ce coût s'affiche en orange pour les sections avec moins de 15 observations.

Lorsque le coût de SIIPS de l'établissement s'écarte de plus de 30% du coût de référence ENC ou que le coût du SIIPS s'écarte de plus de 30% par rapport à N-1, alors la case est sur fond jaune.

Si le nombre de SIIPS est <100, alors la case est en fond jaune.

Tableau 5.5.6 : Répartition du total des points SIIPS, par SAC

N°SAC	Libellé	Nombre de RHA	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum

Objectif :

Vérifier la cohérence entre les valeurs de SIIPS pour une SAC donnée

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 9 des SIIPS d'ARAMIS.

Points focus :

Selon la description faite par l'établissement, certaines données pourront paraître incohérentes.

Rappel des valeurs possibles : 0 / 1 / 4 / 10 / 20

Minimum possible = 0 : SIIPS de base = 0 / SIIPS technique = 0 / SIIPS relationnel = 0

Maximum possible = 60 : SIIPS de base = 20 / SIIPS technique = 20 / SIIPS relationnel = 20

Le superviseur doit demander des explications à l'établissement.

Tableau 5.5.7 : Répartition des points SIIPS de base, relationnel et technique, par SAC

N°SAC	Libellé	SIIPS de base					SIIPS technique					SIIPS relationnel				
		0	1	4	10	20	0	1	4	10	20	0	1	4	10	20
SAC X		5%	5%	0%	90%	0%	0%	0%	20%	80%	0	0%	80%	10%	10%	0%
SAC Y																
...																

Objectif :

Vérifier la cohérence entre les valeurs de SIIPS entre les SAC

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 9 des SIIPS d'ARAMIS.

Points focus :

Ce tableau est un complément du tableau précédent.

Selon la description faite par l'établissement, certaines données pourront paraître incohérentes.

Ex : 1 SAC HC en addictologie : on s'attend à avoir un SIIPS de base plutôt faible et un SIIPS relationnel plutôt élevé.

Le superviseur ne doit pas hésiter à demander des explications à l'établissement.

Tableau 5.5.8 : Focus sur les RHA avec 0 points SIIPS

Type de SAC (HC ou HP)	N° SAC	Libellé	Nombre de RHA avec 0 points SIIPS (A)	% de RHA avec 0 points SIIPS / total RHA de la SAC	RHA avec 0 points SIIPS et ≤1 journée de présence (B)	% de RHA avec 0 points SIIPS ayant ≤1 journée de présence (B / A)
HC	9345xxx	SAC HC1				
HC	9345xxx	SAC HC2				
...	9345xxx	SAC HC...				
HP	9345xxx	SAC HP1				
HP	9345xxx	SAC HP2				
...	9345xxx	SAC HP...				

Objectif :

Identifier des RHA dont le total des points SIIPS est de 0 point.

Vérifier la vraisemblance de ces cotations SIIPS au regard de la spécialité de la SAC, du mode d'hospitalisation et du nombre de jours de présence dans le RHA.

S'assurer que ce total de 0 point ne correspond pas à une absence de saisie des SIIPS pour le RHA.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 9 des SIIPS d'ARAMIS.

Total des points SIIPS du RHA = points SIIPS de base + points SIIPS techniques + points SIIPS relationnels. (au minimum 3x0=0, au maximum 3x20=60)

Points focus :

Ce tableau est un complément du tableau précédent.

Un total de 0 points signifie qu'il y a une absence totale d'intervention de personnel soignant pour le patient pour l'ensemble du RHA, ce qui correspond à des **situations très marginales**.

Une SAC ne doit pas avoir tous les RHA à 0 points SIIPS lorsqu'il y a des charges de personnel soignant imputées à la SAC.

De façon générale, une absence totale de soins pour une SAC n'est pas une situation normale de prise en charge des patients en SMR y compris en HDJ. Dans le cas où le total des SIIPS serait à 0 pour une SAC et aucune charge de PS ne serait imputée à la SAC, et que ces données sont conformes à la réalité, la situation atypique doit être décrite dans le rapport de supervision.

Certaines données pourront paraître incohérentes, et devront être contrôlées, corrigées le cas échéant, sinon les explications seront apportées par l'établissement au superviseur.

Le superviseur ne doit pas hésiter à demander des explications à l'établissement.

Tableaux 5.6 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des charges à caractère médical (tous titres de dépenses confondus)

Tableau 5.6.1 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des charges à caractère médical en coût par jour (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2: Année N

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Coût par jour des charges à caractère médical Année N	Coût par jour de Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus Année N	Coût par jour de Consomma bles médicaux Année N	Coût par jour des matériels médicaux Année N	Coût par jour de l'entretien maintenance des matériels médicaux Année N	Coût par jour de la sous-traitance méd icale - Autre Année N	Coût par jour de Dispositifs médicaux SMR Année N	Coût par jour de Produits sanguins labiles Année N
...										

Partie 2/2: Année N-1

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Coût par jour des charges à caractère médical Année N-1	Coût par jour de Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus Année N-1	Coût par jour de Consomma bles médicaux Année N-1	Coût par jour des matériels médicaux Année N-1	Coût par jour de l'entretien maintenance des matériels médicaux Année N-1	Coût par jour de la sous-traitance méd icale - Autre Année N-1	Coût par jour de Dispositifs médicaux SMR Année N-1	Coût par jour de Produits sanguins labiles Année N-1
...										

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût journalier des charges à caractère médical d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Consommables médicaux = postes de charges CM_CQ

Points focus :

Les tableaux 5.6 s'analysent conjointement :

- 5.6.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 5.6.2 : poids des charges en % du coût journalier total
- 5.6.3 : évolution du coût par jour (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges à caractère médical évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 5.6.2 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des charges à caractère médical en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2: Année N

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Poids des charges à caractère médical Année N	Poids des Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus Année N	Poids des Consomma bles médicaux Année N	Poids de des matériels médicaux Année N	Poids de l'Entretien maintenance des matériels médicaux Année N	Poids de la Sous-traitance mé dicale - Autre Année N	Poids des Dispositifs médicaux SMR Année N	Poids des Produits sanguins labiles Année N
			%	%	%	%	%	%	%	%
			%	%	%	%	%	%	%	%
	...									

Partie 2/2: Année N-1

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Poids des charges à caractère médical Année N-1	Poids des Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus Année N-1	Poids des Consomma bles médicaux Année N-1	Poids de des matériels médicaux Année N-1	Poids de l'Entretien maintenance des matériels médicaux Année N-1	Poids de la Sous-traitance mé dicale - Autre Année N-1	Poids des Dispositifs médicaux SMR Année N-1	Poids des Produits sanguins labiles Année N-1
			%	%	%	%	%	%	%	%
			%	%	%	%	%	%	%	%
	...									

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût journalier des charges à caractère médical d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCAh N et N-1

Consommables médicaux = postes de charges CM_CQ

Points focus :

Les tableaux 5.6 s'analysent conjointement :

- 5.6.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 5.6.2 : poids des charges en % du coût journalier total
- 5.6.3 : évolution du coût par jour (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges à caractère médical évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 5.6.3 : Evolution N/N-1 des charges à caractère médical en coût par jour et en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Evolution en coût journalier

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Evolution du coût par jour des charges à caractère médical	Evolution du coût par jour des Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus	Evolution du coût par jour des Consommables médicaux	Evolution du coût par jour des matériels médicaux	Evolution du coût par jour de l'entretien maintenance des matériels médicaux	Evolution du coût par jour de la sous-traitance médicale - Autre	Evolution du coût par jour des Dispositifs médicaux SMR	Evolution du coût par jour des Produits sanguins labiles
			%	%	%	%	%	%	%	%
			%	%	%	%	%	%	%	%
	...									

Partie 2/2 : Evolution en poids du coût par jour

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Evolution du poids des charges à caractère médical	Evolution du poids des Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus	Evolution du poids des Consommables médicaux	Evolution du poids des matériels médicaux	Evolution du poids de l'entretien maintenance des matériels médicaux	Evolution du poids de la sous-traitance médicale - Autre	Evolution du poids des Dispositifs médicaux SMR	Evolution du poids des Produits sanguins labiles
			%	%	%	%	%	%	%	%
			%	%	%	%	%	%	%	%
	...									

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût journalier des charges à caractère médical d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Consommables médicaux = postes de charges CM_CQ

Points focus :

Les tableaux 5.6 s'analysent conjointement :

- 5.6.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 5.6.2 : poids des charges en % du coût journalier total
- 5.6.3 : évolution du coût par jour (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges à caractère médical évolue de façon plus ou moins significative.

Tableaux 5.7 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des autres charges et charges de LM (tous titres de dépenses confondus)

Tableau 5.7.1 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des autres charges et charges de LM en coût par jour (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Année N

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Coût par jour des autres charges et charges de LM Année N	Coût par jour de la Sous-traitance Transport patient Année N	Coût par jour de la Participation des salariés Année N	Coût par jour des Autres dépenses Année N	Coût par jour des Produits en atténuation Année N	Coût par jour de l'HTNM Année N	Coût par jour de LM Pharmacie Année N	Coût par jour de LM Stérilisation Année N	Coût par jour de LM Génie biomedical Année N	Coût par jour de LM Hygiène hospitalière et vigilance Année N	Coût par jour d'Autre LM Année N
	SAC 1 (Libellé officiel raccourci)												
	SAC 2 (Libellé officiel raccourci)												
	...												

Partie 2/2 : Année N-1

N°SAC	Libellé	Mode de Prise en charge	Coût par jour des autres charges et charges de LM Année N-1	Coût par jour de la Sous-traitance Transport patient Année N-1	Coût par jour de la Participation des salariés Année N-1	Coût par jour des Autres dépenses Année N-1	Coût par jour des Produits en atténuation Année N-1	Coût par jour de l'HTNM Année N-1	Coût par jour de LM Pharmacie Année N-1	Coût par jour de LM Stérilisation Année N-1	Coût par jour de LM Génie biomedical Année N-1	Coût par jour de LM Hygiène hospitalière et vigilance Année N-1	Coût par jour d'Autre LM Année N-1
	SAC 1 (Libellé officiel raccourci)												
	SAC 2 (Libellé officiel raccourci)												
	...												

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût journalier des autres charges et charges de LM d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Points focus :

Les tableaux 5.7 s'analysent conjointement :

- 5.7.1 : données N et N-1 en valeur absolue

- 5.7.2 : poids des charges en % du coût journalier total
- 5.7.3 : évolution du coût par jour (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Pour les charges de LM, l'analyse doit être croisée avec les tableaux de contrôle coûts des UO (TDC 10).

Les 4 SA de pharmacie sont groupées dans la colonne LM pharmacie

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi les autres charges et charges de LM de la SAC évoluent de façon plus ou moins significative.

Tableau 5.7.2 : Aide à l'analyse des coûts journaliers à partir des autres charges et charges de LM en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Année N

Partie 2/2 : Année N-1

Permettre l'analyse de la décomposition du coût journalier des autres charges et charges de LM d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Points focus :

Les tableaux 5.7 s'analysent conjointement :

- 5.7.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 5.7.2 : poids des charges en % du coût journalier total
- 5.7.3 : évolution du coût par jour (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Pour les charges de LM, l'analyse doit être croisée avec les tableaux de contrôle coûts des UO (TDC 10).

Les 4 SA de pharmacie sont groupées dans la colonne LM pharmacie

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi les autres charges et charges de LM de la SAC évoluent de façon plus ou moins significative.

Tableau 5.7.3 : Evolution N/N-1 des autres charges et charges de LM en coût par jour et en poids du coût journalier (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Evolution en coût par jour

Partie 2/2 : Evolution en poids du coût journalier

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût journalier des autres charges et charges de LM d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCAh N et N-1

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Points focus :

Les tableaux 5.7 s'analysent conjointement :

- 5.7.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 5.7.2 : poids des charges en % du coût journalier total
- 5.7.3 : évolution du coût par jour (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Pour les charges de LM, l'analyse doit être croisée avec les tableaux de contrôle coûts des UO (TDC 10).

Les 4 SA de pharmacie sont groupées dans la colonne LM pharmacie

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi les autres charges et charges de LM de la SAC évoluent de façon plus ou moins significative.

Document 5 : Analyse des SAC en atypie

Ce fichier à télécharger est au format csv.

Ce fichier fournit la liste des SAC en anomalie / atypie.

Finess	Type de SA	N° de SA	Libellé de la SA	Type d'hospitalisation	Numéro de l'atypie ou des atypies	Description de l'atypie ou des atypies	Source	Nombre de journées	Nombre de SIIPS	Coût N	Coût N-1	Variation par rapport à N-1 en %	Coût de référence ENC	Variation par rapport au coût de référence ENC en %	Comptentaires de l'établissement	Comptentaires du superviseur	Date et heure du dernier traitement réalisé
	SAC																
	SAC																

Numéro de l'atypie :

- 1- = Atypie relative au coût journalier ou/et au nombre de journées
- 2- = Atypie relative au coût de SIIPS ou/et au nombre de SIIPS

Description de l'atypie :

- SAC avec un coût journalier atypique = SAC dont les dépenses sont >10% des dépenses de toutes les SAC*, et dont le coût journalier de l'établissement s'écarte de plus de 50% du coût de référence ENC **ou** le coût journalier s'écarte de 40% à 50% par rapport au coût de référence ENC et le coût journalier a une évolution de plus de 30% par rapport à N-1
- SAC avec un nombre de journées atypique = SAC dont les dépenses sont >10% des dépenses de toutes les SAC*, et dont le nombre de journées de la SAC est <100
- SAC avec un coût du SIIPS atypique = SAC dont les dépenses de PS sont >10% des dépenses de PS de toutes les SAC*, et dont le coût d'UO de l'établissement s'écarte de plus de 50% du coût de référence ENC **ou** le coût d'UO s'écarte de 40% à 50% par rapport au coût de référence ENC et le coût d'UO a une évolution de plus de 30% par rapport à N-1
- SAC avec un nombre de SIIPS atypique= SAC dont les dépenses de PS sont >10% des dépenses de PS de toutes les SAC*, et dont le nombre de SIIPS de la SAC est <100

* Le taux de 10% s'entend au cumul de l'ensemble des SAC présentant l'atypie. Si ce taux est atteint pour ces SAC en cumulé, alors elles sont toutes listées dans ce document.

Ce fichier doit être obligatoirement renseigné par l'établissement et le superviseur afin de justifier les SA en anomalie / atypie. Il devra être joint, dans un onglet dédié, dans le rapport de supervision.

Tableaux 6 : Activité et dépenses des SAMT Plateau produisant pour l'hospitalisation SMR

Tableau 6.1 : Evolution du coût d'UO par SAMT plateau produisant pour l'hospitalisation SMR

N°SAMT	Libellé	Mode de fonctionnement	Nature de l'UO	Montant des charges nettes + LM ARCAh N (hors DMI LES, SP LES, PSL et SP APAC)	Nombre d'UO ARCAh N	CT UO N	Montant des charges nettes + LM ARCAh N-1 (hors DMI LES, SP LES, PSL et SP APAC)	Nombre d'UO ARCAh N-1	CT UO N-1	% d'évolution des charges nettes + LM entre N / N-1	% d'évolution des UO entre N / N-1	% d'évolution du Ct UO entre N et N-1	Coût de référence ENC [statut] (hors DMI LES, SP LES, PSL et SP APAC)	% d'écart ct UO étab/ct référence ENC
SAMT x				30 000	10 000	3								
SAMT y														
...														

Objectif :

Présenter le coût de l'UO par SAMT.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7 clés LM par SA et des données administratives d'ARCAh N et N-1.

Le coût UO de référence est calculé selon la racine de la SAMT (sur 4 caractères pour le labo et sinon 5 caractères), la nature de l'UO et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en N-3, N-2, N-1. Le coût de référence est réalisé sur minimum 11 effectifs.

Points focus :

Le coût d'UO établissement N et N-1 AINSI QUE le coût d'UO référence ENC :

- ne comprennent pas les DMI LES, SP LES, PSL et SP APAC puisque suivi au séjour
- comprennent les DMI et SP NLES
- est calculé avec les charges nettes d'ARCANH + LM (soit avant déduction des charges médicales suivies au séjour en phase VI d' ARCANH)

A noter que le coût d'UO de l'établissement n'est pas celui calculé pour la valorisation des séjours car il intègre la totalité des charges à caractère médical (et non les charges résiduelles) et qu'il écarte les charges médicales de DMI LES, SP LES, PSL et SP **APAC**.

Pour chaque SA, on regarde si :

- le coût d'UO est atypique c'est-à-dire si celui-ci s'écarte de plus de 50% du coût de référence ENC **ou** le coût d'UO s'écarte de 40% à 50% par rapport au coût de référence ŒUVRE le coût d'UO a une évolution de plus de 30% par rapport à N-1.
- Le nombre d'UO ARAMIS est < 100.

Si une SAMT répond aux critères ci-dessus ET que le % des dépenses de cette SAMT est $\geq 10\%$ des dépenses de toutes les SAMT, alors la ligne de la SA concernée apparaît en **orange**.

Si une SAMT répond aux critères ci-dessus ET que le % des dépenses de cette SAMT est $< 10\%$ des dépenses de toutes les SAMT, alors la ligne de la SA concernée apparaît en **jaune**.

Action :

On repérera ici les valeurs extrêmes et les analysera en documentant l'origine de cette (ou ces) valeur(s) extrême(s).

Coût de référence ENC : Le coût UO de référence est calculé sans les charges de DMI LES, SP LES, PSL et SP **APAC** selon la racine de la SAMT, la nature de l'UO et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en N-3, N-2 et N-1. Le coût de référence est réalisé sur minimum 11 effectifs. Ce coût s'affiche en orange pour les sections avec moins de 15 observations.

Tableau 6.2 : Evolution des données d'activité des SAMT Plateau produisant pour l'hospitalisation SMR

N° de SAMT	Libellé saisi	Libellé officiel	Mode de fonctionnement	Nature d'UO saisie N	Versio n des ICR	Nature d'UO saisie N-1	Nature d'UO attendue N	Nb d'UO SMR ARCAh N (A)	Nb d'UO SMR ARCAh N-1 (B)	Evolution du nb d'UO SMR (%) (A-B)/B	Nb d'UO total ARCAh N (C)	Nb d'UO total ARCAh N-1 (D)	Evolution du nb d'UO total (%) (C-D)/D
SAMT1			Interne										
...			Sous traitée										
TOTAL				

Objectif :

Analyser les évolutions de l'activité par SAMT entre N-1 et N.

Analyser la nature de l'UO saisie par SAMT entre N-1 et N.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de l'onglet « données administratives » saisies par l'établissement lors du paramétrage d'ARCAh.

Points focus :

Il s'agit ici de vérifier :

- la nature d'UO
- les évolutions entre N-1 et N de l'activité

Actions :



Nos données
au service
de la Santé

Les évolutions importantes (positives ou négatives) en activité doivent être justifiées par l'établissement auprès du superviseur.

L'établissement doit utiliser les UO préconisées dans le guide ENC. Si les clés préconisées par le guide ne sont pas utilisées, il faut s'assurer que les clés utilisées restent pertinentes. Si la nature de l'UO est différente de celle préconisée ou de N-1, la nature de l'UO est en jaune.

Tableau 6.3 : Nombre d'UO par type de bénéficiaires des SAMT produisant pour l'hospitalisation SMR

Partie ½ : année N

Partie 2/2 : année N-1

Libellés des bénéficiaires :

Nb d'UO produites : _____ total des UO produites

Hospit SMR : _____ séjours d'hospitalisation SMR

consult SMR : _____ consultations SMR

MCO : _____ séjours d'hospitalisation_MCO

Consult MCO : _____ consultations MCO

MIG : _____ MIG (hors MERRI fixes)

HAD : _____ HAD

PSY : _____ Activité clinique psychiatrie (dont ambulatoire)

Ambu PSY : _____ ambulatoire PSY

BA : _____ budgets annexes

Hospit autre étab : _____ patients hospitalisés dans un autre établissement

autres : _____ autres bénéficiaires (budgets annexes, patients hospitalisés dans un autre établissement , personnel hospitalier...)

Objectif :

Analyser la cohérence du nombre d'UO par type de bénéficiaire

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de l'onglet « données administratives » saisies par l'établissement lors du paramétrage d'ARCAh.

Points focus :

On vérifiera ici la cohérence des types de bénéficiaires en vérifiant que le découpage de l'établissement correspond au type de bénéficiaires renseigné.

Actions :

En cas d'incohérence, une correction doit être faite lors du paramétrage d'ARCAh.

Tableaux 6.4 : Exhaustivité des UO de l'hospitalisation SMR par SAMT

Tableau 6.4.1 : Exhaustivité du nombre d'UO recueillies et déclarées par SAMT

N° de SAMT	Libellé saisi	Mode de fonctionnement	Nature de l'UO	Nb UO ARAMIS (A)	Nb UO SMR ARCAH (B)	Ecart (Nb UO) (A-B)	Montant des charges résiduelles + LM attendues sur les RHA CŒUVRE	Montant des charges résiduelles + LM ventilées sur les RHA lors de la valorisation (D)	Ecart (€) (B) - (A)	Part non ventilée sur les RHA en %
SAMT x							22 500	20 000	-2 500 CŒUVR E	1.1% CŒUVRE / (D)
SAMT y							200 000			
...										
Total	.						222 500 (D)	Σ	Σ	%

Objectif :

Contrôler l'impact de l'exhaustivité sur les dépenses des SAMT.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7 clés LM par SA et des données administratives d'ARCAH et du fichier 10 du recueil des UO par SAMT d'ARAMIS.

Les SAMT en sous-traitance avec UO = Montant_ST sont exclues de ce tableau, aucune UO n'étant à recueillir dans ARAMIS.

Points focus :

L'établissement devra justifier tout écart important.

(A) : Montant des charges résiduelles + LM déclarées dans ARCAH pour chaque SAMT

(B) : [(A)] / nbre d'UO ARCAH * nbre d'UO ARAMIS

Exemple : SAMT = 25000 €

Nbre d'UO administratives totales : 10000 UO dont 9000 UO SMR

Nbre d'UO ARAMIS (donc spécifique SMR) : 8000 UO

Coût de l'UO = $25000 / 10000 = 2.5 \text{ €} / \text{UO}$

Coût qui devrait être affecté au SMR = $2.5 * 9000 = 22500 \text{ €}$

Coût qui sera affecté sur les RHA = $2.5 * 8000 = 20000 \text{ €}$

Dans la base de coût finale, l'établissement perd 2500 € de charges

La non valorisation des 2 500 € représente 1.1% des dépenses des SAMT totales (dans l'exemple du tableau ci-dessus : 222 500 €) déversées sur les séjours.

Tableau 6.4.2 : Contrôle de l'absence d'UO recueillies dans ARAMIS pour les SAMT avec UO = Montant ST

SAMT	Libellé saisi	Mode de fonctionnement	Nature d'UO	Nb UO ARAMIS	Commentaire
SAMT x					
SAMT y					
...					
Total	.				

Objectif :

Contrôler l'absence d'UO recueillies dans ARAMIS pour les SAMT en sous-traitance avec UO=Montant-ST.

Source :

Nb d'UO ARAMIS : UO recueillies dans ARAMIS pour les SAMT ST avec nature d'UO=Montant_ST dans les fichiers 3 ou 4 (MCO), fichier 10 (SMR), fichier 8 (HAD).

Points focus :

Avec une nature d'UO=Montant_ST, aucune UO n'est attendue dans les fichiers 3 ou 4 (MCO), fichier 10 (SMR) ou fichier 8 (HAD) mais la charge doit être suivie en montant dans le fichier 7 (MCO), dans le fichier 4 (SMR) ou dans le fichier 3 (HAD). Les fichiers Aramis correspondant devront être corrigés en conséquence.

Ou bien la nature d'UO doit être modifiée dans le paramétrage d'ARCANH.

Tableaux 6.5 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges

Tableau 6.5.1 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges en coût par unité (tous titres de dépenses confondus)

N° SAMT	Libellé	Mode de fonctionnement	Coût par unité des charges de personnel Année N	Coût par unité des charges de personnel Année N-1	Evolution du coût par unité des charges de personnel N/N-1	Coût par unité des charges à caractère médical Année N	Coût par unité des charges à caractère médical Année N-1	Evolution du coût par unité des charges à caractère médical N/N-1	Coût par unité des autres charges et charges de LM Année N-1	Coût par unité des autres charges et charges de LM N/N-1	Evolution du coût par unité des autres charges et charges de LM N/N-1	Coût unitaire N	Coût unitaire N-1	Evolution du coût unitaire N/N-1
SAMT 1				%			%			%				%
SAMT 2				%			%			%				%
...														

Objectif :

Repérer les évolutions importantes des coûts par uo des charges de personnel, charges à caractère médical et autres charges et charges de LM.
Analyser l'évolution des coûts par uo par SAMT entre N et N-1.

Source :

ARCAh N et N-1

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Actions :

Ce tableau peut apporter des informations complémentaires à l'établissement pour expliquer à son superviseur pourquoi le coût de l'unité d'œuvre de la SAMT évolue de façon plus ou moins significative.

Les coûts UO N et N-1 sont calculés sans les charges de DMI LES, SP LES ; PSL et SP APAC

Tableau 6.5.2 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

N° SAMT	Libellé	Mode de fonctionnement	Poids des charges de personnel Année N	Poids des charges de personnel Année N-1	Evolution du poids des charges de personnel N/N-1	Poids des charges à caractère médical Année N	Poids des charges à caractère médical Année N-1	Evolution du poids des charges à caractère médical N/N-1	Poids des autres charges et charges de LM Année N	Poids des autres charges et charges de LM Année N-1	Evolution du poids des autres charges et charges de LM N/N-1
	SAMT 1		%	%	+ x pts ou - x pts	%	%	+ x pts ou - x pts	%	%	+ x pts ou - x pts
	SAMT 2		%	%	pts	%	%	pts	%	%	pts
	...										

Objectif : Permettre l'analyse de la décomposition des coûts d'unité d'œuvre des SAMT à partir du poids des charges de personnel, des charges à caractère médical et des charges de LM de N et N-1.

Source :

Données ARCAh N et N-1.

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Actions : Ce tableau peut apporter des informations complémentaires à l'établissement pour expliquer à son superviseur pourquoi le coût de l'unité d'œuvre de la SAMT évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 6.5.3 : Aide à l'analyse des coûts unitaires par rapport au coût de référence (tous titres de dépenses confondus)

N° SAMT	Libellé	Mode de fonctionnement	Poids des charges de personnel Année N	Poids des charges de personnel Référence ENC	Ecart du poids des charges de personnel par rapport à la Référence ENC	Poids des charges à caractère médical Année N	Poids des charges à caractère médical Référence ENC	Ecart du poids des charges à caractère médical par rapport à la Référence ENC	Poids des autres charges et charges de LM Année N	Poids des autres charges et charges de LM Référence ENC	Ecart du poids des autres charges et charges de LM par rapport à la Référence ENC
SAMT 1			%	%		%	%		%	%	
SAMT 2			%	%		%	%		%	%	
...											

Objectif : Permettre un comparatif global de la décomposition en poids de charges des coûts d'unité d'œuvre des SAMT de l'année N et du coût de référence.

Source :

Poids de charges de l'année N : Données ARCAh N

Poids de charges du coût de référence ENC :

- Ces poids sont calculés sans les charges de DMI LES, SP LES, PSL et SP APAC, selon la racine de la SAMT, le mode de fonctionnement, la nature de l'UO et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en N-3, N-2 et N-1.
- Le coût de référence est réalisé sur minimum 11 observations. Ces poids s'affichent en orange pour les sections avec moins de 15 observations.

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Actions :

Ce tableau peut apporter des informations complémentaires à l'établissement pour expliquer à son superviseur pourquoi le coût de l'unité d'œuvre de la SAMT est en écart par rapport au coût de référence.

Le tableau 6.5.3 : s'analyse conjointement avec :

- Tableau 6.1 : Evolution des charges et des coûts d'UO des SAMT entre N-1 et N
- Tableau 6.5.2 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

Tableaux 6.6 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges de personnel (tous titres de dépenses confondus)

Tableau 6.6.1 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges de personnel en coût par unité (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Année N

N° SAMT	Libellé	Mode de fonctionnement	Coût par unité des charges de personnel Année N	Coût par unité des charges de PS Année N	Coût par unité des charges de PM Année N	Coût par unité des charges de PA Année N	Coût par unité des charges de SF Année N	Coût par unité des charges de PDS Année N	Coût par unité des honoraires de PH Année N
SAMT 1									
SAMT 2									
...									

Partie 2/2 : Année N-1

N° SAMT	Libellé	Mode de fonctionnement	Coût par unité des charges de personnel Année N	Coût par unité des charges de PS Année N-1	Coût par unité des charges de PM Année N-1	Coût par unité des charges de PA Année N-1	Coût par unité des charges de SF Année N-1	Coût par unité des charges de PDS Année N-1	Coût par unité des honoraires de PH Année N-1
SAMT 1									
SAMT 2									
...									

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût par unité d'œuvre des charges de personnel d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Charges de personnel SF = postes de charges SF_REMU + SF_EXT

Points focus :

Les tableaux 6.6 s'analysent conjointement :

- 6.6.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 6.6.2 : poids des charges en % du coût par unité d'œuvre total
- 6.6.3 : évolution du coût par unité d'œuvre (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

L'analyse doit être croisée avec les ratios de coûts / ETPR des tableaux 1.

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges de personnel de la SAMT évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 6.6.2 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges de personnel en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie ½ : Année N

Partie 2/2 : Année N-1

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût par unité d'œuvre des charges de personnel d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCAh N et N-1

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Charges de personnel SF = postes de charges SF_REMU + SF_EXT

Points focus :

Les tableaux 6.6 s'analysent conjointement :

- 6.6.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 6.6.2 : poids des charges en % du coût par unité d'œuvre total
- 6.6.3 : évolution du coût par unité d'œuvre (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

L'analyse doit être croisée avec les ratios de coûts / ETPR des tableaux 1.

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges de personnel de la SAMT évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 6.6.3 : Evolution N/N-1 des charges de personnel en coût par unité et en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

N° SAMT	Libellé	Mode de fonctionnement	Evolution du coût par unité des charges de personnel	Evolution du coût par unité des charges de personnel PS	Evolution du coût par unité des charges de personnel PM	Evolution du coût par unité des charges de personnel PA	Evolution du coût par unité des charges de personnel SF	Evolution du coût par unité des charges de personnel PDS	Evolution du coût par unité honoraires de PH
	SAMT 1			%	%	%	%	%	%
	SAMT 2			%	%	%	%	%	%
	...								

N° SAMT	Libellé	Mode de fonctionnement	Evolution du poids des charges de personnel	Evolution du poids des charges de PS-1	Evolution du poids des charges de PM	Evolution du poids des charges de PA	Evolution du poids des charges de SF	Evolution du poids des charges de PDS	Evolution du poids des honoraires de PH
	SAMT 1		+ x pts ou - x pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts
	SAMT 2		pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts
	...								

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût par unité d'œuvre des charges de personnel d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Charges de personnel SF = postes de charges SF_REMU + SF_EXT

Points focus :

Les tableaux 6.6 s'analysent conjointement :

- 6.6.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 6.6.2 : poids des charges en % du coût par unité d'œuvre total
- 6.6.3 : évolution du coût par unité d'œuvre (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

L'analyse doit être croisée avec les ratios de coûts / ETPR des tableaux 1.

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges de personnel de la SAMT évolue de façon plus ou moins significative.

Tableaux 6.7 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges à caractère médical (tous titres de dépenses confondus)

Tableau 6.7.1 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges à caractère médical en coût par unité (tous titres de dépenses confondus)

Partie ½ : Année N

N° SA MT	Libellé	Mode de fonctionnement	Coût par unité des charges à caractère médical Année N-1	Coût par unité de Spécialités pharmaceutiques non LES Année N-1	Coût par unité des DMI non LES Année N-1	Coût par unité de Consommables médicaux Année N-1	Coût par unité de Matériel médical Année N-1	Coût par unité d'Entretien maintenance des matériels médicaux Année N-1	Coût par unité de Sous-traitance médicale – Imagerie Année N-1	Coût par unité de Sous-traitance médicale – Laboratoire HN Année N-1	Coût par unité de Sous-traitance médicale – Fonctionnel le Année N-1	Coût par unité de Sous-traitance médicale – Autre Année N-1
SAMT 1												
SAMT 2												
...												

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût d'unité d'œuvre des charges à caractère médical d'une année sur l'autre.

Source :

Les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Consommables médicaux = postes de charges CM_CQ

Points focus :

Les tableaux 6.7 s'analysent conjointement :

- 6.7.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 6.7.2 : poids des charges en % du coût par unité d'œuvre total
- 6.7.3 : évolution du coût par unité d'œuvre (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges à caractère médical évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 6.7.2 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges à caractère médical en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie ½ : Année N

N° SA MT	Libellé	Mode de fonctionnement	Poids des charges à caractère médical Année N-1	Poids des Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus Année N-1	Poids des DMI non facturables en sus Année N-1	Poids des Consommables médicaux Année N-1	Poids du Matériel médical Année N-1	Poids de l'Entretien maintenance des matériels médicaux Année N-1	Poids de la Sous-traitance médicale – Imagerie Année N-1	Poids de la Sous-traitance médicale – Laboratoire Année N-1	Poids de la Sous-traitance médicale – Laboratoire HN Année N-1	Poids de la Sous-traitance médicale – Expl. Fonctionnel le Année N-1	Poids de la Sous-traitance médicale – Autre Année N-1
SAMT 1			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
SAMT 2			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
...													

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût d'unité d'œuvre des charges à caractère médical d'une année sur l'autre.

Source :

Les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Consommables médicaux = postes de charges CM_CQ

Points focus :

Les tableaux 6.7 s'analysent conjointement :

- 6.7.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 6.7.2 : poids des charges en % du coût par unité d'œuvre total
- 6.7.3 : évolution du coût par unité d'œuvre (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges à caractère médical évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 6.7.3 : Evolution N/N-1 des charges à caractère médical en coût par unité et en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie ½ : Evolution en coût par unité

Partie 2/2 : Evolution en poids du coût par unité

N° SAMT	Libellé	Mode de fonctionnement	Evolution en poids des charges à caractère médical	Evolution en poids des Spécialités pharmaceutiques non LES	Evolution en poids des DMI non LES	Evolution en poids des Consommables médicaux	Evolution en poids des Matériel	Evolution en poids de l'entretien maintenance des matériels médicaux	Evolution en poids de la sous-traitance médicale – Imagerie	Evolution en poids de la sous-traitance médicale – Laboratoire	Evolution en poids de la sous-traitance médicale – Laboratoire HN	Evolution en poids de la sous-traitance médicale – Explor. Fonctionnelle	Evolution en poids de la sous-traitance médicale – Autre	
SAMT 1			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
SAMT 2			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
...														

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût d'unité d'œuvre des charges à caractère médical d'une année sur l'autre.

Source :

Les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Consommables médicaux = postes de charges CM_CQ

Points focus :

Les tableaux 6.7 s'analysent conjointement :

- 6.7.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 6.7.2 : poids des charges en % du coût par unité d'œuvre total
- 6.7.3 : évolution du coût par unité d'œuvre (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges à caractère médical évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 6.7.4 : Coût par unité des charges LES, spécialités pharmaceutiques AP AC et Produits sanguins labiles

Ces charges ne sont pas incluses dans le calcul du coût unitaire des SAMT

N° SAMT	Libellé	Mode de fonctionnement	Coût par unité des Spécialités pharmaceutiques LES Année N	Coût par unité des Spécialités LES Année N-1	Evolution du coût par unité des Spécialités pharmaceutiques LES Année N	Coût par unité des Spécialités pharmaceutiques AP-AC Année N	Coût par unité des Spécialités pharmaceutiques AP-AC Année N-1	Evolution du coût par unité des Spécialités pharmaceutiques AP-AC Année N	Coût par unité des DMI LES Année N	Coût par unité des DMI LES Année N-1	Evolution du coût par unité des DMI LES Année N	Coût par unité des Produits Sanguins Labiles Année N	Coût par unité des Produits Sanguins Labiles Année N-1	Evolution du coût par unité des Produits Sanguins Labiles Année N	
SAM T 1					%						%				%
SAM T 2					%						%				%
...															

Objectif :

Apporter un complément d'information pour l'analyse du coût d'unité d'œuvre en cas de forte évolution des « Liste en sus », SP APAC ou des PSL.

Source :

Les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Points focus :

Ces charges ne sont pas incluses dans le calcul du coût d'unité d'œuvre des SAMT

Actions :

Ce tableau peut apporter des informations complémentaires à l'établissement pour expliquer à son superviseur pourquoi le coût de la SAMT évolue de façon plus ou moins significative, pour les charges médicales.

Tableaux 6.8 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des autres charges et charges de LM (tous titres de dépenses confondus)

Tableau 6.8.1 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des autres charges et charges de LM en coût par unité (tous titres de dépenses confondus)

Partie ½ : Année N

N° SAMT	Libellé	Mode de fonctionnement	Coût par unité des autres charges et charges de LM Année N-1	Coût par unité de la Sous-traitance Transport patient Année N-1	Coût par unité de la Participation des salariés Année N-1	Coût par unité des Autres dépenses Année N-1	Coût par unité des Produits en atténuation Année N-1	[Radiothérapie/ dialyse/S MUR] Coût par unité des dépenses directes de LGG Hôtelier Année N-1	[Radiothérapie/ dialyse/S MUR] Coût par unité des dépenses directes de LGG Entretien Année N-1	Coût par unité de LM Pharmacie Année N-1	Coût par unité de LM Stérilisation Année N-1	Coût par unité de LM Génie biomedical Année N-1	Coût par unité de LM Hygiène hospitalière et vigilance Année N-1	Coût par unité d'Autre LM Année N-1
SAMT 1														
SAMT 2														
...														

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût d'unité d'œuvre des SAMT concernant la partie autres charges et charges de LM d'une année sur l'autre.

Source :

Les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Les 4 SA de pharmacie sont groupées dans la colonne LM pharmacie

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Points focus :

Les tableaux 6.8 s'analysent conjointement :

- 6.8.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 6.8.2 : poids des charges en % du coût par unité d'œuvre total
- 6.8.3 : évolution du coût par unité d'œuvre (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Pour les charges de LM, l'analyse doit être croisée avec les tableaux de contrôle coûts des UO (TDC 10).

Les

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi les autres charges et charges de LM de la SAMT évoluent de façon plus ou moins significative.

Tableau 6.8.2 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des autres charges et charges de LM en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Année N

Partie 2/2 :
Année N-1

N° SAMT	Libellé	Mode de fonctionnement	Poids des autres charges et charges de LM Année N-1	Poids de la Sous-traitance Transport patient Année N-1	Poids de la Participation des salariés Année N-1	Poids des Autres dépen ses Anné e N-1	Poids des Produits en atténuation Année N-1	[Radiothérapie/dialyse/S MUR] Poids des dépenses directes de LGG Hôtelier Année N-1	[Radiothérapie/dialyse/S MUR] Poids des dépenses directes de LGG Entretien Année N-1	Poids de la LM Pharmacie Année N-1	Poids de la LM Stérilisation Année N-1	Poids de la LM Génie biomedical Année N-1	Poids de la LM Hygiène hospitalière et vigilance Année N-1	Poids de Autre LM Année N-1
SAMT 1			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
SAMT 2			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
...														

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût d'unité d'œuvre des SAMT concernant la partie autres charges et charges de LM d'une année sur l'autre.

Source :

Les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Les 4 SA de pharmacie sont groupées dans la colonne LM pharmacie

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Points focus :

Les tableaux 6.8 s'analysent conjointement :

- 6.8.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 6.8.2 : poids des charges en % du coût par unité d'œuvre total
- 6.8.3 : évolution du coût par unité d'œuvre (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Pour les charges de LM, l'analyse doit être croisée avec les tableaux de contrôle coûts des UO (TDC 8 en MCO et 10 en SMR).

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi les autres charges et charges de LM de la SAMT évoluent de façon plus ou moins significative.

Tableau 6.8.3 : Evolution N/N-1 des autres charges et charges de LM en coût par unité et en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1 /2 : Evolution en coût par unité

N° SAMT	Libellé	Mode de fonctionnement	Evolution du poids des autres charges et charges de LM	Evolution du poids de la Sous-traitance Transport patient	Evolution du poids de la Participation des salariés	Evolution du poids des Autres dépenses	Evolution du poids des produits en atténuation	[Radiothérapie/ dialyse/S MUR] Evolution du poids des dépenses directes de LGG Hôtelier	[Radiothérapie/ dialyse/S MUR] Evolution du poids de la LM Pharmacie	Evolution du poids de la LM Stérilisation	Evolution du poids de la LM Génie biomedical	Evolution du poids de la LM Hygiène hospitalière et vigilance	Evolution du poids de Autre LM
SAMT 1			+ x pts ou - x pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts
SAMT 2			pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts
...													

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût d'unité d'œuvre des SAMT concernant la partie autres charges et charges de LM d'une année sur l'autre.

Source :

Les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCAh N et N-1

Les 4 SA de pharmacie sont groupées dans la colonne LM pharmacie

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Points focus :

Les tableaux 6.8 s'analysent conjointement :

- 6.8.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 6.8.2 : poids des charges en % du coût par unité d'œuvre total
- 6.8.3 : évolution du coût par unité d'œuvre (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Pour les charges de LM, l'analyse doit être croisée avec les tableaux de contrôle coûts des UO (TDC 8 en MCO et 10 en SMR).

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi les autres charges et charges de LM de la SAMT évoluent de façon plus ou moins significative.

Tableaux 7 : Activité et dépenses des SAMT plateaux SMR

Tableau 7.1 : Evolution du coût de l'heure par SAMT plateau SMR

N°SAMT Plateau de RR	Libellé	Mode de fonctionnement	Montant des charges nettes + LM ARCAhN	Nombre d'heures ARCAhN	Coût horaire N	Montant des charges nettes + LM ARCAhN-1	Nombre d'heures ARCAhN-1	Coût horaire N-1	% d'évolution des charges nettes+LM entre N / N-1	% d'évolution du nombre d'heures entre N / N-1	% d'évolution du cout horaire entre N et N-1	Coût de référence de l'ENC [statut]	% d'évolution du cout horaire étab/ cout référence ENC
SAMT b			30 000	10 000	3								
SAMT c													
...													

Objectif :

Présenter le coût de l'heure par SAMT.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7I clés LM par SA et des données administratives d'ARCAhN et N-1.

Points focus :

On repérera ici les valeurs extrêmes et les analysera en documentant l'origine de cette (ou ces) valeur(s) extrême(s).

L'UO des plateaux de RR est la minute. Cependant, pour être plus facilement analysable cette unité d'œuvre est convertie en heure.

Le coût de l'heure inclue l'ensemble des charges y compris les charges directes affectées au RHA afin de limiter les variations dues au taux de suivi daté des charges des établissements. Ce n'est donc pas le coût utilisé pour la valorisation.

Ce coût d'UO permet également une comparaison avec les autres établissements de l'échantillon.

Action :

Si les pourcentages d'évolutions ou d'écart avec le coût indicatif sont supérieurs à 30 % ou inférieurs à -30% alors la case est en fond jaune

Coût de référence ENC : Le coût UO de référence est calculé selon la racine du plateau et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en N-3, N-2, N-1. Le coût de référence est réalisé sur minimum 11 effectifs.

Tableau 7.2 : Evolution des données d'activité des SAMT plateaux SMR

Partie 1 : SAMT plateaux SMR avec de l'activité pour les hospitalisés SMR dans ARCAh et/ou ARAMIS en N

N° de SAMT plateau RR	Libellé saisi	Libellé officiel	Nb total d'heures N	Nb total d'heures N-1	% d'évolution en nombre d'heures (A-B)/B	Nb d'heures pour hospitalisés SMR N	Nb total d'heures pour hospitalisés SMR N-1	% d'évolution du nombre d'heures pour hospitalisés SMR (C-D)/D	% d'activité pour les hospitalisés SMR N (C)/(A)	% d'activité pour les hospitalisés SMR N-1 (D)/(B)	Poids de la SA en nombre d'heures pour hospitalisés SMR N	Poids de la SA en nombre d'heures pour hospitalisés SMR N-1	Ecart en points du poids de la SA en N par rapport au poids N-1
SAMT b			9191	15672	%	9191	15672	-41.4%	100%	100%	46.7	60.3	-13.6
SAMT c					%			%	%	%			
...					%			%	%	%			
TOTAL	%	.	.	%	%	%	100	98	

Partie 2 : SAMT plateaux SMR sans activité pour les hospitalisés SMR dans ARCANH et ARAMIS en N

N° de SAMT plateau RR	Libellé saisi	Libellé officiel	Nb total d'heures N (A)	Nb total d'heures N-1 (B)	% d'évolution du nombre d'heures (A-B)/B	Nb total d'heures pour hospitalisés SMR N-1 (C)	% d'activité pour les hospitalisés SMR N-1 (C)/(B)	Poids de la SA en nombre d'heures pour hospitalisés SMR N	Poids de la SA en nombre d'heures pour hospitalisés SMR N-1	Ecart en points du poids de la SA en N par rapport au poids N-1
SAMT d					%		%	0	2	-2
SAMT e					%		%	0		
...					%		%	0		
TOTAL	%	.	%	0	2	

Objectif :

Analyser les évolutions de l'activité par SAMT entre N-1 et N.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues des données administratives d'ARCANH N et N-1.

Nb d'UO = Nombre de minutes converti en heures

Nb total d'UO produites = données administratives déclarées dans ARCANH

Données indicatives :

Plateau utilisé tous les jours de l'année pendant 7 heures : 2555 heures

Plateau utilisé hors week-end et CP (25j) pendant 7 heures : 1652 heures

Plateau utilisé 1 heure par semaine : 52 heures

Points focus :

Il s'agit ici de vérifier :

- la cohérence entre le libellé officiel et le libellé saisi
- les évolutions d'activité entre N et N-1
- La part d'activité pour les patients hospitalisés en SMR au regard de l'activité totale sur plateau

Le % d'évolution des UO pour hospitalisés SMR est en fond jaune si :

- Le taux est <-30% ou >30%
- ET le poids de la SA en nombre d'heures pour les hospitalisés SMR est >10% du total des SAMT Plateaux de RR pour N et N-1
- ET l'écart entre N et N-1 du poids de la SA en nombre d'heures est > 5 ou <-5 points

Pas d'atypie signalée lorsque l'établissement n'a pas participé à la campagne N-1

Tableau 7.3 : Exhaustivité des UO par SAMT plateau SMR

N°SAMT plateau de RR	Libellé saisi	Nombre d'heures ARAMIS (A)	Nombre d'heures SMR ARCAh (B)	Ecart (Nb UO) (C) = (A)-(B)	Montant des charges résiduelles + LM attendues sur les RHA (C)	Montant des charges résiduelles + LM ventilées sur les RHA lors de la valorisation (D)	Ecart(€) (D) – (C)	Part non ventilée en %
SAMT PRR b								
SAMT PRR c								
...								

(A): Montant des charges résiduelles + LM déclarées dans ARCAh pour chaque SAMT

(B) : [(A)] / nbre d'UO ARCAh * nbre d'UO ARAMIS

Objectif :

Contrôler l'exhaustivité des UO

Source :

Les informations contenues dans ce tableau sont issues des données administratives d'ARCAh et du fichier 11 d'ARAMIS.

Les minutes d'actes RR hors plateaux de RR ne sont pas présentées dans ce tableau.

Points focus :

On vérifiera ici pour chaque SAMT que l'écart en nombre d'UO n'est pas incohérent.

Exemple : SAMT = 25000 €

Nbre d'UO administratives totales : 10000 UO dont 9000 UO SMR

Nbre d'UO ARAMIS (donc spécifique SMR) : 8000 UO

Coût de l'UO = 25000 / 10000 = 2.5 € / UO

Coût qui devrait être affecté au SMR = 2.5 * 9000 = 22500 €

Coût qui sera affecté sur les RHA = 2.5 * 8000 = 20000 €

Dans la base de coût finale, l'établissement perd 2500 € de charges

En cas d'écart important, le superviseur devra analyser et documenter les écarts.

Tableaux 7.4 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges

Tableau 7.4.1 : Aide à l'analyse des coûts horaires à partir des charges en coût par heure (tous titres de dépenses confondus)

N° SAMT Plateau SMR	Libellé	Coût par heure des charges de personnel Année N-1	Coût par heure des charges de personnel Année N-1	Evolution du coût par heure des charges de personnel N/N-1	Coût par heure des charges à caractère médical Année N-1	Coût par heure des charges à caractère médical Année N-1	Evolution du coût par heure des charges à caractère médical N/N-1	Coût par heure des autres charges et charges de LM Année N-1	Coût par heure des autres charges et charges de LM Année N-1	Evolution du coût par heure des autres charges et charges de LM N/N-1	Coût horaire N	Coût horaire N-1	Evolution du coût horaire N/N-1	
SAMT PRR 1			%			%				%				%
SAMT PRR 2			%			%				%				%
...														

Objectif :

Les tableaux de contrôle 7.4.1 et 7.4.2 donnent une vision globale de l'évolution de la décomposition du coût horaire d'une année sur l'autre, en valeur absolue pour le premier tableau puis en poids pour le deuxième tableau.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3-SA et de la phase 7 d'ARCAh N et N-1.

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût de la SAMT plateau SMR évolue de façon plus ou moins significative.

Il permet de cerner les catégories de charges à l'origine des variations.

L'analyse doit être conduite avec les tableaux de contrôles suivants.

Tableau 7.4.2 : Aide à l'analyse des coûts horaires à partir des charges en poids du coût horaire (tous titres de dépenses confondus)

N° SAMT Plateau SMR	Libellé	Poids des charges de personnel Année N	Poids des charges de personnel Année N-1	Evolution du poids des charges de personnel N/N-1	Poids des charges à caractère médical Année N	Poids des charges à caractère médical Année N-1	Evolution du poids des charges à caractère médical N/N-1	Poids des autres charges et charges de LM Année N	Poids des autres charges et charges de LM Année N-1	Evolution du poids des autres charges et charges de LM N/N-1
SAMT PRR 1	%	%	+ x pts ou - x pts	%	%	+ x pts ou - x pts	%	%	%	+ x pts ou - x pts
SAMT PRR 2	%	%	pts	%	%	pts	%	%	%	pts
...										

Objectif :

Les tableaux de contrôle 7.4.1 et 7.4.2 donnent une vision globale de l'évolution de la décomposition du coût horaire d'une année sur l'autre, en valeur absolue pour le premier tableau puis en poids pour le deuxième tableau.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase **3-SA** et de la phase 7 d'ARCAh N et N-1.

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût de la SAMT plateau SMR évolue de façon plus ou moins significative.

Il permet de cerner les catégories de charges à l'origine des variations.



Nos données
au service
de la Santé

L'analyse doit être conduite avec les tableaux de contrôles suivants.

Tableaux 7.5 : Aide à l'analyse des coûts horaires à partir des charges de personnel (tous titres de dépenses confondus)

Tableau 7.5.1 : Aide à l'analyse des coûts horaires à partir des charges de personnel en coût par heure (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Année N

N° SAMT Plateau SMR	Libellé	Coût par heure des charges de personnel Année N	Coût par heure des charges de PS Année N	Coût par heure des charges de PM Année N	Coût par heure des charges de PA Année N	Coût par heure des charges de SF Année N	Coût par heure des charges de PDS Année N	Coût par heure des honoraires de PH Année N	Coût par heure des Honoraires des personnes Is de RR Année N
SAMT PRR 1									
SAMT PRR 2									
...									

Partie 2/2 : Année N-1

N° SAMT Plateau SMR	Libellé	Coût par heure des charges de personnel Année N-1	Coût par heure des charges de PS Année N-1	Coût par heure des charges de PM Année N-1	Coût par heure des charges de PA Année N-1	Coût par heure des charges de SF Année N-1	Coût par heure des charges de PDS Année N-1	Coût par heure des honoraires de PH Année N-1	Coût par heure des Honoraires des personnes Is de RR Année N-1
SAMT PRR 1									
SAMT PRR 2									
...									

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût horaire des charges de personnel d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3-SA d'ARCAh N et N-1

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Charges de personnel SF = postes de charges SF_REMU + SF_EXT + SF_PI_REMU

Points focus :

Les tableaux 7.5 s'analysent conjointement :

- 7.5.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 7.5.2 : poids des charges en % du coût horaire total
- 7.5.3 : évolution du coût par heure (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

L'analyse doit être croisée avec les ratios de coûts / ETPR des tableaux 1.

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges de personnel de la SAMT Plateau SMR évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 7.5.2 : Aide à l'analyse des coûts horaires à partir des charges de personnel en poids du coût horaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Année N

N° SAMT Plateau SMR	Libellé	Poids des charges de personnel Année N	Poids des charges de PS Année N	Poids des charges de PM Année N	Poids des charges de PA Année N	Poids des charges de SF Année N	Poids des charges de PDS Année N	Poids des honoraires de PH Année N	Poids des Honoraires des personnes de RR Année N
SAMT PRR 1	%	%	%	%	%		%		%
SAMT PRR 2	%	%	%	%	%		%		%
...									

Partie 2/2 : Année N-1

N° SAMT Plateau SMR	Libellé	Poids des charges de personnel Année N-1	Poids des charges de PS Année N-1	Poids des charges de PM Année N-1	Poids des charges de PA Année N-1	Poids des charges de SF Année N-1	Poids des charges de PDS Année N-1	Poids des honoraires de PH Année N-1	Poids des Honoraires des personnes de RR Année N-1
SAMT PRR 1	%	%	%	%	%		%		%
SAMT PRR 2	%	%	%	%	%		%		%
...									

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût horaire des charges de personnel d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3-SA d'ARCAh N et N-1

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Charges de personnel SF = postes de charges SF_REMU + SF_EXT + SF_PI_REMU

Points focus :

Les tableaux 7.5 s'analysent conjointement :

- 7.5.1 : données N et N-1 en valeur absolue

- 7.5.2 : poids des charges en % du coût horaire total
- 7.5.3 : évolution du coût par heure (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

L'analyse doit être croisée avec les ratios de coûts / ETPR des tableaux 1.

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges de personnel de la SAMT Plateau SMR évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 7.5.3 : Evolution N/N-1 des charges de personnel en coût par heure et en poids du coût horaire (tous titres de dépenses confondus)

N° SAMT Plateau SMR	Libellé	Evolution du coût par heure des charges de personnel	Evolution du coût par heure des charges de PS	Evolution du coût par heure des charges de PM	Evolution du coût par heure des charges de PA	Evolution du coût par heure des charges de SF	Evolution du coût par heure des charges de PDS	Evolution du coût par heure des honorair es de PH	Evolution du coût par heure des Honorair es des personne ls de RR
	SAMT PRR 1		%	%	%	%	%		%
	SAMT PRR 2		%	%	%	%	%		%
	...								

N° SAMT Plateau SMR	Libellé	Evolution du poids des charges de personnel	Evolution du poids des charges de PS	Evolution du poids des charges de PM	Evolution du poids des charges de PA	Evolution du poids des charges de SF	Evolution du poids des charges de PDS	Evolution du poids des honorair es de PH	Evolution du poids des Honorair es des personne ls de RR
	SAMT PRR 1	+ x pts ou - x pts	pts	pts	pts	pts	pts		pts
	SAMT PRR 2	pts	pts	pts	pts	pts	pts		pts
	...								

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût horaire des charges de personnel d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3-SA d'ARCAh N et N-1

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Charges de personnel SF = postes de charges SF_REMU + SF_EXT + SF_PI_REMU

Points focus :

Les tableaux 7.5 s'analysent conjointement :

- 7.5.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 7.5.2 : poids des charges en % du coût horaire total
- 7.5.3 : évolution du coût par heure (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

L'analyse doit être croisée avec les ratios de coûts / ETPR des tableaux 1.

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges de personnel de la SAMT Plateau SMR évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 7.6.1 : Aide à l'analyse des coûts horaires à partir des charges à caractère médical en coût par heure (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Année N

Partie 2/2 : Année N-1

N° SAMT Plateau SMR	Libellé	Coût par heure des charges à caractère médical Année N-1	Coût par heure de Spécialités pharmaceutiq ues non facturables en sus Année N-1	Coût par heure de Spécialités pharmaceutiq ues ATU Année N-1	Coût par heure de Consommable s médicaux Année N-1	Coût par heure de Matériel médical Année N-1	Coût par heure d'Entretien maintenance des matériels médicaux Année N-1	Coût par heure de Sous- traitance médi cale - Autre Année N-1	Coût par heure des produits sanguins labiles Année N-1
	SAMT PRR 1								
	SAMT PRR 2								
	...								

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût horaire des charges à caractère médical d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues des onglets 3-SA, Clé et UO d'ARCANH N et N-1

Les tableaux 7.6 s'analysent conjointement :

- 7.6.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 7.6.2 : poids des charges en % du coût horaire total
- 7.6.3 : évolution du coût par heure (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges à caractère médical évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 7.6.2 : Aide à l'analyse des coûts horaires à partir des charges à caractère médical en poids du coût horaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Année N

N° SAMT Plateau SMR	Libellé	Poids des charges à caractère médical Année N-1	Poids des Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus Année N-1	Poids des Spécialités pharmaceutiques ATU Année N-1	Poids des Consommables médicaux Année N-1	Poids du Matériel médical Année N-1	Poids de l'Entretien maintenance des matériels médicaux Année N-1	Poids de la Sous-traitance médicale - Autre Année N-1	Poids des Produits sanguins labiles Année N-1
	SAMT PRR 1	%	%	%	%	%	%	%	%
	SAMT PRR 2	%	%	%	%	%	%	%	%
	...								

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût horaire des charges à caractère médical d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues des onglets 3-SA, Clé et UO d'ARCANH N et N-1

Points focus :

Les tableaux 7.6 s'analysent conjointement :

- 7.6.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 7.6.2 : poids des charges en % du coût horaire total
- 7.6.3 : évolution du coût par heure (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges à caractère médical évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 7.6.3 : Evolution N/N-1 des charges à caractère médical en coût par heure et en poids du coût horaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Evolution en coût par heure

Partie 2/2 : Evolution en poids du coût horaire

N° SAMT Plateau SMR	Libellé	Evolution du poids des charges à caractère médical N/N-1	Evolution du poids des Spécialités pharmaceutiq ues non facturables en sus Année N-1	Evolution du poids des Spécialités pharmaceutiq ues ATU Année N-1	Evolution du poids des Consommable s médicaux Année N-1	Evolution du poids du Matériel médical Année N-1	Evolution du poids de l'Entretien maintenance des matériels médicaux Année N-1	Evolution du poids de la Sous- traitance médi cale - Autre Année N-1	Evolution du poids de la Sous- traitance médi cale - Autre Année N-1
	SAMT PRR 1	+ x pts ou - x pts	+ x pts ou - x pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts
	SAMT PRR 2	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts
	...								

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût horaire des charges à caractère médical d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues des onglets 3-SA, Clé et UO d'ARCANH N et N-1

Les tableaux 7.6 s'analysent conjointement :

- 7.6.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 7.6.2 : poids des charges en % du coût horaire total
- 7.6.3 : évolution du coût par heure (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges à caractère médical évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 7.7.1 : Aide à l'analyse des coûts horaires à partir des autres charges et charges de LM en coût par heure (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Année N

Partie 2/2 : Année N-1

N° SAMT Plateau SMR	Libellé	Mode de fonctionnement	Coût par heure des autres charges et charges de LM Année N- 1	Coût par heure de la Participation des salariés Année N-1	Coût par heure des Autres dépenses Année N- 1	Coût par heure des Produits en atténuation Année N-1	[Balnéo] Coût par heure des dépenses directes de LGG Hôtelier Année N- 1	[Balnéo] Coût par heure des dépenses directes de LGG Entretien Année N- 1	[Balnéo] Coût par heure des dépenses directes de Structure immobilier Année N-1	[Balnéo] Coût par heure des dépenses directes de Structure financier Année N- 1	Coût par heure de LM Pharmacie Année N-1	Coût par heure de LM Stérilisation Année N-1	Coût par heure de LM Génie biomedical Année N-1	Coût par heure de LM Hygiène hospitalière et vigilance Année N-1	Coût par heure d'Autre LM Année N- 1
SAMT PRR 1															
SAMT PRR 2															
...															

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût horaire des autres charges et charges de LM d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues des onglets 3-SA, Clé et UO d'ARCANH N et N-1

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Points focus :

Les tableaux 7.7 s'analysent conjointement :

- 7.7.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 7.7.2 : poids des charges en % du coût horaire total
- 7.7.3 : évolution du coût par heure (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)



Nos données
au service
de la Santé

Pour les charges de LM, l'analyse doit être croisée avec les tableaux de contrôle coûts des UO (TDC 10).

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi les autres charges et charges de LM de la SAMT Plateau SMR évoluent de façon plus ou moins significative.

Tableau 7.7.2 : Aide à l'analyse des coûts horaires à partir des autres charges et charges de LM en poids du coût horaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Année N

Partie 2/2 : Année N-1

N° SAMT Plateau SMR	Libellé	Mode de fonctionnement	Poids des autres charges et charges de LM Année N- 1	Poids de la Participation des salariés Année N-1	Poids des Autres dépenses Année N-1	Poids des Produits en atténuation Année N-1	[Balnéo] Poids des dépenses directes de LGG Hôtelier Année N- 1	[Balnéo] Poids des dépenses directes de LGG Entretien Année N- 1	[Balnéo] Poids des dépenses directes de Structure immobilier Année N-1	[Balnéo] Poids des dépenses directes de Structure financier Année N- 1	Poids de la LM Pharmacie Année N-1	Poids de la LM Stérilisation Année N-1	Poids de la LM Génie biomedical Année N-1	Poids de la LM Hygiène hospitalière et vigilance Année N- 1	Poids de Autre LM Année N- 1
SAMT PRR 1			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
SAMT PRR 2			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
...															

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût horaire des autres charges et charges de LM d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues des onglets 3-SA, Clé et UO d'ARCANH N et N-1

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Points focus :

Les tableaux 7.7 s'analysent conjointement :

- 7.7.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 7.7.2 : poids des charges en % du coût horaire total
- 7.7.3 : évolution du coût par heure (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)



Nos données
au service
de la Santé

Pour les charges de LM, l'analyse doit être croisée avec les tableaux de contrôle coûts des UO (TDC 10).

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi les autres charges et charges de LM de la SAMT Plateau SMR évoluent de façon plus ou moins significative.

Tableau 7.7.3 : Evolution N/N-1 des autres charges et charges de LM en coût par heure et en poids du coût horaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Evolution en coût par unité

Partie 2/2 : Evolution en poids du coût horaire

N° SAMT Plateau SMR	Libellé	Mode de fonctionnement	Evolution du poids des autres charges et charges de LM N/N-1	Evolution du poids de la Participation des salariés N/N-1	Evolution du poids des Autres dépenses N/N-1	Evolution du poids des Produits en atténuation N/N-1	[Balnéo] Evolution du poids des dépenses directes de LGG Hôtelier	[Balnéo] Evolution du poids des dépenses directes de LGG Entretien	[Balnéo] Evolution du poids des dépenses directes de Structure immobilier	[Balnéo] Evolution du poids des dépenses directes de Structure financier	Evolution du poids de la LM Pharmacie N/N-1	Evolution du poids de la LM Stérilisation N/N-1	Evolution du poids de la LM Génie biomedical N/N-1	Evolution du poids de la LM Hygiène hospitalière et vigilance N/N-1	Evolution du poids de Autre LM N/N-1
SAMT PRR 1			pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts
SAMT PRR 2			pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts
...															

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût horaire des autres charges et charges de LM d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues des onglets 3-SA, Clé et UO d'ARCANH N et N-1

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Points focus :

Les tableaux 7.7 s'analysent conjointement :

- 7.7.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 7.7.2 : poids des charges en % du coût horaire total
- 7.7.3 : évolution du coût par heure (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Pour les charges de LM, l'analyse doit être croisée avec les tableaux de contrôle coûts des UO (TDC 10).

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi les autres charges et charges de LM de la SAMT Plateau SMR évoluent de façon plus ou moins significative.

Tableau 7.8 : SAMT plateaux SMR atypiques

N° SAMT plateau	Libellé saisi	Nombre de minutes totales ARCANH	Nombre de minutes ARAMIS	Nombre de RHA concernés par le plateau	Nombre de RHA ayant un coût du plateau > 50% du coût total hors structure du RHA (TOTAL)	Nombre de RHA ayant un coût du plateau > 50% du coût total hors structure du RHA (RHA HC)	Nombre de RHA ayant un coût du plateau > 50% du coût total hors structure du RHA (RHA HP)

Objectif :

Repérer les SAMT plateaux atypiques.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues des données administratives d'ARCANH pour les minutes d'ARCANH, du fichier 11 pour les minutes d'ARAMIS et de la base de coût, créée grâce aux données ARCANH et ARAMIS, téléchargeable via le logiciel VisualENC disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Points focus :

Les SAMT plateaux de RR présentés dans ce tableau sont à justifier par l'établissement.

Si l'établissement n'a pas de SAMT plateaux atypiques alors il est indiqué : « Non concerné ».

Un plateau SMR est considéré comme atypique s'il est utilisé moins de 52 heures dans l'année et/ou si au moins un RHA a un coût du plateau hors LM > 50% du coût total du RHA hors structure.

La liste de ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Document 6 : Analyse des SAMT Plateaux SMR en atypie

Ce fichier à télécharger est au format csv.

Ce fichier fournit la liste des SAMT Plateaux SMR en anomalie / atypie.

Finess	Type de SA	N° de SAMT PRR	Libellé de la SA	Numéro de l'atypie	Description de l'atypie ou des atypies	Source	Nombre d'heures d'utilisation du plateau (ARCANH Hospitalisés SMR)	% d'évolution des heures pour hospitalisés SMR N/N-1	Nombre de RHA ayant un coût du plateau > 50% du coût total du RHA	Commentaire établissement	Commentaires superviseur	Date de dernier traitement réalisé
	SAMT PRR											
	SAMT PRR											

Numéro de l'atypie :

- 3- Atypie relative à l'activité du plateau <52h
- 4- Atypie de Coût du plateau / coût du RHA > 50%
- 5- Atypie d'évolution du nombre d'heures

Description de l'atypie :

- Activité du plateau atypique = le nombre d'heures ARCANH pour les hospitalisés SMR est < 52h
- Coût du plateau / coût du RHA > 50% = nombre de RHA ≠ 0 dont le coût du plateau (hors LM) représente plus de la moitié du coût total du RHA.
- SAMT Plateaux SMR avec une évolution du nombre d'heures pour les hospitalisés SMR N/N-1 atypique =
 - o Le taux d'évolution est <-30% ou >30%
 - o ET le poids de la SA en nombre d'heures pour les hospitalisés SMR est >10% du total des SAMT Plateaux SMR pour N et N-1
 - o ET l'écart entre N et N-1 du poids de la SA en nombre d'heures est > 5 ou <-5 points



Nos données
au service
de la Santé

Ce fichier doit être obligatoirement renseigné par l'établissement et le superviseur afin de justifier les SA en anomalie / atypie. Il devra être joint, dans un onglet dédié, dans le rapport de supervision.

Tableaux 8 : Activité et dépenses des SAMT métiers

Tableau 8.1 : Coût de l'heure par SAMT métier de RR

N°SAMT métier de RR	Libellé saisi	Type d'intervenant	Montant des charges nettes du PS Année N	Montant des charges nettes du PA Année N	Montant des charges nettes du PM Année N	Montant des charges nettes du PDS Année N	Montant des charges nettes d'honoraires PH Année N	Montant des charges nettes intervenant de RR Année N	Montant des charges nettes de la participation des salariés Année N	Montant des charges nettes de Sous-traitance médicale autre Année N	Montant des charges nettes de Autres dépenses Année N	Montant des Produits en atténuation Année N	Montant des charges nettes Total* Année N
SAMT k													
...													
TOTAL			Σ	Σ	Σ								

Nombre d'heures totales ARCAhN N	Coût horaire N	Montant des charges nettes Total* Année N-1	Nombre d'heures totales ARCAhN N-1	Coût horaire N-1	% d'évolution des charges nettes total entre N et N-1	% d'évolution du nombre d'heures totales entre N et N-1	% d'évolution du cout horaire entre N et N-1	Coût de référence de l'ENC [statut]	% d'évolution du cout horaire étab/ cout référence ENC
.	.	Σ	.	.					

*PS + PA + PM/PI + PDS + PARTICIP + HONO PH + HONO RR +STMA +AUTRESDEP +PDT

Objectif :

Analyser le coût horaire par SAMT.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase **3-SA** pour les montants et des données administratives pour le nombre d'UO d'ARCAh N et N-1.

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Libellés courts des types d'intervenant :

- Salarié
- Lib. Hors Vac. = Libéral hors vacataire
- Vac. Interim. MAD = Vacataire, intérimaire ou mis à disposition
- Comète

Points focus :

On repérera ici les valeurs extrêmes et les analysera en documentant l'origine de cette (ou ces) valeur(s) extrême(s).

On vérifiera également que selon la SAMT Métier concernée, on retrouve le bon poste de charge associé.

L'UO des métiers de RR est la minute. Cependant, pour être plus facilement analysable cette unité d'œuvre est convertie en heure.

Ce coût d'UO permet une comparaison avec les autres établissements de l'échantillon.

Coût de référence ENC : Le coût UO de référence est calculé selon la racine du métier, le type d'intervenant et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en N-3, N-2, N-1. Le coût de référence est réalisé sur minimum 11 effectifs.

Pour les types d'intervenants « Libéral hors vacataire » et « Comète », le coût de référence n'est pas calculé mais indiqué à 0€ puisqu'aucune charge n'est attendue sur les SAMT Métier de RR pour ces types d'intervenants.

Si les pourcentages d'évolutions / N-1 ou d'écart avec le coût indicatif sont supérieurs à 30 % ou inférieurs à -30% alors la case est en fond jaune.

Tableau 8.2 : Evolution des données d'activité des SAMT métiers

Partie 1 : SAMT métier de RR avec de l'activité pour les hospitalisés SMR dans ARCAh et/ou ARAMIS en N

N° de SAMT Métiers de RR	Libellé officiel	Libellé saisi	Type d'intervenant	Nb total d'heures Année N	Nb total d'heures Année N-1	% d'évolution des UO totales	Nb d'heures pour hospitalisés SMR Année N	Nb d'heures pour hospitalisés SMR N-1	% d'évolution des UO pour hospitalisés SMR	Poids de la SA en nombre d'heures pour hospitalisés SMR N	Poids de la SA en nombre d'heures pour hospitalisés SMR N-1	Ecart en points du poids de la SA en N par rapport au poids N-1
SAMT k				8000	5920	35	8000	5920	35	26	20	6
...												
TOTAL	100	98	

Partie 2 : SAMT métier de RR sans activité pour les hospitalisés SMR dans ARCAh et ARAMIS en N

N° de SAMT Métiers de RR	Libellé officiel	Libellé saisi	Type d'intervenant	Nb total d'heures Année N	Nb total d'heures Année N-1	% d'évolution des UO totales	Nb d'heures pour hospitalisés SMR Année N	Nb d'heures pour hospitalisés SMR N-1	% d'évolution des UO pour hospitalisés SMR	Poids de la SA en nombre d'heures pour hospitalisés SMR N	Poids de la SA en nombre d'heures pour hospitalisés SMR N-1	Ecart en points du poids de la SA en N par rapport au poids N-1
SAMT k				2000	2000	0	0	592	-100	0	2	-2
...							0	0	.	0		
TOTAL	0	592	-100	0	2	-2

Objectif :

Analyser les données d'activité des SAMT métiers de RR.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues des données administratives d'ARCAh N et N-1.

Points focus :

Il s'agit ici de vérifier :

- la cohérence entre le libellé officiel et le libellé saisi
- les évolutions d'activité entre N et N-1

Toutes les informations de ce tableau proviennent des données déclarées dans ARCAh

Si le nombre d'heures pour hospitalisés SMR N est <52 heures, alors la case est en fond jaune.

Le % d'évolution des UO pour hospitalisés SMR est en fond jaune si :

- Le taux est <-30% ou >30%
- ET le poids de la SA en nombre d'heures pour les hospitalisés SMR est >10% du total des SAMT Métiers de RR pour N et N-1
- ET l'écart entre N et N-1 du poids de la SA en nombre d'heures est > 5 ou <-5 points

Pas d'atypie signalée lorsque l'établissement n'a pas participé à la campagne N-1

Source :

Nb d'UO = données administratives déclarées dans ARCAh = Nombre de minutes converti en heure

Tableau 8.3 : Exhaustivité des UO par SAMT Métier RR

N°SAMT Métier de RR	Libellé saisi	Type d'interv enant	Nombre d'heures ARAMIS (A)	Nombre d'heures pour Hospita lisés SMR ARCAH (B)	Ecart (A-B)	Montan t des charges résiduel les + LM attendu es sur les RHA (C)	Montant des charges résiduelles + LM ventilées sur les RHA lors de la valorisatio n (D)	Ecart(€) (D-C)	Part non ventilée en %
SAMT MRR b									
SAMT MRR c									
...									

(A): Montant des charges résiduelles + LM déclarées dans ARCAh pour chaque SAMT

(B) : [(A)] / nbre d'UO ARCAh * nbre d'UO ARAMIS

Objectif :

Contrôler l'exhaustivité des UO

Source :

Les informations contenues dans ce tableau sont issues des données administratives d'ARCAh et du fichier 11 d'ARAMIS, et des données des phases 3-SA et 7-LOG.

Points focus :

On vérifiera ici pour chaque SAMT que l'écart en nombre d'UO n'est pas incohérent.

Exemple : SAMT = 25000 €

Nbre d'UO administratives totales : 10000 UO dont 9000 UO SMR

Nbre d'UO ARAMIS : 8000 UO

Coût de l'UO = 25000 / 10000 = 2.5 € / UO

Coût qui devrait être affecté au SMR = 2.5 * 9000 = 22500 €

Coût qui sera affecté sur les RHA = 2.5 * 8000 = 20000 €

Dans la base de coût finale, l'établissement perd 2500 € de charges

En cas d'écart important, le superviseur devra analyser et documenter les écarts.

Tableaux 8.4 : Nature des plateaux SMR fréquentés par métier

Tableau 8.4.1 : Nature des plateaux SMR fréquentés par métier en nombre d'heures passées

N° et libellé de SAMT plateau SMR / N° et libellé de SAMT Métier de RR	Type d'intervenant	Hors Plateau	93271...	93271...	...	TOTAL (en nombre d'heures)
		Plateau kiné	Espace ergo	...		
93272...	Kiné	Salarié	1000 h (12.5%)	7000 h (87.5%)	0 h (0%)	$\Sigma (A)$
...	...			120 h (100 %)		Σ
TOTAL (en nombre d'heures)						Σ
TOTAL (en % du nombre d'heures)				$\Sigma (B)$	Σ	Σ

Objectif :

Connaître la nature des plateaux SMR fréquentés par métier de RR. Ce tableau permet à un établissement de connaître la répartition du temps de travail de ses intervenants de RR sur les différents plateaux disponibles. D'autre part, ce tableau peut montrer la sous-utilisation de certains plateaux de la structure.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Points focus :

On vérifiera l'adéquation entre le codage des SAMT Métier et le codage des SAMT Plateau de RR.

Tableau 8.4.2 : Nature des plateaux SMR fréquentés par métier en nombre d'actes

N° et libellé de SAMT plateau SMR / N° et libellé de SAMT Métier de RR	Type d'intervenant	Hors Plateau	93271...	93271...	...	TOTAL (en nombre d'actes)
		Plateau kiné	Espace ergo	...		
93272...	Kiné	Salarié	700 (12.5%)	1500 (87.5%)	0 (0%)	Σ (A)
...	...			40 (100)		Σ
TOTAL (en nombre d'actes)						Σ
TOTAL (en % du nombre d'heures)				Σ (B)	Σ	Σ

Objectif :

Connaître la nature des plateaux SMR fréquentés par métier de RR. Ce tableau permet à un établissement de connaître la répartition de l'activité de ses intervenants de RR, en nombre d'actes, sur les différents plateaux disponibles. D'autre part, ce tableau peut montrer la sous-utilisation de certains plateaux de la structure.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 11 de l'activité de RR d'ARAMIS.

Points focus :

On vérifiera l'adéquation entre le codage des SAMT Métier et le codage des SAMT Plateau de RR.

Tableau 8.5 : Analyse des SAMT Métier salariés (ratio charges de personnel hors personnel extérieur/ETP et taux d'activité théorique) (charte qualité)

N°SAMT métier de RR	Libellé saisi	Montant des charges nettes de PS/PM/PA pour hospitalisés SMR	Dont charges de personnel extérieur pour hospitalisés SMR	Nombre d'ETP pour hospitalisés SMR	Ratio charges de personnel / ETP	Coût horaire	Coût horaire de référence de l'ENC [statut]	% d'évolution du cout horaire étab/ cout référence ENC	Nombre d'heures ARCANH pour hospitalisés SMR	Taux d'activité théorique N	Taux d'activité théorique N-1
SAMT k1	Ex 1	22500	5000	0.5	45 000	28.13			800	99.5 %	
SAMT k2	Ex 2	22500		0.5	45 000	56.25	25.20	123,21	400	49.8%	
SAMT x1	Ex 4	0		0	0	28.13			800	.	
SAMT x2	Ex 5	0		0	0	0			800	.	

Nombre d'actes RR N	Nombre d'actes par ETP (hospitalisés SMR)	Nombre d'actes par ETP Référence ENC	Ratio Nb actes par ETP Etab / Référence ENC	Nombre d'actes par ETP (hospitalisés SMR) Année N-1	% d'évolution du nombre d'actes par ETP entre N et N-1
	25000	7000	257.1		

Objectif :

Vérifier la cohérence entre le coût / ETP, le coût horaire et le taux d'activité théorique.

Vérifier la cohérence du nombre d'actes par ETP.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 3- SA d'ARCANH pour les montants, de l'onglet 1-ETPR pour les ETP et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS. Le prorata de charges et ETP pour les hospitalisés SMR se calcule sur la base des UO renseignées dans l'onglet UO (hospitalisés SMR et hors hospitalisation SMR).

Sont présentées dans ce tableau uniquement les SAMT Métier de RR dont le type d'intervenant est « Salarié » car ce sont les seules avec des ETP.

Montant des charges nettes de PS/PM/PA pour hospitalisés SMR = total des charges nettes imputées à la SAMT Métier de RR (tous postes de charges confondus)

Charges de personnel extérieur pour hospitalisés SMR = Charges des comptes 61111, 61118STMED, 6112STPA, PS_EXT, PA_EXT, PM_EXT, "6223, 62268PS+6228PS", "6225+62268PA+6227+6228PA", 655, 658, 6721PS_EXT, 6721PA_EXT, 6721PM_EXT

Points focus :

Se reporter au document de consignes de l'ENC

Prendre en compte, dans la vérification de la cohérence du taux d'activité, la présence éventuelle de charges de personnel extérieur en plus des charges de personnel salariés, le taux d'activité étant calculé sur la base des ETP ne concernant que les intervenants salariés.

Permet de mettre des liens entre codage, minutage, taux d'activité, coûts horaires des intervenants de RR, impact sur le coût des séjours :

- un taux d'activité élevé ($> 100\%$) peut traduire un sur-minutage des actes et/ou un surcodage (voir cohérence du nombre d'actes moyen par intervenant), et/ou un ETP sous-estimé (retraitement des activités transversales à contrôler).
- un taux d'activité faible ($< 80\%$) peut traduire un sous-minutage des actes et/ou un sous-codage (voir cohérence du nombre d'actes moyen par intervenant), et/ou un ETP surestimé (retraitement des activités transversales à contrôler).
- un taux d'activité élevé entraîne un coût horaire faible et donc un coût d'intervenant RR potentiellement sous-évalué sur les séjours.
- un taux d'activité faible entraîne un coût horaire élevé et donc un coût d'intervenant RR potentiellement surévalué sur les séjours.

La case du taux d'activité est mise en fond jaune lorsqu'il est <80% ou >100%.

La case du coût horaire est mise en fond jaune lorsque l'écart avec le coût de référence est supérieur à 30 % ou inférieur à -30%

La case du nombre d'actes /ETP est mise en fond jaune lorsque l'écart avec la valeur de référence est supérieur à 100 %.

Tableau 8.6 : Coût théorique global des SAMT Métiers de RR non médicaux libéraux hors vacataires

N°SAMT métier de RR	Libellé saisi	Type d'intervenant	Nombre d'heures ARCAh pour hospitalisés SMR Année N	Honoraires intervenants de RR Année N	Coût horaire théorique global Année N	Nombre d'heures ARCAh pour hospitalisés SMR Année N-1	Honoraires intervenants de RR Année N-1	Coût horaire théorique global Année N-1	% d'évolution du coût horaire théorique global
SAMT k1	Ex 1	Libéral hors vacataire							
SAMT k2	Ex 2	Libéral hors vacataire							
SAMT x1	Ex 4	Libéral hors vacataire							
...	...	Libéral hors vacataire							
TOTAL SAMT Métier de RR Libéraux non médicaux hors vacataire									

Objectif :

Vérifier la cohérence entre les honoraires hors exploitation des intervenants de RR non médicaux, et l'activité déclarée.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 2-hono d'ARCAh pour les montants d'honoraires et de la phase UO pour les nombres d'heures pour les hospitalisés SMR. Les SAMT Métier de RR médecin ne sont pas prises en compte dans ce tableau.

Sont prises en compte dans ce tableau uniquement les SAMT Métier de RR dont le type d'intervenant est « Libéral hors vacataire » car ce sont les seules avec des honoraires hors exploitation.

Seuls les intervenants de RR non médicaux sont pris en compte, les honoraires de médecins pouvant ne pas concerter l'activité de RR.

Document 7 : Analyse des SAMT Métiers de RR en atypie

Ce fichier à télécharger est au format csv.

Ce fichier fournit la liste des SAMT Métier de RR en anomalie / atypie.

Finess	Type de SA	N° de SA	Libellé de la SA	Type d'intervenant	Numéro de l'atypie	Description de l'atypie ou des atypies	Source	Coût horaire N	Coût horaire N-1	Variation par rapport à N-1 en %	Coût de référence ENC	Variation par rapport au coût de référence ENC en %
	SAMT MRR											
	SAMT MRR											

Nombre d'heures pour Hospitalisés SMR ARCAh N	% d'évolution des heures pour hospitalisés SMR N/N-1	Taux d'activité théorique N	Nombre d'actes par ETP (hospitalisés SMR) N	Nombre d'actes par ETP Référence ENC	% d'évolution du nombre d'actes par ETP Etab/Référence ENC	Commentaires de l'établissement	Commentaires du superviseur	Date et heure du dernier traitement réalisé

Numéro de l'atypie :

- 6- Atypie relative au coût horaire
- 7- Atypie relative au nombre d'heures
- 8- Atypie de taux d'activité
- 9- Atypie de nombre d'actes par ETP
- 10 Atypie relative à l'évolution du nombre d'heures

Description de l'atypie :

- SAMT MRR avec un coût horaire atypique =
 - o SAMT MRR dont les dépenses sont >10% des dépenses de toutes les SAMT MRR* et dont le coût horaire de l'établissement s'écarte de plus de 50% du coût de référence ENC **ou** le coût horaire s'écarte de 40% à 50% par rapport au coût de référence ENC et le coût horaire a une évolution de plus de 30% par rapport à N-1
 - o Le type d'intervenant est « Comète » ou « Libéral hors vacataire » et le coût horaire est différent de 0€

- SAMT MRR avec un nombre d'heures atypique = SAMT MRR dont les dépenses sont >10% des dépenses de toutes les SAMT MRR* et dont le nombre d'heures ARCAh pour les hospitalisés SMR est <52h
- Taux d'activité = le taux d'activité est inférieur à 80% ou est supérieur à 100% avec une marge de 5 points tolérée
- Nombre d'actes par ETP = le nombre d'actes / ETP est en écart de plus de 100% par rapport au nombre d'actes par ETP de référence
- SAMT MRR avec une évolution du nombre d'heures pour les hospitalisés SMR N/N-1 atypique =
 - o Le taux d'évolution est <-30% ou >30%
 - o ET le poids de la SA en nombre d'heures pour les hospitalisés SMR est >10% du total des SAMT Métiers de RR pour N et N-1
 - o ET l'écart entre N et N-1 du poids de la SA en nombre d'heures est > 5 ou <-5 points

* Le taux de 10% s'entend au cumul de l'ensemble des SAMT MRR présentant l'atypie. Si ce taux est atteint pour ces SAMT MRR en cumulé, alors elles sont toutes listées dans ce document.

Ce fichier doit être obligatoirement renseigné par l'établissement et le superviseur afin de justifier les SA en anomalie / atypie. Il devra être joint, dans un onglet dédié, dans le rapport de supervision.

Tableaux 9 : Activités spécifiques SMR

Tableau 9.1 : Coût d'UO de chaque activité spécifique « interne ».

N° SA	Libellé saisi	Mode de fonctionnement	Montant total des charges nettes + LM Année N	Nombre total d'UO N	Coût UO N	Montant total des charges nettes + LM Année N-1	Nombre total d'UO N-1	Coût UO N-1	% d'évolution des charges nettes+LM entre N et N-1	% d'évolution du nombre d'UO entre N et N-1	% d'évolution du Ct UO entre N et N-1	Coût de référence ENC [statut]	% d'écart UO étab/ct référence ENC	
936611* *	Atelier d'appareillage 1	Interne												
936611* *	Atelier de confection 2	Interne												
...		Interne												
936612* *	Parc de matériel roulant Etab. 1	Interne												
936612* *	Parc de matériel roulant Etab. 2	Interne												
...		Interne												

*Nombre d'UO = Nombre d'UO ARCAh (hospitalisés SMR + hors hospitalisation SMR).

Objectif :

Présenter le coût d'UO des activités spécifiques SMR.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7 clés LM par SA et des données administratives d'ARCAh N et N-1.

Points focus :

On repérera ici les valeurs extrêmes et les analysera en documentant l'origine de cette (ou ces) valeur(s) extrême(s).

Ce coût d'UO permet une comparaison avec les autres établissements de l'échantillon.

Coût de référence ENC : Le coût UO de référence est calculé selon la section et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en N-3, N-2, N-1. Le coût de référence est réalisé sur minimum 11 effectifs.

Si les pourcentages d'évolutions ou d'écart avec le coût indicatif sont supérieurs à 30 % ou inférieurs à -30% alors la case est en fond jaune.

Tableau 9.2 : Exhaustivité des UO par SA Activité Spécifique SMR Atelier d'appareillage et de confection « interne ».

Objectif :

Comparer 2 sources de données concernant la nature des actes réalisées sur la période de recueil, RHA par RHA.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de l'onglet 6-cd, de l'onglet Clé et des données administratives d'ARCAh et des fichiers 11 et 13 d'ARAMIS.

Points focus :

On vérifiera ici pour chaque activité que l'écart en nombre d'UO n'est pas incohérent.

En cas d'écart important, le superviseur devra analyser et documenter les écarts.

Pour le détail des UO relatives à l'atelier de confection (colonnes « dont UO Fichier 11 » et « dont UO Fichier 13 »), se reporter aux documents de consignes spécifiques.

(A) :Nb UO ARAMIS = somme des UO du fichier 11 et 13 par SA : données recueillies sur la période du PMSI

(B) :Nb UO ARCAh = données administratives : données recueillies du 01/01 au 31/12

(D) : Montant des charges résiduelles + LM déclarées dans ARCAh

(E) : [(D)] / nbre d'UO ARCAh * Nbre d'UO ARAMIS

Lorsque l'un au moins des points ci-dessous est à 0 et que les autres sont supérieurs à 0, cela signifie une incohérence entre les données. L'activité spécifique sera donc présentée en rouge dans le tableau :

- nombre d'UO ARAMIS
- nombre d'UO ARCAh
- montant ARCAh

Tableau 9.3 : Exhaustivité des UO par SA Activité Spécifique SMR Parc de Matériel roulant « interne »

N° SA	Libellé saisi	Mode de fonctionnement	Nature de l'UO	Nb d'UO ARAMIS Fichier 12 (A)	Nombre d'UO ARCAh pour hospitalisés SMR (B)	Ecart (Nb UO) (C) = (A-B)	Ecart (%) (C) / (B)	Montant des charges résiduelles + LM attendues sur les RHA pour hospitalisés SMR (D)	Montant des charges résiduelles + LM ventilées sur les RHA lors de la valorisation (E)	Part non ventilée en euros (D-E)
936612**	Parc de matériel roulant Etab. 1	Interne	Nb de séjours							
936612**	Parc de matériel roulant Etab. 2	Interne	Nb de séjours							
...		Interne								

Objectif :

Comparer 2 sources de données concernant les séjours bénéficiaires sur la période de recueil, RHA par RHA.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de l'onglet 6-cd, de l'onglet Clé et de l'onglet UO d'ARCAh et du fichier12 d'ARAMIS.

Points focus :

On vérifiera ici pour chaque activité que l'écart en nombre d'UO n'est pas incohérent.

En cas d'écart important, le superviseur devra analyser et documenter les écarts.

(A) :Nb UO ARAMIS = UO du fichier 12 par SA : données recueillies sur la période du PMSI

(B) :Nb UO ARCAh = données administratives : données recueillies du 01/01 au 31/12

(D) : Montant des charges résiduelles + LM déclarées dans ARCAh

(E) : [(D)] / nbre d'UO ARCAh * Nbre d'UO ARAMIS

Lorsque l'un au moins des points ci-dessous est à 0 et que les autres sont supérieurs à 0, cela signifie une incohérence entre les données. L'activité spécifique sera donc présentée en rouge dans le tableau :

- nombre d'UO ARAMIS
- nombre d'UO ARCAh
- montant ARCAh

Tableaux 9.4 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges – SA « internes »

Tableau 9.4.1 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges en coût par unité (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »

N° SPE SMR	Libellé saisi	Coût par unité des charges de personnel Année N-1	Coût par unité des charges de personnel Année N-1	Evolution du Coût par unité des charges de personnel N/N-1	Coût par unité des charges à caractère médical Année N	Coût par unité des charges à caractère médical Année N-1	Evolution du Coût par unité des charges à caractère médical N/N-1	Coût par unité des autres charges et charges de LM Année N	Coût par unité des autres charges et charges de LM Année N-1	Evolution du Coût par unité des autres charges et charges de LM N/N-1	Coût unitaire N	Coût unitaire N-1	Evolution du Coût unitaire N/N-1	
SPE SMR 1			%			%				%				%
SPE SMR 2			%			%				%				%
...														

Objectif :

Ces tableaux de contrôle donnent une vision globale de l'évolution de la décomposition du coût unitaire d'une année sur l'autre, en valeur absolue pour le premier tableau puis en poids pour le deuxième tableau.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3-SA et de la phase 7 d'ARCAh N et N-1.

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût de la SA SPE SMR évolue de façon plus ou moins significative.



Nos données
au service
de la Santé

Il permet de cerner les catégories de charges à l'origine des variations.

L'analyse doit être conduite avec les tableaux de contrôles suivants.

Tableau 9.4.2 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »

N° SPE SMR	Libellé saisi	Poids des charges de personnel Année N	Poids des charges de personnel Année N-1	Evolution du poids des charges de personnel N/N-1	Poids des charges à caractère médical Année N	Poids des charges à caractère médical Année N-1	Evolution du poids des charges à caractère médical N/N-1	Poids des autres charges et charges de LM Année N	Poids des autres charges et charges de LM Année N-1	Evolution du poids des autres charges et charges de LM N/N-1
	SPE SMR 1	%	%	+ x pts ou - x pts	%	%	+ x pts ou - x pts	%	%	+ x pts ou - x pts
	SPE SMR 2	%	%	pts	%	%	pts	%	%	pts
	...									

Objectif :

Ces tableaux de contrôle donnent une vision globale de l'évolution de la décomposition du coût unitaire d'une année sur l'autre, en valeur absolue pour le premier tableau puis en poids pour le deuxième tableau.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3-SA et de la phase 7 d'ARCAh N et N-1.

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût de la SA SPE SMR évolue de façon plus ou moins significative.

Il permet de cerner les catégories de charges à l'origine des variations.

L'analyse doit être conduite avec les tableaux de contrôles suivants.

Tableaux 9.5 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges de personnel (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »

Tableau 9.5.1 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges de personnel en coût par unité (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »

Partie 1 : Année N

N° SPE SMR	Libellé saisi	Coût par unité des charges de personnel Année N	Coût par unité des charges de PS Année N	Coût par unité des charges de PM Année N	Coût par unité des charges de PA Année N	Coût par unité des charges de PDS Année N	Coût par unité des charges d'Honoraires des PH Année N	Coût par unité des charges d'Honoraires des personnels de RR Année N
SPE SMR 1								
SPE SMR 2								
...								

Partie 2 : Année N-1

N° SPE SMR	Libellé saisi	Coût par unité des charges de personnel Année N-1	Coût par unité des charges de PS Année N- 1	Coût par unité des charges de PM Année N- 1	Coût par unité des charges de PA Année N- 1	Coût par unité des charges de PDS Année N- 1	Coût par unité des charges d'Honoraires des PH Année N- 1	Coût par unité des charges d'Honoraires des personnels de RR Année N- 1
SPE SMR 1								
SPE SMR 2								
...								

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût unitaire des charges de personnel d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3-SA d'ARCAh N et N-1

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Points focus :

Les tableaux 9.5 s'analysent conjointement :

- 9.5.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 9.5.2 : poids des charges en % du coût unitaire total
- 9.5.3 : évolution du coût par unité (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

L'analyse doit être croisée avec les ratios de coûts / ETPR des tableaux 1.

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges de personnel de la SA SPE SMR évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 9.5.2 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges de personnel en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »

Partie 1 : Année N

N° SPE SMR	Libellé saisi	Poids des charges de personnel Année N	Poids des charges de PS Année N	Poids des charges de PM Année N	Poids des charges de PA Année N	Poids des charges de PDS Année N	Poids des charges d'Honoraires des PH Année N	Poids des charges d'Honoraires des personnes de RR Année N
SPE SMR 1		%	%	%	%	%	%	%
SPE SMR 2		%	%	%	%	%	%	%
...								

Partie 2 : Année N-1

N° SPE SMR	Libellé saisi	Poids des charges de personnel Année N-1	Poids des charges de PS Année N-1	Poids des charges de PM Année N-1	Poids des charges de PA Année N-1	Poids des charges de PDS Année N-1	Poids des charges d'Honoraires des PH Année N-1	Poids des charges d'Honoraires des personnes de RR Année N-1
SPE SMR 1		%	%	%	%	%	%	%
SPE SMR 2		%	%	%	%	%	%	%
...								

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût unitaire des charges de personnel d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3-SA d'ARCAh N et N-1

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Points focus :

Les tableaux 9.5 s'analysent conjointement :

- 9.5.1 : données N et N-1 en valeur absolue

- 9.5.2 : poids des charges en % du coût unitaire total
- 9.5.3 : évolution du coût par unité (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

L'analyse doit être croisée avec les ratios de coûts / ETPR des tableaux 1.

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges de personnel de la SA SPE SMR évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 9.5.3 : Evolution N/N-1 des charges de personnel en coût par unité et en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus) – SA internes

Partie 1 : Evolution du coût par unité

N° SPE SMR	Libellé saisi	Evolution du coût par unité des charges de personnel N/N-1	Evolution du coût par unité des charges de PS N/N-1	Evolution du coût par unité des charges de PM N/N-1	Evolution du coût par unité des charges de PA N/N-1	Evolution du coût par unité des charges de PDS N/N-1	Evolution du coût par unité des charges d'Honoraires des PH N/N- 1	Evolution du coût par unité des charges d'Honoraires des personnels de RR N/N-1
	SPE SMR 1		%	%	%	%	%	%
	SPE SMR 2		%	%	%	%	%	%
	...							

Partie 2 : Evolution du poids dans le coût unitaire

N° SPE SMR	Libellé saisi	Evolution du poids des charges de personnel N/N-1	Evolution du poids des charges de PS N/N-1	Evolution du poids des charges de PM N/N-1	Evolution du poids des charges de PA N/N-1	Evolution du poids des charges de PDS N/N-1	Evolution du poids des charges d'Honoraires des PH N/N- 1	Evolution du poids des charges d'Honoraires des personnels de RR N/N-1
	SPE SMR 1	+ x pts ou - x pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts
	SPE SMR 2	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts
	...							

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût unitaire des charges de personnel d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3-SA d'ARCAh N et N-1

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Points focus :

Les tableaux 9.5 s'analysent conjointement :

- 9.5.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 9.5.2 : poids des charges en % du coût unitaire total
- 9.5.3 : évolution du coût par unité (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

L'analyse doit être croisée avec les ratios de coûts / ETPR des tableaux 1.

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges de personnel de la SA SPE SMR évolue de façon plus ou moins significative.

Tableaux 9.6 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir de l'analyse des charges médicales (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »

Tableau 9.6.1 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges à caractère médical en coût par unité (tous titres de dépenses confondus) – SA internes

Partie 1 : Année N

N° SPE SMR	Libellé saisi	Coût par unité des charges à caractère médical Année N	Coût par unité de Consommables médicaux Année N	Coût par unité de Matériel médical Année N	Coût par unité d'Entretien maintenance des matériels médicaux Année N	Coût par unité de Sous-traitance médicale - Autre Année N	Coût par unité de Dispositifs médicaux SMR Année N	Coût par unité de Sous-traitance confection de prothèse ou orthoprothèse Année N
	SPE SMR 1							
	SPE SMR 2							
	...							

Partie 2 : Année N-1

N° SPE SMR	Libellé saisi	Coût par unité des charges à caractère médical Année N-1	Coût par unité de Consommables médicaux Année N-1	Coût par unité de Matériel médical Année N-1	Coût par unité d'Entretien maintenance des matériels médicaux Année N-1	Coût par unité de Sous-traitance médicale - Autre Année N-1	Coût par unité de Dispositifs médicaux SMR Année N-1	Coût par unité de Sous-traitance confection de prothèse ou orthoprothèse Année N-1
	SPE SMR 1							
	SPE SMR 2							
	...							

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût unitaire des charges à caractère médical d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues des onglets 3-SA, Clé et UO d'ARCAh N et N-1

Points focus :

Les tableaux 9.6 s'analysent conjointement :

- 9.6.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 9.6.2 : poids des charges en % du coût unitaire total
- 9.6.3 : évolution du coût par unité (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges à caractère médical évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 9.6.2 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges à caractère médical en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »

Partie 1 : Année N

N° SPE SMR	Libellé saisi	Poids des charges à caractère médical Année N	Poids des Consomma bles médicaux Année N	Poids du Matériel médical Année N	Poids de l'Entretien maintenan ce des matériels médicaux Année N	Poids de la Sous-traitance médicale - Autre Année N	Poids des Dispositifs médicaux SMR Année N	Poids de la Sous-traitance confection de prothèse ou ortho prothèse Année N
	SPE SMR 1	%	%	%	%	%	%	%
	SPE SMR 2	%	%	%	%	%	%	%
	...							

Partie 2 : Année N-1

N° SPE SMR	Libellé saisi	Poids des charges à caractère médical Année N-1	Poids des Consomma bles médicaux Année N-1	Poids du Matériel médical Année N-1	Poids de l'Entretien maintenanc e des matériels médicaux Année N-1	Poids de la Sous-traitance médicale - Autre Année N-1	Poids des Dispositifs médicaux SMR Année N-1	Poids de la Sous-traitance confection de prothèse ou ortho prothèse Année N-1
	SAMT 1	%	%	%	%	%	%	%
	SAMT 2	%	%	%	%	%	%	%
	...							

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût unitaire des charges à caractère médical d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues des phases 3-SA, Clé et UO d'ARCANH N et N-1

Points focus :

Les tableaux 9.6 s'analysent conjointement :

- 9.6.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 9.6.2 : poids des charges en % du coût unitaire total
- 9.6.3 : évolution du coût par unité (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges à caractère médical évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 9.6.3 : Evolution N/N-1 des charges à caractère médical en coût par unité et en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »

Partie 1 : Evolution en coût par unité

N° SPE SMR	Libellé saisi	Evolution du coût par unité des charges à caractère médical N/N-1	Evolution du coût par unité de Consomma bles médicaux N/N-1	Evolution du coût par unité de Matériel médical N/N-1	Evolution du coût par unité d'Entretien maintenanc e des matériels médicaux N/N-1	Evolution du coût par unité de Sous-traitance médicale - Autre N/N-1	Evolution du coût par unité des Dispositifs médicaux SMR N/N-1	Evolution du coût par unité de la Sous-traitance confection de prothèse ou ortho prothèse N/N-1
SPE SMR 1			%	%	%	%	%	%
SPE SMR 2			%	%	%	%	%	%
...								

Partie 2 : Evolution en poids du coût unitaire

N° SPE SMR	Libellé saisi	Evolution du poids des charges à caractère médical N/N-1	Evolution du poids des Consomma bles médicaux N/N-1	Evolution du poids du Matériel médical N/N-1	Evolution du poids de l'Entretien maintenanc e des matériels médicaux N/N-1	Evolution du poids de la Sous-traitance médicale - Autre N/N-1	Evolution du poids des Dispositifs médicaux SMR N/N-1	Evolution du poids de la Sous-traitance confection de prothèse ou ortho prothèse N/N-1
SPE SMR 1	+ x pts ou - x pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts
SPE SMR 2	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts
...								

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût unitaire des charges à caractère médical d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues des onglets 3-SA, Clé et UO d'ARCAh N et N-1

Points focus :

Les tableaux 9.6 s'analysent conjointement :

- 9.6.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 9.6.2 : poids des charges en % du coût unitaire total
- 9.6.3 : évolution du coût par unité (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges à caractère médical évolue de façon plus ou moins significative.

Tableaux 9.7 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des autres charges et charges de LM (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »

Tableau 9.7.1 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des autres charges et charges de LM en coût par unité (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »

Partie 1/2 : Année N

Partie 2/2 : Année N-1

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût unitaire des autres charges et charges de LM d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues des onglets 3-SA, Clé et UO d'ARCANH N et N-1

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Points focus :

Les tableaux 9.7 s'analysent conjointement :

- 9.7.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 9.7.2 : poids des charges en % du coût unitaire total
- 9.7.3 : évolution du coût par unité (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Pour les charges de LM, l'analyse doit être croisée avec les tableaux de contrôle coûts des UO (TDC 10).

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi les autres charges et charges de LM de la SA SPE SMR évoluent de façon plus ou moins significative.

Tableau 9.7.2 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des autres charges et charges de LM en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »

Partie 1/2 : Année N

N° SPE SMR	Libellé saisi	Poids des autres charges et charges de LM Année N	Poids de la Participation des salariés Année N	Poids des Autres dépenses Année N	Poids des Produits en atténuation Année N	Poids de la LM Pharmacie Année N	Poids de la LM Stérilisation Année N	Poids de la LM Génie biomedical Année N	Poids de la LM Hygiène hospitalière et vigilance Année N	Poids de Autre LM Année N
	SPE SMR 1	%	%	%	%	%	%	%	%	%
	SPE SMR 2	%	%	%	%	%	%	%	%	%
	...									

Partie 2/2 : Année N-1

N° SPE SMR	Libellé saisi	Poids des autres charges et charges de LM Année N-1	Poids de la Participation des salariés Année N-1	Poids des Autres dépenses Année N-1	Poids des Produits en atténuation Année N-1	Poids de la LM Pharmacie Année N-1	Poids de la LM Stérilisation Année N-1	Poids de la LM Génie biomedical Année N-1	Poids de la LM Hygiène hospitalière et vigilance Année N-1	Poids de Autre LM Année N-1
	SPE SMR 1	%	%	%	%	%	%	%	%	%
	SPE SMR 2	%	%	%	%	%	%	%	%	%
	...									

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût unitaire des autres charges et charges de LM d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues des onglets 3-SA, Clé et UO d'ARCANH N et N-1

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Points focus :

Les tableaux 9.7 s'analysent conjointement :

- 9.7.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 9.7.2 : poids des charges en % du coût unitaire total
- 9.7.3 : évolution du coût par unité (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Pour les charges de LM, l'analyse doit être croisée avec les tableaux de contrôle coûts des UO (TDC 10).

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi les autres charges et charges de LM de la SA SPE SMR évoluent de façon plus ou moins significative.

Tableau 9.7.3 : Evolution N/N-1 des charges à caractère médical en coût par unité et en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus) – SA « internes »

Partie 1/2 : Evolution en coût par unité

N° SPE SMR	Libellé saisi	Evolution du coût par unité des autres charges et charges de LM N/N-1	Evolution du coût par unité de la Participation des salariés N/N-1	Evolution du coût par unité des Autres dépenses N/N-1	Evolution du coût par unité des Produits en atténuation N/N-1	Evolution du coût par unité de la LM Pharmacie N/N-1	Evolution du coût par unité de la LM Stérilisation N/N-1	Evolution du coût par unité de la LM Génie biomedical N/N-1	Evolution du coût par unité de la LM Hygiène hospitalière et vigilance N/N-1	Evolution du coût par unité de Autre LM N/N-1
SPE SMR 1		%	%	%	%	%	%	%	%	%
SPE SMR 2		%	%	%	%	%	%	%	%	%
...										

Partie 2/2 : Evolution en poids du coût unitaire

N° SPE SMR	Libellé saisi	Evolution du poids des autres charges et charges de LM N/N-1	Evolution du poids de la Participation des salariés N/N-1	Evolution du poids des Autres dépenses N/N-1	Evolution du poids des Produits en atténuation N/N-1	Evolution du poids de la LM Pharmacie N/N-1	Evolution du poids de la LM Stérilisation N/N-1	Evolution du poids de la LM Génie biomedical N/N-1	Evolution du poids de la LM Hygiène hospitalière et vigilance N/N-1	Evolution du poids de Autre LM N/N-1
SPE SMR 1		pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts
SPE SMR 2		pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts	pts
...										

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût unitaire des autres charges et charges de LM d'une année sur l'autre.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues des onglets 3-SA, Clé et UO d'ARCANH N et N-1

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Points focus :

Les tableaux 9.7 s'analysent conjointement :

- 9.7.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 9.7.2 : poids des charges en % du coût unitaire total
- 9.7.3 : évolution du coût par unité (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Pour les charges de LM, l'analyse doit être croisée avec les tableaux de contrôle coûts des UO (TDC 10).

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi les autres charges et charges de LM de la SA SPE SMR évoluent de façon plus ou moins significative.

Tableaux 9.8 : Distribution des minutes d'atelier d'appareillage et confection – SA « internes »

Tableau 9.8.1 : Distribution des minutes des actes CSARR réalisés en « Atelier d'appareillage » (Fichier 11) – SA « internes »

N° SA Atelier	Libellé saisi	SAMT Métiers	Libellé	Nombre de séjours	Nombre de RHA	Nombre d'actes	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
936611**	Atelier d'appareillage 1	93272206	Ergo	150	400	550	10		56	60		120
936611**	Atelier d'appareillage 1	93272210	Orthoprothésiste	15	60	70	60		90	90		180
936611**	Atelier de confection 2	93272206	Ergo	90	180	210	10		50	58		120

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 11 d'ARAMIS.

Points focus :

On vérifiera ici la vraisemblance de la dispersion.

Action :

Si vous rencontrez une valeur aberrante, corriger le fichier 11 ou expliquer les valeurs extrêmes.

Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Rappel : dans ce fichier, nous attendons des temps réels et non des temps standards.

Tableau 9.8.2 : Distribution des minutes hors actes CSARR réalisés en « Atelier d'appareillage » (fichier 13) - SA "internes"

N° SA Atelier	Libellé saisi	Type	Nombre de séjours	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
936611**	Atelier d'appareillage 1	Nombre de minutes par séjour	150	10	60	56	60	60	120
936611**	Atelier d'appareillage 1	Nombre de minutes par jour	150	1	5	10	12	20	60
936611**	Atelier de confection 2	Nombre de minutes par séjour	75	15	60	56	60	60	120
936611**	Atelier de confection 2	Nombre de minutes par jour	75	5	5	10	12	20	60
...									
...									

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 13 d'ARAMIS.

Points focus :

On vérifiera ici la vraisemblance de la dispersion.

Action :

Si vous rencontrez une valeur aberrante, corriger le fichier 13 ou expliquer les valeurs extrêmes.

Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Rappel : dans ce fichier, nous attendons des temps réels et non des temps standards.

Tableau 9.9 : SA Activités Spécifiques SMR « externes »

N° SA	Libellé saisi	Mode de fonctionnement	Nature de la clé ARCAh	Nombre de Clés ARCAh total (A)*	Nombre de Clés ARCAh pour les hospitalisés SMR ENC (B)	Nombre de Clés ARCAh hors hospitalisés SMR ENC	Montant total des charges nettes (C)	Part des charges nettes pour les hospitalisés SMR ENC (D) = (C)x(B)/(A)	Ecart entre clés et charges nettes pour hospitalisés SMR ENC (B)-(D)	Charges directes au séjour (E)	Taux de charges directes au séjour (E)/(D) %
936612**	Parc de matériel roulant Etab. 1	Externe	Charges de Location de matériel roulant								
936611**	Atelier d'appareillage et de confection 1	Externe	Charges de Sous-traitance appareillage et confection								

*Nombre de clés ARCAh total = Nombre de clés ARCAh (hospitalisés SMR + hors hospitalisation SMR) déclarées en onglet UO

Objectif :

Contrôler la cohérence des clés déclarées dans ARCAh en onglet UO au regard des montants de charges de chacune des SA.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues des onglets UO, 3-SA et 6-cd d'ARCAh N.

Points focus :



Nos données
au service
de la Santé

On repérera ici les écarts entre les valeurs déclarées en clé dans les données administratives d'ARCANH et les montants réellement affectés aux SA.

Les écarts résiduels devront être justifiés.

Tableau 9.10 : SA Activités Spécifiques SMR « externes » - Contrôle d'absence de recueil d'UO dans ARAMIS

N° SA	Libellé saisi	Mode de fonctionnement	Nombre d'UO en fichiers 11, 12 ou 13 ARAMIS	Contrôle
936612**	Parc de matériel roulant Etab. 1	Externe	.	OK
936611**	Atelier d'appareillage et de confection 1	Externe	125	Mode de fonctionnement de la SA incorrect ou recueil incorrect

Objectif :

Contrôler que les SA avec un mode de fonctionnement « externe » n'ont pas de recueil d'UO dans ARAMIS (les recueils d'UO ne concernant que les SA avec un mode de fonctionnement « interne »).

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues des données administratives du classeur ARCANH et d'ARAMIS : fichiers 11 et 13 pour les SA Atelier d'appareillage et de confection, fichier 12 pour les SA Parc de matériel roulant.

Points focus :

Les UO en fichiers 11, 12 ou 13 ARAMIS doivent être nulles pour les SA en mode de fonctionnement externe.

En cas d'anomalie signalée, soit le mode de fonctionnement paramétré est incorrect, soit le recueil est incorrect. L'établissement doit corriger.

Tableaux 10 : Coûts unitaires de LM, LGG et Structure

Tableau 10.1 : Coûts unitaires de logistique médicale, de logistique et gestion générale, de structure

Section de LM/LG G/ STR	Mode de fonctionnement N	Nature de la clé N	Nature de la clé N -1	Montant des charges nettes N (A)	Montant des charges nettes N-1 (B)	Evolution en % des charges nettes (A-B)/B	Nombre total de clés ARCAh N (C)	Nombre total de clés ARCAh N-1 (D)	Evolution en % du total des clés (C-D)/D	Coût/clé N E=(A/C)	Coût/clé N-1 F=(B/D)	Evolution en % du coût / clé (E-F)/F	Coût/clé référence ENC Q1	Coût/clé référence ENC Médian	Coût/clé référence ENC Q3

Objectif :

Analyser les coûts des clés de ventilation des sections de LGG, Structure et Logistique Médicale.

Sources :

Les infos contenues dans le tableau sont issues des onglets ARCAh : Clé_champs et UO

Ecart N/N-1 en jaune si évolution des charges nettes et du cout par clé en orange si >30%

Pour le coût/clé de référence ENC : Le coût /clé de référence est calculé **selon le statut de l'établissement** sur les données des établissements intégrés en N-3, N-2 et N-1. Le coût de référence est réalisé sur minimum 11 effectifs. Ce coût s'affiche en orange pour les sections avec moins de 15 observations.

Le coût de référence affiché correspond à celui de la nature de clé déclarée par l'établissement pour l'année N.

La nature de clé est en bleu lorsqu'elle est différente de la nature de clé préconisée pour l'ENC (à l'exception de la SA Autre LM sans clé préconisée).

Point Focus :

Ce tableau permet à l'établissement d'analyser le coût de sa clé de ventilation, de mettre en évidence d'éventuels coûts atypiques et de faire des corrections si nécessaire.

Actions :

- Pour la SA Autre LM, la nature de clé est en orange lorsqu'elle est « à définir » et que l'établissement a renseigné des données. L'établissement doit indiquer, dans ARCAh clé_champs et Clé, la nature de clé utilisée.
- Si l'établissement n'a pas utilisé la clé préconisée et que le coût de référence est « . ». La liste des clés préconisées par l'ATIH est présentée dans le tableau ci-dessous. Le coût de référence ne peut être calculé que si le nombre d'observations dans l'ENC est de 11 établissements ou plus.
- Pour les sections de Logistique Médicale (LM), les clés utilisées pour calculer les coûts de référence sont listées ci-dessous :

Code SA	Libellé SA	Type clé	Libellé de la clé à utiliser
93611	Pharmacie - hors 936.12, 936.13 et 936.14	Clé préconisée	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie
		Autre clé préconisée	UO pharma (hors items des autres SA et rétrocession)
93612	Préparations stériles de médicaments - Nutrition parentérale	Clé préconisée	Nombre de préparations
		Autre clé préconisée	UO pharma (item 26.3 et 27.3)
93613	Préparations stériles de médicaments - Reconstitution et délivrance de chimiothérapies	Clé préconisée	Nombre de préparations
		Autre clé préconisée	UO pharma (item 26.1 et 27.1)
93614	Radiopharmacie	Clé préconisée	UO pharma (item 31 à 39)
9362	Stérilisation	Clé préconisée	UO Sté
9364	Génie Biomédical	Clé préconisée	Montants d'actif brut médical immobilisé
9365	Hygiène hospitalière et vigilances	Clé préconisée	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie

	9367	Autre Logistique Médicale	Clé préconisée	A définir Euros de charges brutes
--	------	---------------------------	----------------	--------------------------------------

- Pour les sections de Logistique et Gestion Générale (LGG), les clés utilisées pour calculer les coûts de référence sont listées ci-dessous :

	Code SA	Libellé SA	Type clé	Libellé de la clé à utiliser
Logistique & Gestion Générale	9313	Restauration	Clé préconisée	Nombre de repas servis aux patients
	9314	Blanchisserie	Clé préconisée	Nombre de kilos de linge
	9381	Structure financière	Clé préconisée	Euros de charges brutes
	9382	Structure immobilière	Clé préconisée	m2 SDO/ SHOB/SHON/surface plancher
	931110	SACG - hors services mortuaires et morgue	Clé préconisée	Euros de charges brutes
	931111	SACG (hors service mortuaire et morgue) - Direction générale	Clé préconisée	Euros de charges brutes
	931112	SACG (hors service mortuaire et morgue) - Finance - Comptabilité	Clé préconisée	Euros de charges brutes
	931113	SACG (hors service mortuaire et morgue) - Gestion économique	Clé préconisée	Euros de charges brutes
	931114	SACG - Services mortuaires et morgues	Clé préconisée	Euros de charges brutes
	931120	SALP - hors CLM, CLD, syndicats et Garderie-Crèche	Clé préconisée	ETPR
	931124	SALP - Personnel en absence longue durée (CLM, CLD)	Clé préconisée	ETPR
	93112122	SALP - Syndicats	Clé préconisée	ETPR
	93112124	SALP - Garderie-Crèche	Clé préconisée	ETPR
	93112125	SALP - ARE	Clé préconisée	ETPR
	93113	Accueil et gestion des malades	Clé préconisée	Nombre de dossiers créés
Logistique	93114	Direction des Systèmes Numériques (DSN)	Clé préconisée	Nombre de postes informatiques
	931141	DSN - Routine	Clé préconisée	Nombre de postes informatiques

Code SA	Libellé SA	Type clé	Libellé de la clé à utiliser
9341142	DSN - Projet	Clé préconisée	Nombre de postes informatiques
93115	Département du service d'information médicale	Clé préconisée	Nombre de résumés PMSI pondérés
931151	DIM – Production de l'information médicale	Clé préconisée	Nombre de résumés PMSI pondérés
931152	DIM – Stratégie et pilotage	Clé préconisée	Euros de charges brutes
93116	Services hôteliers	Clé préconisée	m2 SDO/ SHOB/SHON/surface plancher
93118	Entretien-maintenance	Clé préconisée	m2 SDO/ SHOB/SHON/surface plancher
93119	Hôtel hospitalier	Clé préconisée	Nombre de nuitées
931171	Brancardage et transport pédestre	Clé préconisée	Nombre de courses de brancardage
9311722	Transport motorisé (hors SMUR) des patients - interne	Clé préconisée	Nombre de courses motorisées

Pour l'année de campagne 2023, les sections DIM n'ont pas de coût de référence ni de coût N-1 calculés. En effet, il est appliqué une pondération au nombre de résumés PMSI présenté en N. Ce calcul n'ayant pas été effectué en N-1, il n'est pas possible de comparer les coûts de la section DIM.

Tableau 10.2 : Analyse du coût unitaire à partir des charges indirectes imputées en activités subsidiaires et budgets annexes (onglet 5)

SA	Libellé de la SA	Charges indirectes imputées en activités subsidiaires et budgets annexes (onglet 5 ARCAh)	Charges indirectes imputées en activités subsidiaires et budgets annexes (onglet 5 ARCAh)	Ecart	Ecart en %
		N	N-1		
93611	Pharmacie - hors 936.12, 936.13 et 936.14				
93612	Préparations stériles de médicaments - nutrition parentérale				
93613	Préparations stériles de médicaments - Reconstitution et délivrance de chimiothérapies				
93614	Radiopharmacie				
9362	Stérilisation				
9364	Génie biomédical				
9365	Hygiène hospitalière et vigilances				
9366	Autre logistique médicale				
931110	Services administratifs à caractère général - hors services mortuaires et morgue				
931111	SACG (hors service mortuaire et morgue) - Direction générale				
931112	SACG (hors service mortuaire et morgue) - Finance - Comptabilité				
931113	SACG (hors service mortuaire et morgue) - Gestion économique				
931114	Services administratifs à caractère général - Services mortuaires et morgue				
931120	SALP - hors CLM, CLD, syndicats et Garderie-Crèche				
931124	SALP - Personnel en absence longue durée (CLM, CLD)				
9311212	SALP - Syndicats				

9311212 4	SALP - Garderie-Crèche				
9311215	SALP - ARE				
93113	Accueil et gestion des malades				
93116	Services hôteliers				
93118	Entretien – maintenance				
93114	DSN				
931141	DSN - Routine				
931142	DSN - Projet				
93115	DIM				
931151	DIM – Production de l'information médicale				
931152	DIM – Stratégie et pilotage				
9313	Restauration				
9314	Blanchisserie				
9311722	Transport motorisé des patients (hors SMUR) des patients - interne				
931171	Brancardage et transport pédestre des patients				
9381	Structure-financier				
9382	Structure-immobilier				

Objectif :

Identifier les variations de charges nettes des SA LM / LGG / STR conséquentes aux variations de charges indirectes imputées aux activités subsidiaires et remboursement de budgets annexes en onglet 5 ARCAh

Sources :

Les montants pris en compte dans ce tableau sont les montants totaux par SA LM / LGG / STR imputés en charges indirectes dans l'onglet 5 d'ARCAh.

Actions :

Les fortes évolutions entre N-1 et N doivent être expliquées par l'établissement.

Tableau 10.3 : Cohérence du nombre de clés déclarées pour les LGG Restauration et Blanchisserie

Partie 1 : Cohérence du nombre de clés déclarées par type de SA d'hospitalisation

Partie 2 : Cohérence du nombre de clés déclarées par SA d'hospitalisation

Type de SA	SA	Libellé	Type d'hospitalisation	Nombre de journées/séances (A)	Restauration				Blanchisserie			
					Nature de la clé en onglet Clé	Nombre d'UO au total (B)	Nombre de UO par jour (B/A)	Nombre de repas par jour référence ENC	Nature de la clé en onglet Clé	Nombre d'UO au total (C)	Nombre d'UO par jour (C/A)	Nombre de kg de linge par jour référence ENC
SAC MCO	93331101	Réanimation médicale adulte et brûlés	HC	6 098,00		6 903,00	1,13	1,23		24 653,99	4,04	5,78
...												
SAC MCO	TOTAL SAC MCO											
SAMT DIALYSE												
...												
SAMT DIALYSE	TOTAL SAMT DIALYSE											
SAMT RDTH												
...												
SAMT RDTH	TOTAL SAMT RADIOTHERAPIE											
SAC SSR												
...												
SAC_SMR	TOTAL SAC SMR											

Sont concernés :

MCO : SAC MCO, SAMT DIALYSE, SAMT RADIOTHERAPIE

SMR : SAC SMR

Objectif :

Contrôler la cohérence des nombres de repas et de kilos de linge déclarés par type de SA d'hospitalisation, et par SA d'hospitalisation

Sources :

Les nombres de journées/séances sont issus du PMSI.

Partie 1 : les nombres de repas et nombres de kilos de linge par type de SA d'hospitalisation sont issus de l'onglet clé_champs.

Partie 2 : les nombres de repas et nombres de kilos de linge par SA d'hospitalisation sont issus de l'onglet Clé.

Ces données étant facultatives en onglet Clé, la mention « non renseigné » est affichée dans le TDC lorsque les clés/UO de la LGG concernée ne sont pas disponibles. Si aucune des clés/UO de LGG restauration et LGG Blanchisserie n'est renseignée, le tableau est remplacé par la mention « Données non disponibles : les clés/UO de LGG Restauration et LGG blanchisserie ne sont pas renseignées en onglet Clé »

Les données de référence ENC ne sont indiquées dans les tableaux que si la nature de la clé renseignée dans ARCANH est celle attendue :

- Restauration : Nombre de repas servis aux patients
- Blanchisserie : Nombre de kilos de linge.

Si le nombre de repas par jour est supérieur à 2, la valeur est surlignée en jaune

Actions :

Les écarts significatifs entre le ratio de l'établissement et la référence ENC doivent être expliqués par l'établissement.

Document 8 : Analyse des SA LM et LGG en atypie

Ce fichier à télécharger est au format csv.

Ce fichier fournit la liste des SA LM et LGG en anomalie / atypie.

Finess	Type de SA	N° de SA	Libellé de la SA	Nature de la clé N	Nature de la clé N-1	Numéro de l'atypie	Description de l'atypie ou des atypies	Source	Coût UO N	Coût UO N-1	Variation par rapport à N-1 en %
	SA LM										
	SA LGG										

Coût de référence ENC Q1	Coût de référence ENC Q2	Coût de référence ENC Q3	Commentaires de l'établissement	Commentaires du superviseur	Date et heure du dernier traitement réalisé

Numéro de l'atypie :

11- Atypie relative au coût d'unité d'œuvre

Description de l'atypie :

- SA LM ou LGG dont le coût d'UO de l'établissement est inférieur à la borne basse ($Q1-2x(Q3-Q1)$) de la référence ENC ou supérieur à la borne haute ($Q3+2x(Q3-Q1)$) de la référence ENC ou le coût d'UO a une évolution de plus de 30% par rapport à N-1.

Seules les LM et LGG actives pour les séjours d'hospitalisation SMR et/ou les consultations SMR sont prise en compte dans ce document.

Pour l'année de campagne 2023, les sections DIM n'ont pas de coût de référence, ni de coût N-1 calculés. En effet, il est appliquée une pondération au nombre de résumés PMSI présenté en N. Ce calcul n'ayant pas été effectué en N-1, il n'est pas possible de comparer les coûts de la section DIM.

Ce fichier doit être obligatoirement renseigné par l'établissement et le superviseur afin de justifier les SA en anomalie / atypie. Il devra être joint, dans un onglet dédié, dans le rapport de supervision.

Tableaux 11 : Immobilisations

Tableau 11.1 : Comparaison de la répartition de l'actif net en % sur les sections (grandes familles)

N° de compte	Désignation des immobilisations	SAC MCO	SAC SMR	Sections SMR	Sections HAD	SAMT	LM	LGG	STR	MIG	Hors champ	Budgets annexes (DAF/DG)	Total %
201	Frais d'établissement												100%
203	Frais d'étude, de recherche et de développement												100%
204	Contributions aux investissements communs des GHT												100%
205	Concessions et droits similaires, brevets, licences...												100%
206/207/208	Autres immobilisations incorporelles												100%
211	Terrains												
212	Agencements et aménagements de terrain												100%
213+214	Constructions												100%
215	Installations techniques matériel et outillage - Médical	5%	10%	0%	0%	25%	5%	35%	10%	0%	10%	0%	100%
215	Installations techniques matériel et outillage - Non médical												100%
218..	Installations techniques matériel et outillage												100%
2181	Installations générales, agencements, aménagements divers												100%
2182	Matériel de transport												100%
201831	Matériel de bureau												100%
21832	Matériel informatique												100%
2184	Mobilier												100%
23+26+27	Autres												100%
	Total de l'actif net au 31/12/N	5%	10%	25%	0%	0%	5%	35%	10%	0%	10%	0%	100%

Objectif : Repérer les comptes d'immobilisations et les SA d'affectation qui représentent un poids important dans le total. Ce tableau s'analyse conjointement avec les tableaux 11.2 et 11.3.

Source : Onglet « Immo » d'ARCANH – Tableau T5

Tableau 11.2 : Comparaison de la répartition des dotations aux amortissements en % sur les sections (grandes familles)

6811281	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Installations générales, agencements, aménagements divers												100%
6811282	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Matériel de transport												100%
68112831	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Matériel de bureau												0%
68112832	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Matériel informatique												100%
6811284	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Mobilier												100%
681128AUTRE	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Autres immobilisations												100%
6812	Dotations aux amortissements des charges d'exploit à répartir												100%
	Total des Dotations Amortissements de l'exercice	15%	10%	12%	0%	0%	0%	35%	8%	0%	20%	0%	100%

Objectif : Repérer les comptes d'immobilisations et les SA d'affectation qui représentent un poids important dans le total. Ce tableau s'analyse conjointement avec les tableaux 11.1 et 11.3.

Source : Onglet « Immo » d'ARCANH – Tableau T4 (Phase 3 SA d'ARCANH)

Tableau 11.3 : Ecart en points entre les répartitions Tab 12.1 et 12.2

N° de compte	Désignation des immobilisations	SAC MCO	SAC SMR	Sections SMR	Sections HAD	SAMT	LM	LGG	STR	MIG	Hors champ	Budgets annexes (DAF/DG)
201	Frais d'établissement											
203	Frais d'étude, de recherche et de développement											
204	Contributions aux investissements communs des GHT											
205	Concessions et droits similaires, brevets, licences...											
206/207/208	Autres immobilisations incorporelles											
211	Terrains											
212	Agencements et aménagements de terrain											
213+214	Constructions											
215	Installations techniques matériel et outillage - Médical	+ 10			-13		-5	0	0	0	+10	0
215	Installations techniques matériel et outillage - Non médical											
218..	Installations techniques matériel et outillage											
2181	Installations générales, agencements, aménagements divers											
2182	Matériel de transport											
201831	Matériel de bureau											
21832	Matériel informatique											
2184	Mobilier											
23+26+27	Autres											
	Total de l'actif net au 31/12/N											

Objectif :

Il s'agit de calculer un écart entre le % de l'actif net et celui des dotations aux amortissements

Ce tableau s'analyse conjointement avec les tableaux 11.2 et 11.3

Point focus :

Mettre en vis-à-vis la répartition des immobilisations sur les sections et celles des dotations aux amortissements.

Une mise en forme conditionnelle mettra en surbrillance des écarts supérieurs à +/- 10%

Les tableaux 11.1, 11.2 et 11.3 sont fournis à titre informatif. Si l'établissement n'est pas en capacité de fournir des éléments d'explication, ce point ne sera pas bloquant pour les superviseurs.

Source :

TdC 11.1 et TdC 11.2.

Rubrique 4 Coûts des séjours

Tableaux 12 : Synthèse

Tableaux 12.1 : Actes RR par métier RR et par SAC

Tableau 12.1.1 : Nombre d'actes de RR par métier et par SAC

SAC	Libellé de la SAC	Masseur-kinés	Diététicien	Médecin	Assistant de service social	...	Total
93451415	Pneumologie adultes hospitalisation de jour	3 407	.	.	.	.	3 407
93451515	Système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition adultes hospitalisation de jour	7 583	7 849	89	.	.	15 521
93452212	Polyvalent adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)	38 675	146	2 043	406	146	41 416
Total		49 665	7 995	2 132	406	146	60 344
Répartition en %		82	13	4	1	0	100

Objectif :

Connaître précisément la répartition du temps de travail des intervenants de RR sur les différentes spécialités de l'établissement.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA (pour le rattachement du patient à une UM) et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS (pour l'identifiant séjour, les minutes et l'intervenant RR).

Tableau 12.1.2 : Répartition en % du nombre d'actes de RR par métier et par SAC

SAC	Libellé de la SAC	Masseur-kinés	Diététicien	Médecin	Assistant de service social	...	Total
93451415	Pneumologie adultes hospitalisation de jour	6,9	.	.	.	.	5,6
93451515	Système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition adultes hospitalisation de jour	15,3	98,2	4,2	.	.	25,7
93452212	Polyvalent adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)	77,9	1,8	95,8	100,0	100,0	68,6
Total		100	100	100	100	100	100

Objectif :

Connaître la répartition de l'activité – mesurée en nombre d'actes - des intervenants de RR sur les différentes spécialités de l'établissement.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA (pour le rattachement du patient à une UM) et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS (pour l'identifiant RHA, les minutes et l'intervenant RR).

Points focus :

Le tableau fournit par métier la répartition en % du nombre d'actes par métier sur les différentes SAC de l'établissement.

Tableau 12.2 : Répartition en % du nombre de RHA par métier et par SAC

SAC	Libellé de la SAC	Pas d'intervenant	Masseur-kinésithérapeute	Diététicien	Médecin	Assistant de service social	...	Total
93451415	Pneumologie adultes hospitalisation de jour	.	100,0	.	.	.	.	100,0
93451515	Système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition adultes hospitalisation de jour	0,6	46,0	45,8	7,6	.	.	100,0
93452212	Polyvalent adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)	0,4	44,7	0,2	45,2	5,6	3,8	100,0
Total		0,5	47,7	11,1	34,1	4,0	2,7	100,0

Objectif :

Le tableau présente pour chaque SAC de l'établissement, le pourcentage de RHA sur chacun des métiers.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA (pour le rattachement du patient à une UM) et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS (pour l'identifiant RHA et l'intervenant RR).

Points focus :

Le tableau présente un double intérêt :

- Faire apparaître par SAC les RHA sans intervenant dans l'ENC => il convient de les corriger ou de justifier auprès du superviseur.
- Représenter la répartition dans les RHA par SAC des différents intervenants de l'établissement.

Tableau 12.3 : Analyse synthétique des SAC par affection

Partie (1/2) : Année N

SAC	Libellé de la SAC	Nbre journée s PMSI	Répartit ion par affectio n	Répartit ion totale	Nb RHA	Répartit ion par affectio n	Répartit ion totale	Charges nettes + LM	Répartit ion par affectio n	Répartit ion totale	Nombre moyen d'actes RR par jour
93451112	Locomoteur adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)		45%	10%							
93451117	Locomoteur adultes hospitalisation pour traitements et cures ambulatoires		55%	20%							
934511	Affections de l'appareil Mention "locomoteur"		100%	30%							
93451212	Système nerveux adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)										
93451215	Système nerveux adultes hospitalisation de jour										
934512	Affections du Mention "système nerveux"		100%	40%							
93452212	Polyvalent adultes hospitalisation complète										
934522	SSR Mention "polyvalent"		100%	30%							
...	...										
Total			100%	100%							
Dont Total HC											
Dont Total HP											

Partie (2/2) : Année N-1

SAC	Libellé de la SAC	Nbre journées PMSI	Répartition par affection	Répartition totale	Nbre RHA	Répartition par affection	Répartition totale	Charges nettes + LM	Répartition par affection	Répartition totale	Nombre moyen d'actes RR par jour
93451112	Affections de l'appareil locomoteur adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)		45%	10%							
93451117	Affections de l'appareil locomoteur adultes hospitalisation pour traitements et cures ambulatoires		55%	20%							
934511	Affections de l'appareil Mention "locomoteur"		100%	30%							
93451212	Affections du système nerveux adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)										
93451215	Affections du système nerveux adultes hospitalisation de jour										
934512	Affections du Mention "système nerveux"		100%	40%							
93452212	SSR polyvalent adultes hospitalisation complète										
934522	SSR Mention "polyvalent"		100%	30%							
...	...										
Total			100%	100%							
Dont Total HC											
Dont Total HP											

Objectif : Ce tableau permet de vérifier la cohérence globale des données d'activité au regard de nombreux indicateurs mis en parallèle par spécialité / affection.

Source : Les sources sont indiquées en bas de chaque indicateur. Le nombre d'actes par SAC est issu des fichiers RHA.

Point focus :

Ce tableau fournit un récapitulatif des données clés par spécialité puis par SAC :

- activité en journées et RHA, charges, charges de PS, SIIPS, nombre de RHA sans acte RR, avec le pourcentage de ces données par SAC dans la spécialité et par spécialité par rapport au total de l'établissement (permet le contrôle de cohérence activité/charge en soins/prise en charge de rééducation réadaptation, etc.)

Tableau 12.4 : Coût moyen par type d'hospitalisation

	HC N	HC N-1	HP N	HP N-1	HC référence statut N-1	HP référence statut N-1
Nombre de RHA					.	.
Nombre de séjours					.	.
Nombre de journées de présence					.	.
Nombre de jours moyen par séjour						
Nombre de jours moyen par RHA						
Coût moyen par jour						
Coût moyen par séjour						
Coût moyen par RHA						

Objectif : Connaitre le coût moyen de l'établissement étudié ; vérifier la cohérence par rapport aux données N-1 de son établissement et de référence.

Source : Base de coûts pour les données établissement ; base de coûts consolidée N-1 pour les données référence N-1. Les coûts présentés comprennent la structure.

Tableau 12.5 : Décomposition en % du coût moyen d'un RHA par type d'hospitalisation

	HC N	HC N-1	HP N	HP N-1	HC référence statut N-1	HP référence statut N-1
% Dépenses cliniques hors personnel soignant	29,7					
% Dépenses cliniques du personnel soignant	21					
% Dépense SAMT médico-techniques	0					
% Charges à caractère médical	2,2					
% Dépenses des honoraires hors RR	0					
<i>Poids des charges cliniques et médicales</i>						
% Dépenses des plateaux de RR	0					
% Dépenses des métiers de RR	12,5					
% Dépenses Sections spécifiques SMR	0					
% Dépenses des honoraires de RR	0					
<i>Poids des charges de RR</i>						
% Dépenses de LM	1,5					
% Dépenses de LGG	28,1					
% Dépenses de Structure	5					
<i>Poids des charges de logistique et structure</i>						
TOTAL	100					

Objectif :

Connaitre la décomposition du coût moyen d'un RHA selon le type d'hospitalisation. Identifier les sections d'analyse les plus consommatrices et vérifier la cohérence avec les données N-1 de l'établissement étudié d'une part et de référence N-1 d'autre part.

Source :

Base de coûts pour les données établissement ; base de coûts consolidée N-1 pour les données référence N-1
 Les dépenses de SAMT incluent la MIG_SMR_V02 active pour l'ENC

Tableau 12.6 : Liste des 20 GME les plus représentatifs en % du nombre de RHA par SAC

CMC	N°GME	Libellé GME	Effectif en nombre de RHA	SAC X (Loco/adulte/HP)	SAC Y (Pneumo/adulte/HC)	...
11	GME xx			15% (A)		
	GME yyy			10%		
26	GME zzz			65%		
...					
	Autres			10%		
	TOTAL			100 % (B)	100%	100%

Objectif :

Présenter les 20 GME par SAC les plus représentatifs de l'activité de l'établissement.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA d'ARAMIS.

Points focus :

On analysera la cohérence des GME dans chaque SAC. Le superviseur doit documenter dans le cas où une SAC présente un ou plusieurs GME non attendu.

(A) : Nombre de RHA du GME de la SAC / Nombre de RHA total de la SAC * 100

(B) : Nombre de RHA de tous les GME de la SAC / Nombre de RHA total de la SAC * 100 => est égal à 100%

Dans le Document 7: Restitution Excel : coûts des GME (fichier [FINESS.AAAA.encsmr.16gme](#)) ce TdC est présenté avec la totalité des GME et non seulement les 20 plus représentatifs.

Tableau 12.7 : Coût brut moyen (hors structure) des 20 GME les plus représentatifs

CM	N°GME	Libellé GME	Effectif en nombre de RHA	Nombre de journées N	Nombre de journées N-1	Coût brut moyen journalier N (A)	Coût brut moyen journalier N-1 (B)	Coût journalier du référentiel ENC N-1 [Statut]* (C)	Ecart étab N/N-1 (%) (A-B)/B	Ecart établissement/ référentiel ENC N-1 (%) (A-C)/(C)	Dispersion du coût établissement N (en %) (D)	Indicateur de fiabilité référentiel ENC N-1
11	GME xx					100€	103€		-3%			
	GME yyy											
26	GME zzz											
...											

* Coût affiché dès de sa publication

Objectif :

Analyser l'évolution des coûts des GME au sein de l'établissement.

Point Focus :

Les fortes variations d'une année sur l'autre doivent être justifiées dans le rapport de superviseur.

La dispersion du coût établissement N est calculée en divisant l'écart type du coût brut moyen N par le coût brut moyen N, en pourcentage.

Pour les GME ≥30 journées, si les pourcentages d'évolutions / N-1 sont supérieurs à 30 % ou inférieurs à -30% alors la case est en fond jaune.

Pour les GME ≥30 journées, si les pourcentages d'écart avec le coût indicatif sont supérieurs à 30 % ou inférieurs à -30% alors la case est en fond jaune, sauf si l'indicateur de fiabilité du référentiel est « mauvais ».

Dans le fichier [FINESS](#). Dans le Document 9 : Restitution Excel : coûts des GME (fichier [FINESS.AAAA.encsmr.16gme](#)) ce TdC est présenté avec la totalité des GME et non seulement les 20 plus représentatifs.

Tableau 12.8 : Nombre de RHA dont le coût brut journalier complet (hors structure) est > 1000 € ou <100 €.

Type de RHA	Nombre de RHA avec un coût brut journalier complet < 100€	Poids des RHA avec un coût brut journalier complet < 100€	Nombre de RHA avec un coût brut journalier complet > 1000€	Poids des RHA avec un coût brut journalier complet > 1000€
RHA avec journée de présence				
RHA sans journée de présence				

Objectif :

Analyser la cohérence des coûts bruts journaliers complets (hors structure).

Actions :

Analyser le poids des RHA présentant un coût brut journalier complet (hors structure) très faible ou très élevé.

La liste des RHA avec ces anomalies est à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableaux 12.9 : Coûts décomposés des GME en atypie

Tableau 12.9.1 : Evolution des coûts décomposés des GME en atypie entre N-1 et N

Partie 1/2: Evolution en %

GME V2019	Libellé	Evolution du coût brut moyen entre N-1 et N	Evolution en % des charges directes (hors honoraires) entre N-1 et N	Evolution en % des honoraires entre N-1 et N	Evolution en % des charges cliniques entre N-1 et N	Evolution en % des charges des SAMT entre N-1 et N	Evolution en % des charges des SAMT PRR entre N-1 et N	Evolution en % des charges des SAMT MRR entre N-1 et N	Evolution en % des charges des SA SPE SMR entre N-1 et N	Evolution en % des charges de LGG entre N-1 et N	Evolution en % des charges de LM entre N-1 et N
		-1,8%	2,4%		-3,5%	5,0%	-1,2%	-2,3%	+1,1%	-11,4%	+4,7%

Partie 2/2: Evolution en valeur

GME V2019	Libellé	Evolution du coût brut moyen entre N-1 et N	Evolution des charges directes (hors honoraires) entre N-1 et N	Evolution des charges d'honoraires entre N-1 et N	Evolution des charges cliniques entre N-1 et N	Evolution des charges des SAMT entre N-1 et N	Evolution des charges des SAMT PRR entre N-1 et N	Evolution des charges des SAMT MRR entre N-1 et N	Evolution des charges des SA SPE SMR entre N-1 et N	Evolution des charges de LGG entre N-1 et N	Evolution des charges de LM entre N-1 et N

Objectif

Ce tableau présente les GME dont le coût est en atypie par rapport à N-1. Il est expressément attendu que l'établissement identifie les origines de ces atypies afin de les justifier auprès du superviseur.

Description de l'atypie :

Sont considérés comme GME en atypie, les GME parmi les 20 GME principaux de l'établissement répondant à ces critères : GME dont le nombre de RHA est >10% des RHA de tous les GME* et avec un coût de GME qui s'écarte de plus de 30% du coût N-1

* Le taux de 10% s'entend au cumul de l'ensemble des GME présentant une atypie.

Source

Base de coûts de l'établissement.

Les dépenses de SAMT incluent la MIG_SMR_V02 active pour l'ENC

La structure (structure-financier et structure-immobilier) n'est pas comprise dans le coût décomposé.

Actions

Le tableau 12.9.3 fournit des éléments d'analyse complémentaire à la justification des GME en atypie entre N et N-1.

Point Focus

Détail des charges incluses dans chacune des colonnes :

Charges directes (hors honoraires)	Charges directes et résiduelles des SA (SP, PSL, CM, DM, STM, ...) hors honoraires
Honoraires	Charges directes et résiduelles d'honoraires des SA
Dépenses cliniques	Amortissement location de matériel médical Entretien maintenance Personnel autre Personnel médical Permanence des soins Personnel soignant Personnel sage-femme Autres dépenses Produits en atténuation
Dépenses des SAMT	Dépenses totales Laboratoire (Labo B, labo ACP...) Dépenses totales Imagerie (Radiologie, échographie, scanner, IRM ...) Dépenses totales Exploration fonctionnelle ...
Dépenses des SAMT PRR (Plateaux de RR)	Dépenses totales d'espace d'ergothérapie Dépenses totales de Plateau de kinésithérapie ...
Dépenses des SAMT MRR (Métier de RR)	Dépenses totales de Métier Médecin Dépenses totales de Métier Infirmier Dépenses totales de Métier Kinésithérapeute ...

Dépenses de SA SPE SMR (Spécifiques SMR)	Dépenses totales du Parc matériel roulant
	Dépenses totales d'atelier
	Dépenses totales de suivi pré/post hospitalisation
LGG (Logistique et Gestion Générale)	LGG Blanchisserie
	LGG Restauration
	LGG Accueil et gestion des malades
	LGG Services administratifs à caractère général
	LGG Services administratifs liés au personnel
	LGG Brancardage et transport pédestre des patients
	LGG DIM
	LGG DSi
	LGG Entretien maintenance
	LGG Services hôteliers
LM (Logistique Médicale)	LGG Transport motorisé des patients (hors SMUR)
	LGG Hôtel hospitalier
	LM Pharmacie
	LM Stérilisation
	LM Génie Biomédical
	LM Hygiène et Vigilance
	Autre LM

Tableau 12.9.2 : Comparaison des coûts décomposés des GME en atypie par rapport au référentiel ENC N-1

Partie 1/2: Ecart en %

GME V2019	Libellé	Evolution du coût brut moyen par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges directes (hors honoraires) cliniques par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges d'honoraires par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges cliniques par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges des SAMT PRR par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges des SAMT MRR par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges des SA SPE SMR par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges de LGG par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges de LM par rapport au référentiel ENC
		-1,8%	2,4%		-3,5%	5,0%			-11,4%	+4,7%

Partie 2/2: Ecart en valeur

GME V2019	Libellé	Ecart du coût brut moyen par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges directes (hors honoraires) par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges d'honoraires par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges cliniques par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges des SAMT par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges des SAMT PRR par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges des SAMT MRR par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges des SA SPE SMR par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges de LGG par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges de LM par rapport au référentiel ENC

Objectif

Ce tableau présente les GHM dont le coût est en atypie par rapport au référentiel ENC de N-1. Il est expressément attendu que l'établissement identifie les origines de ces atypies afin de les justifier auprès du superviseur.

Description de l'atypie :

Sont considérés comme GME en atypie, les GME parmi les 20 GME principaux de l'établissement répondant à ces critères : GME dont le nombre de RHA est >10% des RHA de tous les GME* et avec un coût de GME qui s'écarte de plus de 50% du coût du référentiel ENC, sauf lorsque l'indice de fiabilité du coût du référentiel est "Mauvais"

* Le taux de 10% s'entend au cumul de l'ensemble des GME présentant une atypie.

Source

Base de coûts de l'établissement.

Les dépenses de SAMT incluent la MIG_SMR_V02 active pour l'ENC

La structure (structure-financier et structure-immobilier) n'est pas comprise dans le coût décomposé.

Actions

Le tableau 12.9.4 fournit des éléments d'analyse complémentaire à la justification des GME en atypie par rapport à la référence ENC.

Point Focus

Détail des charges incluses dans chacune des colonnes :

Charges directes (hors honoraires)	Charges directes et résiduelles des SA (SP, PSL, CM, DM, STM, ...) hors honoraires
Honoraires	Charges directes et résiduelles d'honoraires des SA
Dépenses cliniques	Amortissement location de matériel médical Entretien maintenance Personnel autre Personnel médical Permanence des soins Personnel soignant Personnel sage-femme Autres dépenses Produits en atténuation
Dépenses des SAMT	Dépenses totales Laboratoire (Labo B, labo ACP...) Dépenses totales Imagerie (Radiologie, échographie, scanner, IRM ...) Dépenses totales Exploration fonctionnelle ...
Dépenses des SAMT PRR (Plateaux de RR)	Dépenses totales d'espace d'ergothérapie Dépenses totales de Plateau de kinésithérapie ...
Dépenses des SAMT MRR (Métier de RR)	Dépenses totales de Métier Médecin Dépenses totales de Métier Infirmier Dépenses totales de Métier Kinésithérapeute ...

Dépenses de SA SPE SMR (Spécifiques SMR)	Dépenses totales du Parc matériel roulant
	Dépenses totales d'atelier
	Dépenses totales de suivi pré/post hospitalisation
LGG (Logistique et Gestion Générale)	LGG Blanchisserie
	LGG Restauration
	LGG Accueil et gestion des malades
	LGG Services administratifs à caractère général
	LGG Services administratifs liés au personnel
	LGG Brancardage et transport pédestre des patients
	LGG DIM
	LGG DSi
	LGG Entretien maintenance
	LGG Services hôteliers
LM (Logistique Médicale)	LGG Transport motorisé des patients (hors SMUR)
	LGG Hôtel hospitalier
	LM Pharmacie
	LM Stérilisation
	LM Génie Biomédical
	LM Hygiène et Vigilance
	Autre LM

Tableau 12.9.3 : Coûts décomposés des GME en atypie entre N-1 et N

GME V20 19	Libellé	Coût brut moyen N	Coût brut moyen N-1	Charges directes (hors honoraires) N	Charges directes (hors honoraires) N-1	Charges d'Honoraires N	Charges d'Honoraires N-1	Charg es cliniques N	Charg es cliniques N-1	Charg es des SAMT N	Charg es des SAMT N-1	Charg es des SAMT PRR N	Charg es des SAMT PRR N-1	Charg es des SAMT MRR N	Charg es des SAMT MRR N-1	Charg es des SA SPE SMR N	Charg es des SA SPE SMR N-1	Charg es de LGG N	Charg es de LGG N-1	Charg es de LM N	Charg es de LM N-1

Objectif

Ce tableau présente **les montants de charges de N et de N-1** sur les grandes catégories de coûts (charges directes, charges cliniques, charges des SAMT, Charges des SAMT PRR, Charges des SAMT MRR, charges des SPE SMR, charges de LGG et charges de LM).

Description de l'atypie :

Sont considérés comme GME en atypie, les GME parmi les 20 GME principaux de l'établissement répondant à ces critères : GME dont le nombre de RHA est >10% des RHA de tous les GME* et avec un coût de GME qui s'écarte de plus de 30% du coût N-1

* Le taux de 10% s'entend au cumul de l'ensemble des GME présentant une atypie.

Source

Base de coûts de l'établissement.

Les dépenses de SAMT incluent la MIG_SMR_V02 active pour l'ENC

La structure (structure-financier et structure-immobilier) n'est pas comprise dans le coût décomposé.

Actions

L'analyse des montants permet de cibler les postes de charges où le GME se situe en atypie.

Point Focus

Détail des charges incluses dans chacune des colonnes :

Charges directes (hors honoraires)	Charges directes et résiduelles des SA (SP, PSL, CM, DM, STM, ...) hors honoraires
Honoraires	Charges directes et résiduelles d'honoraires des SA
Dépenses cliniques	Amortissement location de matériel médical Entretien maintenance Personnel autre Personnel médical Permanence des soins Personnel soignant Personnel sage-femme Autres dépenses Produits en atténuation
Dépenses des SAMT	Dépenses totales Laboratoire (Labo B, labo ACP...) Dépenses totales Imagerie (Radiologie, échographie, scanner, IRM ...) Dépenses totales Exploration fonctionnelle ...
Dépenses des SAMT PRR (Plateaux de RR)	Dépenses totales d'espace d'ergothérapie Dépenses totales de Plateau de kinésithérapie ...
Dépenses des SAMT MRR (Métier de RR)	Dépenses totales de Métier Médecin Dépenses totales de Métier Infirmier Dépenses totales de Métier Kinésithérapeute ...
	Dépenses totales du Parc matériel roulant

Dépenses de SA SPE SMR (Spécifiques SMR)	Dépenses totales d'atelier
	Dépenses totales de suivi pré/post hospitalisation
LGG (Logistique et Gestion Générale)	LGG Blanchisserie
	LGG Restauration
	LGG Accueil et gestion des malades
	LGG Services administratifs à caractère général
	LGG Services administratifs liés au personnel
	LGG Brancardage et transport pédestre des patients
	LGG DIM
	LGG DSI
	LGG Entretien maintenance
	LGG Services hôteliers
LM (Logistique Médicale)	LGG Transport motorisé des patients (hors SMUR)
	LGG Hôtel hospitalier
	LM Pharmacie
	LM Stérilisation
	LM Génie Biomédical
	LM Hygiène et Vigilance
	Autre LM

Tableau 12.9.4 : Coûts décomposés des GME en atypie par rapport au référentiel ENC N-1

GM E V20 22	Libe llé	Coût brut mo yen Référen tiel ENC	Coût brut mo yen Référen tiel ENC	Charges directes (hors honorai res) Référen tiel ENC	Charges directes (hors honorai res) Référen tiel ENC	Charg es d'honor aires N	Charg es d'honor aires Référen tiel ENC	Charg es cliniq ues N	Charge s cliniqu es Référe ntiel ENC	Char ges des SAM T N	Charge s des SAMT Référe ntiel ENC	Char ges des SAM T PRR N	Charge s des SAMT PRR Référe ntiel ENC	Char ges des SAM T MRR N	Charge s des SAMT MRR Référe ntiel ENC	Char ges des SA SPE SMR Référe ntiel ENC	Char ges des SA SPE SMR Référe ntiel ENC	Char ges des SA SPE SMR Référe ntiel ENC	Char ges des LGG N	Char ges de LM N	Char ges de LM Référe ntiel ENC

Objectif

Ce tableau présente les montants de charges de N et du référentiel ENC sur les grandes catégories de coûts (charges directes, charges cliniques, charges des SAMT, Charges des SAMT PRR, Charges des SAMT MRR, charges des SPE SMR, charges de LGG et charges de LM).

Source

Base de coûts de l'établissement.

Les dépenses de SAMT incluent la MIG_SMR_V02 active pour l'ENC

La structure (structure-financier et structure-immobilier) n'est pas comprise dans le coût décomposé.

Description de l'atypie :

Sont considérés comme GME en atypie, les GME parmi les 20 GME principaux de l'établissement répondant à ces critères : GME dont le nombre de RHA est >10% des RHA de tous les GME* et avec un coût de GME qui s'écarte de plus de 50% du coût de référence ENC, sauf lorsque l'indice de fiabilité du coût du référentiel est "Mauvais".

* Le taux de 10% s'entend au cumul de l'ensemble des GME présentant une atypie.

Actions

L'analyse des montants permet de cibler les postes de charges où le GME se situe en atypie.

Point Focus

Détail des charges incluses dans chacune des colonnes :

Charges directes (hors honoraires)	Charges directes et résiduelles des SA (SP, PSL, CM, DM, STM, ...) hors honoraires
Honoraires	Charges directes et résiduelles d'honoraires des SA
Dépenses cliniques	Amortissement location de matériel médical Entretien maintenance Personnel autre Personnel médical Permanence des soins Personnel soignant Personnel sage-femme Autres dépenses Produits en atténuation
Dépenses des SAMT	Dépenses totales Laboratoire (Labo B, labo ACP...) Dépenses totales Imagerie (Radiologie, échographie, scanner, IRM ...) Dépenses totales Exploration fonctionnelle ...
Dépenses des SAMT PRR (Plateaux de RR)	Dépenses totales d'espace d'ergothérapie Dépenses totales de Plateau de kinésithérapie ...
Dépenses des SAMT MRR (Métier de RR)	Dépenses totales de Métier Médecin Dépenses totales de Métier Infirmier Dépenses totales de Métier Kinésithérapeute ...
	Dépenses totales du Parc matériel roulant

Dépenses de SA SPE SMR (Spécifiques SMR)	Dépenses totales d'atelier
	Dépenses totales de suivi pré/post hospitalisation
LGG (Logistique et Gestion Générale)	LGG Blanchisserie
	LGG Restauration
	LGG Accueil et gestion des malades
	LGG Services administratifs à caractère général
	LGG Services administratifs liés au personnel
	LGG Brancardage et transport pédestre des patients
	LGG DIM
	LGG DSI
	LGG Entretien maintenance
	LGG Services hôteliers
LM (Logistique Médicale)	LGG Transport motorisé des patients (hors SMUR)
	LGG Hôtel hospitalier
	LM Pharmacie
	LM Stérilisation
	LM Génie Biomédical
	LM Hygiène et Vigilance
	Autre LM

Document 9 : Restitution Excel : coûts des GME

Onglet « Tableau 12.6 »

L'onglet 1 du fichier Excel donne la liste exhaustive du % de RHA par SAC pour l'établissement ; le tableau de contrôle 12.6 n'indique que les 20 GME les plus représentatifs.

Onglet « Tableau 12.7 »

L'onglet 2 du fichier Excel donne la liste exhaustive des coûts bruts moyens journaliers par GME pour l'établissement ainsi que le coût du référentiel ENC N-1 ; le tableau de contrôle 12.7 n'indique que les 20 GME les plus représentatifs.

Document 10 : GME observés par SA

L'onglet 3 du fichier Excel indique dans quelles SAC / SAMT sont passés les GME. Le format du fichier est le suivant :

N°SA	Libellé de la SA	Nombre de GME concernés	N° du GME	Libellé du GME	Nombre de séjours	Nombre de RHA
SAC n°1		50	0106A0		100	
SAC n°1		50	0106B0		20	
SAC n°1		50	0106B2		12	
SAC n°2						
SAC n°3						
SAMT Plateaux RR						
SAMT balnéo						
SAMT métier de RR						
Activité spécifiques RR						
SAMT						

Le fichier est trié par numéro de SA puis par nombre de séjours décroissant.

Le tableau présente tous les GME par SA

Document 11 : Analyse des GME en atypie

Ce fichier à télécharger est au format csv.

Ce fichier fournit la liste des GME en anomalie / atypie.

Finess	N° du GME	Libellé GME	Effectif en nombre de RHA	Nombre de journées N	Numéro de l'atypie	Description de l'atypie ou des atypies	Coût journalier N	Coût journalier N-1	Ecart établissement N/N-1 (%)	Coût journalier du référentiel ENC N-1	Ecart établissement / du référentiel ENC N-1 (%)

Indicateur de fiabilité référentiel ENC	Commentaires de l'établissement	Commentaires du superviseur	Date et heure du dernier traitement réalisé

Numéro de l'atypie :

12 Atypie relative au coût journalier du GME

Description de l'atypie :

Sont considérés comme GME en atypie, les GME parmi les 20 GME principaux de l'établissement répondant à ces critères :

- GME dont le nombre de RHA est >10% des RHA de tous les GME* et avec un coût de GME qui s'écarte de plus de 50% du coût de référence ENC, sauf lorsque l'indice de fiabilité du coût de référence est "Mauvais".
- GME dont le nombre de RHA est >10% des RHA de tous les GME* et avec un coût de GME qui s'écarte de plus de 30% du coût N-1

* Le taux de 10% s'entend au cumul de l'ensemble des GME présentant l'atypie. Si ce taux est atteint pour ces GME en cumulé, alors ils sont tout listés dans ce document.

Ce fichier doit être obligatoirement renseigné par l'établissement et le superviseur afin de justifier les SA en anomalie / atypie. Il devra être joint, dans un onglet dédié, dans le rapport de supervision.

Document 12 : Coûts décomposés des principaux GME

Ce fichier à télécharger en « .csv » fournit la liste GME de l'établissement, présentée selon les critères suivants :

- GME V2022
- Libellé
- Coût brut moyen N
- Charges directes hors honoraires N
- Charges directes honoraires N
- Charges cliniques N
- Charges des SAMT N
- Charges des SAMT PRR N
- Charges des SAMT MRR N
- Charges des SA SPE SMR N
- Charges de LGG N
- Charges de LM N

- Coût brut moyen N-1
- Charges directes hors honoraires N-1
- Charges directes honoraires N-1
- Charges cliniques N-1
- Charges des SAMT N-1
- Charges des SAMT PRR N-1
- Charges des SAMT MRR N-1
- Charges des SA SPE SMR N-1
- Charges de LGG N-1
- Charges de LM N-1

- Coût référentiel ENC N-1
- Charges directes hors honoraires référentiel ENC N-1
- Charges directes honoraires référentiel ENC N-1
- Charges cliniques référentiel ENC N-1
- Charges des SAMT référentiel ENC N-1
- Charges des SAMT PRR référentiel ENC N-1
- Charges des SAMT MRR référentiel ENC N-1

- Charges des SA SPE SMR référentiel ENC N-1
 - Charges de LGG référentiel ENC N-1
 - Charges de LM référentiel ENC N-1
-
- Evolution en % du coût brut moyen entre N-1 et N (en %)
 - Evolution en % des charges directes hors honoraires entre N-1 et N (en %)
 - Evolution en % des charges directes honoraires entre N-1 et N (en %)
 - Evolution en % des charges cliniques entre N-1 et N (en %)
 - Evolution en % des charges des SAMT entre N-1 et N (en %)
 - Evolution en % des charges des SAMT PRR entre N-1 et N (en %)
 - Evolution en % des charges des SAMT MRR entre N-1 et N (en %)
 - Evolution en % des charges des SA SPE SMR entre N-1 et N (en %)
 - Evolution en % des charges de LGG entre N-1 et N (en %)
 - Evolution en % des charges de LM entre N-1 et N (en %)
-
- Evolution en valeur du coût brut moyen entre N-1 et N
 - Evolution en valeur des charges directes hors honoraires entre N-1 et N
 - Evolution en valeur des charges directes honoraires entre N-1 et N
 - Evolution en valeur des charges cliniques entre N-1 et N
 - Evolution en valeur des charges des SAMT entre N-1 et N
 - Evolution en valeur des charges des SAMT PRR entre N-1 et N
 - Evolution en valeur des charges des SAMT MRR entre N-1 et N
 - Evolution en valeur des charges des SA SPE SMR entre N-1 et N
 - Evolution en valeur des charges de LGG entre N-1 et N
 - Evolution en valeur des charges de LM entre N-1 et N
-
- Ecart en % du coût brut moyen par rapport au référentiel ENC N-1 (en %)
 - Ecart en % des charges directes hors honoraires par rapport au référentiel ENC N-1 (en %)
 - Ecart en % des charges directes honoraires par rapport au référentiel ENC N-1 (en %)
 - Ecart en % des charges cliniques par rapport au référentiel ENC N-1 (en %)
 - Ecart en % des charges des SAMT par rapport au référentiel ENC N-1 (en %)
 - Ecart en % des charges des SAMT PRR par rapport au référentiel ENC N-1 (en %)
 - Ecart en % des charges des SAMT MRR par rapport au référentiel ENC N-1 (en %)
 - Ecart en % des charges des SA SPE SMR par rapport au référentiel ENC N-1 (en %)
 - Ecart en % des charges de LGG par rapport au référentiel ENC N-1 (en %)
 - Ecart en % des charges de LM par rapport au référentiel ENC N-1 (en %)

- Ecart en valeur du coût brut moyen par rapport au référentiel ENC N-1
- Ecart en valeur des charges directes hors honoraires par rapport au référentiel ENC N-1
- Ecart en valeur des charges directes honoraires par rapport au référentiel ENC N-1
- Ecart en valeur des charges cliniques par rapport au référentiel ENC N-1
- Ecart en valeur des charges des SAMT par rapport au référentiel ENC N-1
- Ecart en valeur des charges des SAMT PRR par rapport au référentiel ENC N-1
- Ecart en valeur des charges des SAMT MRR par rapport au référentiel ENC N-1
- Ecart en valeur des charges des SA SPE SMR par rapport au référentiel ENC N-1
- Ecart en valeur des charges de LGG par rapport au référentiel ENC N-1
- Ecart en valeur des charges de LM par rapport au référentiel ENC N-1

NB : Seuls les GME de plus de 10 RHA apparaîtront dans cette liste. L'ensemble des GME est disponible dans la base de coûts (restitutions propres à l'établissement)

Document 13 : Coûts décomposés détaillés par GME

Ce document est complémentaire du document 10 des tableaux de contrôle.

Le fichier « GME détaillés » présente les coûts décomposés détaillés par GME :

- Par postes de charges, à l'identique de la base de coûts. (Comme pour la base de coûts, ne s'affichent que les postes de charges ayant des données)
 - Pour N
- ⇒ Ce fichier permet d'aller plus loin dans l'analyse des GME de votre établissement.

NB : Seuls les GME de plus de 10 RHA apparaîtront dans cette liste. L'ensemble des GME est disponible dans la base de coûts (restitutions propres à l'établissement)

Rubrique 5 : Coûts des consultations

Tableaux 13 : Activité et dépenses des consultations SMR

Les tableaux ci-dessous existent également en format Excel. Pour cela, télécharger le Doc : Ensemble des tableaux de contrôle en format Excel

Tableau 13.1 : Charges et coûts unitaires des SA Consultations SMR

N° SA	Libellé officiel	Libellé saisi	Montant des charges nettes + LM N	Montant des charges nettes + LM N-1	Evolution des charges nettes + LM N/N-1	Nombre d'UO total ARCANH N	Nombre d'UO total ARCANH N-1	Evolution du nombre de consultations N/N-1	Coût unitaire N	Coût unitaire N-1	Evolution du Coût unitaire N/N-1

Objectif

Présenter le coût unitaire par SA consultations

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de ARCANH onglets 3-SA et Clé d'ARCANH N et N-1.

Tableau 13.2 : Nombre d'UO par type de bénéficiaires des consultations

Partie 1 : Année N

N° SA	Libellé saisi		Nb d'UO produites	Nb UO consult SMR	% consult SMR	Nb UO consult MCO	% consult MCO	Nb UO MIG	% MIG	Nb UO ambu PSY	% ambu PSY	Nb UO BA	% BA	Nb UO hospit autre étab	% hospit autre étab	Nb UO Autres	% Autres

Libellés des bénéficiaires :

Nb d'UO produites : _____ total des UO produites

consult SMR : _____ consultations externes SMR

Consult MCO : _____ consultations externes MCO

MIG : _____ MIG (hors MERRI fixes)

ambu PSY : _____ Ambulatoire PSY

BA : _____ budgets annexes

Hospit autre étab : _____ patients hospitalisés dans un autre établissement

autres : _____ autres bénéficiaires (personnel hospitalier...)

Objectif :

Analyser la cohérence du nombre d'UO par type de bénéficiaire.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de l'onglet « données administratives » saisies par l'établissement lors du paramétrage d'ARCAh.

Points focus :

On vérifiera ici la cohérence des types de bénéficiaires en vérifiant que le découpage de l'établissement correspond au type de bénéficiaires renseigné.

Actions :

En cas d'incohérence, une correction doit être faite lors du paramétrage d'ARCAh.

Partie 2 : Année N-1

N° SA	Libellé saisi		Nb d'UO produites	Nb UO consult SMR	% consult SMR	Nb UO consult MCO	% consult MCO	Nb UO MIG	% MIG	Nb UO ambu PSY	% ambu PSY	Nb UO BA	% BA	Nb UO hospit autre étab	% hospit autre étab	Nb UO Autres	% Autres

Libellés des bénéficiaires :

Nb d'UO produites : _____ total des UO produites

consult SMR : _____ consultations externes SMR

Consult MCO : _____ consultations externes MCO

MIG : _____ MIG (hors MERRI fixes)

ambu PSY : _____ Ambulatoire PSY

BA : _____ budgets annexes

Hospit autre étab : _____ patients hospitalisés dans un autre établissement

autres : _____ autres bénéficiaires (personnel hospitalier...)

Objectif :

Analyser la cohérence du nombre d'UO par type de bénéficiaire.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de l'onglet « données administratives » saisies par l'établissement lors du paramétrage d'ARCAh.

Points focus :

On vérifiera ici la cohérence des types de bénéficiaires en vérifiant que le découpage de l'établissement correspond au type de bénéficiaires renseigné.

Actions :

En cas d'incohérence, une correction doit être faite lors du paramétrage d'ARCAh.

Tableau 13.3 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges

Tableau 13.3.1 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges en coût par consultation (tous titres de dépenses confondus)

N° SA	Libellé saisi	Coût unitaire des charges de personnel Année N	Coût unitaire des charges de personnel Année N-1	Evolution du coût unitaire des charges de personnel Année N/N-1	Coût unitaire des charges à caractère médical Année N	Coût unitaire des charges à caractère médical Année N-1	Evolution du coût unitaire des charges à caractère médical Année N-1	Coût unitaire des autres charges et charges de LM Année N	Coût unitaire des autres charges et charges de LM Année N-1	Evolution du coût unitaire des autres charges et charges de LM Année N/N-1	Coût unitaire Année N	Coût unitaire Année N-1	Evolution du coût unitaire N/N-1	

Objectif :

Ces tableaux de contrôle donnent une vision globale de la décomposition du coût unitaire, en valeur absolue pour le premier tableau puis en poids pour le deuxième tableau.

Source :

Les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1.

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Tableau 13.3.2 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

N° SA	Libellé saisi	Poids des charges de personnel Année N	Poids des charges de personnel Année N-1	Evolution du poids des charges de personnel N/N-1	Poids des charges à caractère médical Année N	Poids des charges à caractère médical Année N-1	Evolution du poids des charges à caractère médical N/N-1	Poids des autres charges et charges de LM Année N	Poids des autres charges et charges de LM Année N-1	Evolution du poids des autres charges et charges de LM N/N-1

Objectif :

Ces tableaux de contrôle donnent une vision globale de la décomposition du coût unitaire, en valeur absolue pour le premier tableau puis en poids pour le deuxième tableau.

Source :

Les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1.

Tableau 13.4 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges de personnel (tous titres de dépenses confondus)

Tableau 13.4.1 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges de personnel en coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

N° SA	Libellé	Coût unitaire des charges de personnel Année N	Coût unitaire des charges de PS Année N	Coût unitaire des charges de PM Année N	Coût unitaire des charges de PA Année N	Coût unitaire des charges de SF Année N	Coût unitaire des charges de PDS Année N	Coût unitaire des charges de personnel Année N-1	Coût unitaire des charges de PS Année N-1	Coût unitaire des charges de PM Année N-1	Coût unitaire des charges de PA Année N-1	Coût unitaire des charges de SF Année N-1	Coût unitaire des charges de PDS Année N-1
	...												

Objectif :

Ces tableaux de contrôle donnent une vision de la décomposition du coût unitaire des charges de personnel, en valeur absolue pour le premier tableau puis en poids pour le deuxième tableau.

Source :

Les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCAh N et N-1.

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Charges de personnel SF = postes de charges SF_REMU + SF_EXT

Tableau 13.4.2 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges de personnel en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

N° SA	Libellé saisi	Poids des charges de personnel N	Poids des charges de personnel PS N	Poids des charges de personnel PM N	Poids des charges de personnel PA N	Poids des charges de personnel SF N	Poids des charges de personnel PDS N	Poids des charges de personnel N-1	Poids des charges de personnel PS N-1	Poids des charges de personnel PM N-1	Poids des charges de personnel PA N-1	Poids des charges de personnel SF N-1	Poids des charges de personnel PDS N-1

Objectif :

Ces tableaux de contrôle donnent une vision de la décomposition du coût unitaire des charges de personnel, en valeur absolue pour le premier tableau puis en poids pour le deuxième tableau.

Source :

Les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCAh N et N-1.

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Charges de personnel SF = postes de charges SF_REMU + SF_EXT

Tableau 13.4.3 : Evolution N/N-1 des charges de personnel en coût par unité et en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

N° SA	Libellé saisi	Evolution du coût par unité des charges de personnel	Evolution du coût par unité des charges de personnel PS	Evolution du coût par unité des charges de personnel PM	Evolution du coût par unité des charges de personnel PA	Evolution du coût par unité des charges de personnel SF	Evolution du coût par unité des charges de personnel PDS	Evolution du poids par unité des charges de personnel	Evolution du poids par unité des charges de personnel PS	Evolution du poids par unité des charges de personnel PM	Evolution du poids par unité des charges de personnel PA	Evolution du poids par unité des charges de personnel SF	Evolution du poids par unité des charges de personnel PDS

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût unitaire des charges de personnel d'une année sur l'autre.

Source :

Colonnes 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3-SA d'ARCANH N et N-1

Charges de personnel PS = postes de charges PS_REMU + PS_EXT

Charges de personnel PM = postes de charges PM_REMU + PM_EXT + PI_REMU

Charges de personnel PA = postes de charges PA_REMU + PA_EXT

Charges de personnel SF = postes de charges SF_REMU + SF_EXT

Points focus :

Les tableaux 13.4 s'analysent conjointement :

- 13.4.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 13.4.2 : poids des charges en % du coût unitaire total
- 13.4.3 : évolution du coût unitaire (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

L'analyse doit être croisée avec les ratios de coûts / ETPR des tableaux 1.

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges de personnel de la SAMT évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 13.5 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges à caractère médical (tous titres de dépenses confondus)

Tableau 13.5.1 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges à caractère médical en coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Année N

N° SA	Libellé saisi	Coût unitaire des charges à caractère médical N	Coût unitaire des spécialités pharmaceutiques LES N	Coût unitaire des spécialités pharmaceutiques non facturables en sus N	Coût unitaire des spécialités pharmaceutiques AP-AC N	Coût unitaire des consommables médicaux N	Coût unitaire des matériels médicaux N	Coût unitaire de l'entretien maintenance des matériels médicaux N	Coût unitaire de la sous-traitance médicale - Autre N	Coût par jour de Produits sanguins labiles N

Partie 2/2 : Année N-1

N° SA	Libellé saisi	Coût unitaire des charges à caractère médical N-1	Coût unitaire des spécialités pharmaceutiques LES N-1	Coût unitaire des spécialités pharmaceutiques non facturables en sus N-1	Coût unitaire des spécialités pharmaceutiques AP-AC N-1	Coût unitaire des consommables médicaux N-1	Coût unitaire des matériels médicaux N-1	Coût unitaire de l'entretien maintenance des matériels médicaux N-1	Coût unitaire de la sous-traitance médicale - Autre N-1	Coût par jour de Produits sanguins labiles N-1

Objectif :

Ces tableaux de contrôle donnent une vision de la décomposition du coût unitaire des charges à caractère médical, en valeur absolue pour le premier tableau puis en poids pour le deuxième tableau.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

SP LES = LES+LES SMR

Tableau 13.5.2 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des charges à caractère médical en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Année N

N° SA	Libellé saisi	Mode de prise en charge	Poids des charges à caractère médical N	Poids des spécialités pharmaceutiques LES N	Poids des spécialités pharmaceutiques non facturables en sus N	Poids des spécialités pharmaceutiques AP-AC N	Poids des consommateurs médicaux N	Poids des matériels médicaux N	Poids de l'entretien maintenance des matériels médicaux N	Poids de la sous-traitance médicale - Autre N	Poids des Produits sanguins labiles N

Partie 2/2 : Année N-1

N° SA	Libellé saisi	Mode de prise en charge	Poids des charges à caractère médical N-1	Poids des spécialités pharmaceutiques LES N-1	Poids des spécialités pharmaceutiques non facturables en sus N-1	Poids des spécialités pharmaceutiques AP-AC N-1	Poids des consommateurs médicaux N-1	Poids des matériels médicaux N-1	Poids de l'entretien maintenance des matériels médicaux N-1	Poids de la sous-traitance médicale - Autre N-1	Poids des Produits sanguins labiles N-1

Objectif :

Ces tableaux de contrôle donnent une vision de la décomposition du coût unitaire des charges à caractère médical, en valeur absolue pour le premier tableau puis en poids pour le deuxième tableau.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

SP LES = LES+LES SMR

Tableau 13.5.3 : Evolution N/N-1 des charges à caractère médical en coût unitaire et en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Evolution en coût unitaire

N° SA	Libellé	Evolution du coût par unité des charges à caractère médical	Evolution du coût par unité de Spécialités pharmaceutiques LES	Evolution du coût par unité de Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus	Evolution du coût par unité de Spécialités pharmaceutiques AP-AC	Evolution du coût par unité de Consommables médicaux	Evolution du coût par unité de Matériel médical	Evolution du coût par unité d'Entretien maintenance des matériels médicaux	Evolution du coût par unité de Sous-traitance médicale - Autre	Evolution du coût par unité des PSL
			%	%	%	%	%	%	%	%
	...									

Partie 2/2 : Evolution en poids du coût unitaire

N° SA	Libellé	Evolution en poids des charges à caractère médical	Evolution en poids des Spécialités pharmaceutiques LES	Evolution en poids des Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus	Evolution du coût par unité de Spécialités pharmaceutiques AP-AC	Evolution en poids des DMI non facturables en sus	Evolution en poids des Consommables médicaux	Evolution en poids des Matériels médicaux	Evolution en poids de l'entretien maintenance des matériels médicaux	Evolution en poids des PSL
			%	%	%	%	%	%	%	%
	...									

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût unitaire des charges à caractère médical d'une année sur l'autre.

Source :

Les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

SP LES = LES+LES SMR

Points focus :

Les tableaux 13.5 s'analysent conjointement :

- 13.5.1 : données N et N-1 en valeur absolue

- 13.5.2 : poids des charges en % du coût unitaire total
- 13.5.3 : évolution du coût unitaire (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi le coût des charges à caractère médical évolue de façon plus ou moins significative.

Tableau 13.6 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des autres charges et charges de LM (tous titres de dépenses confondus)

Tableau 13.6.1 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des autres charges et charges de LM en coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Année N

N° SA	Libellé saisi	Mode de prise en charge	Coût unitaire des autres charges et charges de LM N	Coût unitaire de la participation des salariés N	Coût unitaire des autres dépenses N	Coût unitaire des Produits en atténuation N	Coût unitaire de l'hôtel hospitalier N	Coût unitaire de LM pharmacie N	Coût unitaire de LM stérilisation N	Coût unitaire de LM génie biomédical N	Coût unitaire de LM hygiène hospitalière et vigilance N	Coût unitaire d'autre LM N

Partie 2/2 : Année N-1

N° SA	Libellé saisi	Mode de prise en charge	Coût unitaire des autres charges et charges de LM N-1	Coût unitaire de la participation des salariés N-1	Coût unitaire des autres dépenses N-1	Coût unitaire des Produits en atténuation N-1	Coût unitaire de l'hôtel hospitalier N-1	Coût unitaire de LM pharmacie N-1	Coût unitaire de LM stérilisation N-1	Coût unitaire de LM génie biomédical N-1	Coût unitaire de LM hygiène hospitalière et vigilance N-1	Coût unitaire d'autre LM N-1

Objectif :

Ces tableaux de contrôle donnent une vision de la décomposition du coût unitaire des autres charges et charges de LM, en valeur absolue pour le premier tableau puis en poids pour le deuxième tableau.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Tableau 13.6.2 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir des autres charges et charges de LM en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Année N

N° SA	Libellé saisi	Mode de prise en charge	Poids des autres charges et charges de LM N	Poids de la participation des salariés N	Poids des autres dépenses N	Poids des Produits en atténuation N	Poids de LM pharmacie N	Poids de LM stérilisation N	Poids de LM génie biomédical N	Poids de LM hygiène hospitalière et vigilance N	Poids d'autre LM N

Partie 2/2 : Année N-1

N° SA	Libellé saisi	Mode de prise en charge	Poids des autres charges et charges de LM N-1	Poids de la participation des salariés N-1	Poids des autres dépenses N-1	Poids des Produits en atténuation N-1	Poids de LM pharmacie N-1	Poids de LM stérilisation N-1	Poids de LM génie biomédical N-1	Poids de LM hygiène hospitalière et vigilance N-1	Poids d'autre LM N-1

Objectif :

Ces tableaux de contrôle donnent une vision de la décomposition du coût unitaire des autres charges et charges de LM, en valeur absolue pour le premier tableau puis en poids pour le deuxième tableau.

Source :

Colonne 4 et suivantes : les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Tableau 13.6.3 : Evolution N / N-1 des autres charges et charges de LM en coût par unité et en poids du coût unitaire (tous titres de dépenses confondus)

Partie 1/2 : Evolution en coût unitaire

N° SA	Libellé	Evolution du coût par unité des autres charges et charges de LM	Evolution du coût par unité de la Participation des salariés	Evolution du coût par unité des Autres dépenses	Evolution du coût par unité des Produits en atténuation	Evolution du coût par unité de la LM Pharmacie	Evolution du coût par unité de la LM Stérilisation	Evolution du coût par unité de la LM Génie biomedical	Evolution du coût par unité de la LM Hygiène hospitalière et vigilance	Evolution du coût par unité de Autre LM
		%	%	%						
...										

Partie 2/2 : Evolution en poids du coût unitaire

N° SA	Libellé	Evolution du poids des autres charges et charges de LM	Evolution du poids de la Participation des salariés	Evolution du poids des Autres dépenses	Evolution du poids des Produits en atténuation	Evolution du poids de la LM Pharmacie	Evolution du poids de la LM Stérilisation	Evolution du poids de la LM Génie biomedical	Evolution du poids de la LM Hygiène hospitalière et vigilance	Evolution du poids de Autre LM
		%	%	%						
...										

Objectif :

Permettre l'analyse de la décomposition du coût d'unité d'œuvre des SAMT concernant la partie autres charges et charges de LM d'une année sur l'autre.

Source :

Les informations sont issues de la phase 3 SA d'ARCANH N et N-1

Evolution campagne 2024 : les produits en atténuation des charges affectés en poste PDT sont inclus en « Autres charges »

Points focus :

Les tableaux 13.6 s'analysent conjointement :

- 13.6.1 : données N et N-1 en valeur absolue
- 13.6.2 : poids des charges en % du coût unitaire total
- 13.6.3 : évolution du coût unitaire (en %) et évolution des poids (en points d'évolution)

Pour les charges de LM, l'analyse doit être croisée avec les tableaux de contrôle coûts des UO (TDC 8 en MCO et 10 en SMR).

Actions :

Ce tableau permet à l'établissement d'expliquer à son superviseur pourquoi les autres charges et charges de LM de la SA évoluent de façon plus ou moins significative.

Tableau 13.7 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir de la typologie des consultations

N° SA	Libellé saisi	Nb total de consultations	Nombre de téléconsultations médicales	Nombre de télés soins	Nombre de consultations simples	Nombre de consultations pluri-professionnels	Nombre total d'actes techniques réalisés au cours des consultations	Dont nombre d'actes CCAM réalisés au cours des consultations	ICR des actes CCAM techniques réalisés au cours des consultations

Objectif :

Apporter des précisions sur la nature et la complexité des consultations réalisées, pouvant expliquer le coût unitaire de la SA.

Source :

Les informations sont issues de la phase UO d'ARCANH N

Points focus :

Le recueil de la typologie des consultations est facultatif et à visée exploratoire pour la campagne 2021

Tableau 13.8 : Aide à l'analyse des coûts unitaires à partir du nombre de consultations par ETPR Nouveauté

N° SA	Libellé saisi	Nombre d'UO Consultation Année N	Nombre d'ETPR PM Année N	Nombre d'UO Consultation / ETPR PM Année N	Nombre d'ETPR SF Année N	Nombre d'UO Consultation / ETPR SF Année N	Nombre d'ETPR PS Année N	Nombre d'UO Consultation / ETPR PS Année N	Nombre d'ETPR PA Année N	Nombre d'UO Consultation / ETPR PA Année N	Nombre d'UO Consultation / ETPR totaux Année N

N° SA	Libellé saisi	Nombre d'UO Consultation Année N-1	Nombre d'ETPR PM Année N-1	Nombre d'UO Consultation / ETPR PM Année N-1	Nombre d'ETPR SF Année N-1	Nombre d'UO Consultation / ETPR SF Année N-1	Nombre d'ETPR PS Année N-1	Nombre d'UO Consultation / ETPR PS Année N-1	Nombre d'ETPR PA Année N-1	Nombre d'UO Consultation / ETPR PA Année N-1	Nombre d'UO Consultation / ETPR totaux Année N-1

Objectif :

Objectiver les résultats de coûts unitaires des consultations au regard des ratios « Nombre d'UO Consultation / nombre d'ETPR ». Il s'agit de contrôler la vraisemblabilité du nombre de consultations par ETPR.

Source :

Les informations sont issues des phases UO et ETPR d'ARCANH N et N-1

Les ETPR PI sont groupés avec les PM.

Rubrique 6 : Ensemble des tableaux de contrôle

Document 14 : Restitution Excel : Ensemble des tableaux de contrôles

Objectif :

Les tableaux de contrôle peuvent être téléchargés directement sous Excel.

Pouvoir utiliser les TDC en y ajoutant des analyses personnelles (utilisation des fonctions Excel ...)

ANNEXE 1 : Utilisation de la base de coût

La base de coût est disponible via le logiciel VisualENC.

Vous pouvez ouvrir le fichier Excel de la base de coût qui se trouve dans un dossier zip.

Une ligne correspond à un RHA. Vous y trouverez :

- des informations PMSI sur les RHA ;
- les charges à caractère médicale, les dépenses cliniques, les dépenses médicotechniques (médicotechniques produisant des actes pour le SMR, plateaux SMR, métiers RR, 2 sections spécifiques), les dépenses de logistique médicale, les dépenses de logistique de gestion générale et les dépenses de structure liées au RHA
- Les unités d'œuvre utilisées pour déverser les coûts sur les RHA (SIIIPS, minutes métiers, minutes plateaux, minutes atelier et UO des médicotechniques)
- Le coût total et coût journalier des RHA