

FAQ

Cadre de saisie FlashBudg-ES

Etablissements Sanitaires

V3 du 13/07/2020

Ce document synthétise les réponses aux questions posées dans le cadre du support de l'Enquête Flash d'Objectivation des impacts budgétaires du COVID-19.

La description générale de l'enquête et de son cadre fait l'objet d'une notice technique accessible sur le site de l'ATIH :

<https://www.atih.sante.fr/enquete-flash-objectivation-impacts-budgetaires-COVID>

Dans le document FAQ :

- Les textes en **bleu** reprennent les questionnements des établissements.
- Les textes en noir sont les éléments de réponse.

Les points **en jaune** ont été ajoutés par rapport à la version précédente.

Liste des questions :

Périmètre et références 2019 et 2020..... 6

Est-il possible de modifier les données 2019 et 2020 dans le cadre de saisie de l'enquête FLASH?..... 6

Onglet « 1. Identification » cellule « Référence 2019 » : quelle est l'information attendue pour les établissements ex-OQN ? 6

Etablissements ex-DG : limitation au budget H..... 6

Pourriez-vous svp nous indiquer s'il s'agit d'un recueil de données tout budget confondu ou alors uniquement sur le budget principal ? 7

« Par fermeture de lits d'hospitalisation conventionnelle faut-il comprendre les seuls lits d'hospitalisation complète ou bien également les fermetures de places en unités de chirurgie ambulatoire et d'hôpital de jour, en lien avec les déprogrammations et la baisse de fréquentation ? »..... 7

Intérêt / obligation à participer 7

Pouvez-vous me dire si vous attendez, pour les établissements ex-OQN, le remplissage de la colonne budget 2020 EPDR ? 7

Attendez-vous la transmission de nos liasses fiscales 2018 pour le 17 juillet ?..... 7

Que devons-nous indiquer dans la colonne année 2019/EPDR 2020 et dans la colonne écart ?..... 7

Pouvez-vous nous confirmer que lorsqu'on dispose d'un établissement géographique disposant d'une activité SSR et d'une activité MCO, il s'agit de saisir les données dans des grilles séparées. 8

Dans le cadre de l'enquête citée ci-dessus, pourriez-vous nous préciser si les éléments 2019 demandés correspondent à l'année civile 2019 ou l'année de l'exercice comptable clôturé en 2019 (clôture au 30/06/2019 pour ce qui nous concerne). 8

Onglet 2. Investissements..... 9

Dans la notice technique, il est précisé que nous pouvons incorporer les locations de matériel médical mais dans ce cas il ne s'agit pas de comptes de la classe 2..... 9

Onglet 3. Charges..... 10

Pouvez-vous préciser si les charges, habituellement rattachées en fin d'exercice (type prime de service) doivent être ou pas intégrés en 12ème sur chaque mois de la période de recueil?	10
Heures supplémentaires Personnel Médical.....	10
Gardes et astreintes COVID supplémentaires pour personnel non médical.....	10
INTERNES - Gardes et astreintes supplémentaires liées au COVID	10
ETPMR Covid et Coût COVID pour le personnel.....	10
Personnel et enveloppe MERRI.....	11
Charges de personnel liées au Covid 19.....	11
Concernant les charges de personnel, doit-on indiquer la prime COVID que nous allons verser ?.....	11
Montant négatif et dépenses non mandatées.....	11
Formule de contrôle ligne 11	11
Pour le montant des charges et produits sachant qu'il manque et manquera des factures notamment pour les mois de mai et juin doit-on faire des estimations de celle-ci ou prendre les montants engagés au moment présent ?	12
Pouvez-vous m'indiquer si les charges de Titre 2 et 3 se basent sur les achats ou bien sur les consommations ?.....	12
Charges à caractère médical.....	12
Dépenses de location de matériel médical.....	12
Pourquoi ne peut-on pas intégrer les surcoûts en titre 3, notamment de matériel et fourniture (EPI)?.....	12
PSL	13
Charges : nous avons en janvier un montant négatif sur le compte 621 qui correspond à une contre passation d'un rattachement de décembre 2019, devons-nous le faire apparaître? Nous avons le contrôle à corriger car inférieur à 0.....	13
Pour le 611 : nous n'avons pas tous les comptes, faut-il mettre la différence dans "Dont Autre sous traitance Médicale"?.....	13
Onglet « Charges », n'ayant toujours pas eu de réponse sur l'affectation de la prime COVID à notre établissement, nous ne sommes pas en capacité de compléter cette ligne ?.....	13
Il est notifié dans le guide que le Titre II et III des charges sont hors variation de stock.....	13
Personnel médical : où doivent-être renseignées les plages additionnelles dans le fichier : soit dans la permanence des soins / ou blocs heures supplémentaires.....	14
Permanence des soins : pourquoi nous ne renseignons pas le périmètre : gériatrie / pneumologie / SSR.....	14
Pouvez-vous me dire comment doit-on interpréter « personnel non médical » pouvez-vous me dire les professions concernées ?.....	14
Pourriez-vous nous préciser si les astreintes supplémentaires générées au cours de la période de la crise Covid19 sont à inclure dans l'item heures supplémentaires ?.....	14
Notre PUI étant un GCS, nous n'avons aucune dépense de produits pharmaceutiques sur notre titre 2 de dépenses, celles-ci nous étant facturées en titre 3 sur les comptes 652....	15

Dans le cadre de cette enquête, faut-il renseigner uniquement les heures supplémentaires rémunérées ?..... 15

Onglet 4. Produits..... 16

Retenues activité libérale et remboursement de frais équipements lourds..... 16

Etant dans un établissement ex-DG, cette même logique (utiliser une autre ligne de compte) peut-elle s'appliquer si on le précise en commentaire ?..... 16

Recettes à fin juin : total des titres émis à fin juin ?..... 16

Prothèses refacturables en sus..... 17

Concernant les produits, devons-nous indiquer les pertes de chiffre d'affaires engendrées si tel est le cas doit-on indiquer la somme en négatif ou positif ?..... 17

Périmètre des recettes ACE liées aux hôpitaux de proximité..... 17

Pour les établissements ex-OQN, dans l'onglet 4. Produits qu'est-ce qui est attendu sur la ligne « 7321 Produits de la tarification en hospitalisation complète non pris en charge par l'assurance maladie » ?..... 17

En tant qu'hôpital de proximité, nous percevons des recettes au chapitre H7312 Produits des prestations tarification spécifique, qui comprend donc des recettes ACE (H73121) mais aussi des recettes ATU (H73122) et SE (H73124) et je m'interroge donc aussi sur la prise en compte de ces recettes ATU et SE (au titre 1 et non comprises dans la dotation Hôpitaux de Proximité)...... 18

Onglet 5. Dispositifs..... 19

« Parmi les exemples d' « autres compensations perçues », le chômage partiel n'est pas listé. »..... 19

« La notice de la maquette FlashBudg pour le recueil des surcouts COVID indique page 13, qu'il faut renseigner comme dispositifs d'aide les « IJ des professionnels placés en Arrêt-Maladie ». Cela concerne-t-il uniquement les arrêts maladie liés au COVID ou tous les arrêts maladie ? »..... 19

« Dans l'onglet des dispositifs d'aide, faut-il renseigner les avances de trésorerie (recettes AMO/AMC) versés par les caisses ? »..... 19

Dans dispositif doit-on indiquer la garantie de financement..... 19

Onglet 6. Focus dépistage..... 20

Périmètre..... 20

Unité d'œuvre..... 20

Temps des techniciens de laboratoire et biologistes..... 20

Devons-nous prendre seulement les tests PCR de la plateforme MGI (plateforme fournie par l'Etat) ou tous les tests PCR réalisés par le CHU?..... 20

Pourriez-vous m'indiquer ce que nous devons renseigner dans l'onglet 6-Focus dépistage au niveau des charges directes de personnel et des charges à caractère médical svp ?..... 21

GCS Laboratoire..... 21

Le focus dépistage comprend bien la partie : centre de prélèvement en amont ? équipes mobiles ? analyse de biologies seules ? plateforme MGI ?..... 22

Seuls les établissements producteurs saisissent ? Nous achetons la prestation de laboratoire au labo de notre établissement support GHT :..... 22

Comment valorisons-nous l'activité des centres de prélèvement ?	22
Nous sommes un établissement psychiatrique. Nous avons effectué quelques prélèvements pour nos patients. L'analyse de ces prélèvements a été faite par le CHU.	22

Périmètre et références 2019 et 2020

Est-il possible de modifier les données 2019 et 2020 dans le cadre de saisie de l'enquête FLASH?

« En effet, les données du RIA 2 ne sont pas identiques à celles du Compte financier 2019 (suite à des écritures de fin d'année) et le Budget 2020 n'est pas correct (refus de l'ARS du premier dépôt, et la 2nde version doit être déposée dans les prochains jours). »

Pour les établissements ex-DG, les données ont été importées sur la base des RIA2 2019 et des EPRD 2020 consolidées au niveau national.

Afin de garantir une robustesse des données pour tous les établissements, les cellules importées ont été verrouillées et ne sont pas ouvertes à la saisie et à la modification.

Onglet « 1. Identification » cellule « Référence 2019 » : quelle est l'information attendue pour les établissements ex-OQN ?

Dans les onglets « 3. charges » et « 4. produits », il est demandé de renseigner les données de votre précédent exercice.

Pour les établissements ex-DG, nous avons pré-rempli les données du RIA2 (atterrissage des données 2019).

Pour les établissements ex-OQN nous attendons une indication sur la nature de la référence 2019 selon l'information disponible dans votre établissement par exemple :

« Comptes clôturés au 31/12/2019 »

« Comptes clôturés au 30/09/2019 »

Etablissements ex-DG : limitation au budget H

« Nous nous interrogeons sur le périmètre de l'enquête en objet car nous avons des budgets annexes de type médico-social, pour lesquels le budget H procède aux achats de produits stockés (compte 602). Donc, les achats de masques, par exemple, du budget H comprennent ceux qui ont été consommés par l'EHPAD et qui seront refacturés. La méthode de l'enquête ne permet pas de retraiter ces données. Dans les gros CH, c'est peut-être négligeable, mais dans les tout petits ça l'est nettement moins.

Quelle analyse faites-vous de cette observation? »

Le recueil pour le premier semestre 2020 cible exclusivement le périmètre du compte de résultat principal des établissements de santé (Budget H) et ce même si certaines écritures de refacturation n'ont pas été comptabilisées à ce stade. Il convient d'inscrire les dépenses le mois où elles ont été mandatées et les recettes le mois où le titre a été émis.

Comme indiqué dans la notice : « Il est certain que l'ensemble des impacts budgétaires de l'épidémie ne sera pas mesurable ou observable dès cette première enquête. Une deuxième phase d'analyse devra intervenir à l'issue de l'année 2020 pour cerner en année pleine la totalité des effets en terme de déséquilibre budgétaire sur les établissements de santé. La forme que prendra cette deuxième étude n'est pas encore définie et sera réfléchie à l'aune des observations de l'enquête flash. »

Pourriez-vous svp nous indiquer s'il s'agit d'un recueil de données tout budget confondu ou alors uniquement sur le budget principal ?

Le recueil pour le premier semestre 2020 cible exclusivement le périmètre du compte de résultat principal des établissements de santé (Budget H).

« Par fermeture de lits d'hospitalisation conventionnelle faut-il comprendre les seuls lits d'hospitalisation complète ou bien également les fermetures de places en unités de chirurgie ambulatoire et d'hôpital de jour, en lien avec les déprogrammations et la baisse de fréquentation ? »

Seules les fermetures de lits d'hospitalisation conventionnelle sont à inscrire. Les places en unités de chirurgie ambulatoire et d'hôpital de jour ne sont pas comprises.

Intérêt / obligation à participer

Nous nous demandons si cette enquête est à caractère obligatoire. En effet, l'épidémie de COVID-19 n'a eu pour nous qu'un seul et unique impact : la perte de recettes liée à l'arrêt de l'activité d'endoscopie du 17 mars au 24 mai 2020.

L'enquête n'est pas obligatoire. Toutefois, les éléments sont à compléter pour ceux qui souhaitent prétendre à un éventuel dispositif de compensation de ces impacts et/ou ayant perçu des aides dédiées au titre de la circulaire budgétaire C1.

Pouvez-vous me dire si vous attendez, pour les établissements ex-OQN, le remplissage de la colonne budget 2020 EPRD ?

Par ailleurs, j'ai lu que les établissements ex-OQN devaient transmettre les liasses fiscales : celles de 2019 ne seront pas finalisées avant le 17 juillet.

Attendez-vous la transmission de nos liasses fiscales 2018 pour le 17 juillet ?

Il est en effet demandé d'indiquer les montants 2019 et de joindre les liasses fiscales pour les ex-OQN.

Si vos comptes n'ont pas été validés et vos liasses fiscales non déposées, nous vous invitons à joindre la dernière version 2019 à votre disposition en précisant en commentaires dans l'onglet « 1. Identification » en commentaires (cellule F34) « liasses fiscales 2019 non définitives.

Il conviendra dans tous les cas de redéposer les liasses définitives une fois en votre possession.

Pour compléter les informations 2019, le budget 2020 est en demandé dans la colonne « budget 2020 EPRD ».

L'EPRD est un état prévisionnel à réaliser par les établissements ex-DG et non réalisé par les établissements ex-OQN.

Que devons-nous indiquer dans la colonne année 2019/EPDR 2020 et dans la colonne écart ?

Dans la colonne 2019, vous devez saisir les comptes finalisés de l'année 2019 (et joindre en téléchargement la liasse fiscale correspondante). Dans la colonne EPRD 2020, il s'agit de la prévision budgétaire validée pour l'année 2020. Les colonnes d'écart se calculent automatiquement.

Pouvez-vous nous confirmer que lorsqu'on dispose d'un établissement géographique disposant d'une activité SSR et d'une activité MCO, il s'agit de saisir les données dans des grilles séparées.

Comme indiqué dans la notice, pour les établissements ex-OQN, un fichier a été généré par FINESS géographique.

Il conviendra d'indiquer dans l'onglet « 1. Identification » les champs concernés :

Quel est votre champ d'activité ? Dans votre cas « MCO/SSR »

Dans le cadre de l'enquête citée ci-dessus, pourriez-vous nous préciser si les éléments 2019 demandés correspondent à l'année civile 2019 ou l'année de l'exercice comptable clôturé en 2019 (clôture au 30/06/2019 pour ce qui nous concerne).

Les données 2019 saisies doivent correspondre à votre liasse fiscale déposée.

Dans votre cas, il convient de saisir les données 2019 clôturée au 30/06/2019.

Onglet 2. Investissements

Dans la notice technique, il est précisé que nous pouvons incorporer les locations de matériel médical mais dans ce cas il ne s'agit pas de comptes de la classe 2.

Nous allons avoir la dépense en charges de titre 2. Pouvez-vous m'apporter quelques éclaircissements ?

Il convient de choisir le remplissage qui vous convient : soit compléter l'onglet investissement ou soit faire un focus sur le titre 2 dans l'onglet charges.

Si vous choisissez de retraiter cet élément dans l'onglet investissement, il conviendra d'indiquer obligatoirement cela dans la colonne commentaire (en précisant les montants retraités et le compte).

Onglet 3. Charges

Pouvez-vous préciser si les charges, habituellement rattachées en fin d'exercice (type prime de service) doivent être ou pas intégrés en 12ème sur chaque mois de la période de recueiil?

Les primes de services font l'objet d'une demande d'information spécifique dans la ligne :
« 64113 et 64133 prime de service »

Si un versement a eu lieu sur le premier semestre 2020 au titre de l'année 2020, il convient de le mentionner.

Il y a effectivement un décalage avec le douzième 2019, pour les primes versées en fin d'exercice, ce point fait partie des sujets pour lesquels (comme indiqué dans la notice) il sera nécessaire d'aller au terme de l'exercice pour avoir une vision annualisée; sujets qui feront l'objet d'un suivi ultérieur. Cette même logique est à appliquer pour les autres charges rattachées en fin d'exercice.

Heures supplémentaires Personnel Médical

Que doit-on renseigner sur la ligne 63 « heures supplémentaires du personnel médical » ?

Cette ligne ne concerne que les éventuels médecins salariés des ex-OQN soumis au régime des heures supplémentaires.

Gardes et astreintes COVID supplémentaires pour personnel non médical

« Dans le cadre de la crise sanitaire COVID, des lignes de gardes et astreintes supplémentaires ont été ajoutées pour le personnel non médical et donc des coûts supplémentaires.

Autant pour le PM ces charges sont identifiées, pour le PNM elles ne sont pas isolées. Devons-nous intégrer ces coûts supplémentaires avec les dépenses de personnels 641 liées au COVID ? »

Pour les lignes de gardes et d'astreinte pour le personnel non médical, ces charges sont en effet à inclure dans le compte 641.

INTERNES - Gardes et astreintes supplémentaires liées au COVID

Ces charges seront incluses dans le compte « Dont 642 Rémunérations du personnel médical » mais non identifiées sur une ligne spécifique.

ETPMR Covid et Coût COVID pour le personnel

« Dans le cadre de la crise sanitaire, du personnel a été redéployé sur les unités COVID, sur les urgences et les services de réanimation. Est-ce que les charges doivent être intégrées dans les coûts supplémentaires liés au COVID ? »

Ces charges de personnel seront bien intégrées dans le total des comptes de personnel. Les lignes suivantes « Nombre d'ETPMR suppl.liés COVID-19 » et « Masse salariale des ETPMR suppl.liés COVID-19 » ne concernent que les surcoûts hors redéploiement.

Personnel et enveloppe MERRI

Des agents du budget H dédiés à la recherche clinique et financés sur une enveloppe de fonctionnement spécifique MERRI ont été affectés sur des missions COVID. Ce personnel doit à mon sens être comptabilisé en surcoûts, la recherche clinique faisant l'objet d'un suivi extra-comptable spécifique, qu'en pensez-vous ?

Ces charges de personnel sont déjà intégrées dans le total des comptes de personnel de l'établissement.

Les lignes "surcout" ne concernent que les surcoûts **hors redéploiement**. Toutefois, si des heures supplémentaires, des plages additionnelles, des gardes ou astreintes ont été réalisées, au-delà de l'organisation initialement définie pour l'agent, il conviendra alors de déclarer ces variables en surcouts.

Charges de personnel liées au Covid 19

Je me permets de vous contacter pour le remplissage des données concernant les charges de personnel liées au Covid 19 : nous n'avons pas créé de postes pour accueillir de patients atteints par le Covid 19, par contre nous avons mis en place un service d'urgence au sein de la Clinique, qui n'existait pas auparavant, afin de soulager l'Hôpital en accueillant les urgences autres que celles liées au Covid 19.

La masse salariale des postes d'urgence créés doit-elle être déclarée au niveau des indicateurs « Permanence des soins » « Plages additionnelles suppl. liées Covid 19 » et « Gardes et astreintes suppl. liées Covid 19 » ? Ou bien ces indicateurs ne sont réservés qu'aux hôpitaux ayant accueillis des patients atteints du Covid 19 ?

Ces charges de personnel sont déjà intégrées dans le total des comptes de personnel de l'établissement.

Les lignes "surcout" ne concernent que les surcoûts hors redéploiement. Toutefois, si des heures supplémentaires, des plages additionnelles, des gardes ou astreintes ont été réalisées, au-delà de l'organisation initialement définie pour l'agent, il conviendra alors de déclarer ces variables en surcouts.

Concernant les charges de personnel, doit-on indiquer la prime COVID que nous allons verser ?

Oui elle est à renseigner ligne 39.

Montant négatif et dépenses non mandatées

« En raison des dépenses régulièrement engagées qui n'ont pas fait l'objet d'un mandatement à la clôture de l'exercice, je suis en négatif sur la ligne « Dont 621 Personnel extérieur à l'établissement » et le système m'indique anomalie à corriger. Que faut-il faire ? »
Autre question : « il en va de même pour les dépenses au 17/07 nous ne disposerons pas de l'intégralité des factures de mai et juin, que devons-nous faire ? faire des estimations ? »

Il convient d'inscrire les montants le mois où la dépense a été mandatée et le titre émis pour les recettes. Ce point fait partie des sujets pour lesquels (comme indiqué dans la notice) il sera nécessaire d'aller au terme de l'exercice pour avoir une vision annualisée; sujets qui feront l'objet d'un suivi ultérieur.

Formule de contrôle ligne 11

En ligne 11, la formule de contrôle additionne par erreur les lignes :

- Dont 642 Rémunérations du personnel médical
- Dont 6425 Permanences des soins (qui est une sous partie du 642 ce qui revient à le compter 2 fois).

Il convient bien de saisir la totalité des montants pour les comptes :

- Dont 642 Rémunérations du personnel médical
- Dont 6425 Permanences des soins

Pour le montant des charges et produits sachant qu'il manque et manquera des factures notamment pour les mois de mai et juin doit-on faire des estimations de celle-ci ou prendre les montants engagés au moment présent ?

Il convient d'inscrire les montants le mois où la dépense a été mandatée et le titre émis pour les recettes.

Pouvez-vous m'indiquer si les charges de Titre 2 et 3 se basent sur les achats ou bien sur les consommations ?

Il s'agit des achats, nous raisonnons en budgétaire et hors stock.

Charges à caractère médical

« Dans le titre 2 charge à caractère médical, le compte 6066 – fournitures médicales n'est pas inscrit. Les dépenses de masques, visières... sont sur le compte 6066, puis-je rajouter la dépense avec le compte H6022 ? »

Ces éléments peuvent être saisis sur la ligne 92 « Dont Masques (FFP2), surblouse, lunettes de protection, charlotte, gants; thermomètres à usage unique, solution hydroalcoolique » en mentionnant spécifiquement le compte 6066 dans la colonne commentaires.

Pour rappel, les achats doivent être en lien direct avec l'épidémie. Des justificatifs vous seront demandés en cas de décision de compensation après étude ultérieure.

Dépenses de location de matériel médical

Pourquoi ne pas identifier les dépenses de location de matériel médical dans les dépenses de titre 2?

EX: notre établissement a eu recours à des locations de matériel médical durant la période COVID

Ces charges seront incluses dans le total du T2 mais non identifiées sur une ligne spécifique.

Pourquoi ne peut-on pas intégrer les surcoûts en titre 3, notamment de matériel et fourniture (EPI)?

Les EPI sont des dépenses de titre 3 dans notre établissement et non du titre 2.

Pourquoi ne pas avoir identifié les achats stockés et non stockés du titre 3 qui sont également largement impactés par les surcoûts COVID?

Théoriquement en comptabilité ce type de fournitures est à inscrire en T2 et ne relève pas de fournitures hôtelières. Cependant, en cas d'erreur, ces éléments peuvent être saisis sur la ligne 92 « Dont Masques (FFP2), surblouse, lunettes de protection, charlotte, gants; thermomètres à usage unique, solution hydroalcoolique » en mentionnant spécifiquement le compte transféré dans la colonne commentaires.

Pour rappel, les achats doivent être en lien direct avec l'épidémie. Des justificatifs vous seront demandés en cas de décision de compensation après étude ultérieure.

PSL

Depuis décembre 2019, nous comptabilisons les PSL sur le compte 60664.

Devons-nous compter ces dépenses de PSL sur la ligne 85 même si comptablement le compte 60215 n'est plus utilisé?

Ces éléments peuvent être saisis sur les lignes 85/86 en mentionnant spécifiquement l'ajout du compte 6066 dans la colonne commentaires.

Pour rappel, sur la ligne « Dont supplément COVID des spécialités pharmaceutiques et PSL » les achats doivent être en lien direct avec l'épidémie. Des justificatifs vous seront demandés en cas de décision de compensation après étude ultérieure.

Charges : nous avons en janvier un montant négatif sur le compte 621 qui correspond à une contre passation d'un rattachement de décembre 2019, devons-nous le faire apparaître? Nous avons le contrôle à corriger car inférieur à 0.

L'écriture négative doit être prise en compte pour respecter les principes de comptabilités budgétaires.

Pour le 611 : nous n'avons pas tous les comptes, faut-il mettre la différence dans "Dont Autre sous traitance Médicale"?

Sur la ligne 611, vous précisez le total du compte.

Sur les lignes suivantes, il faut comprendre:

61112 Imagerie

61113 Laboratoire

61118 Autres prestations médicales

Onglet « Charges », n'ayant toujours pas eu de réponse sur l'affectation de la prime COVID à notre établissement, nous ne sommes pas en capacité de compléter cette ligne ?

Seules les primes réellement payées à fin juin sont à inscrire. Ce point fait partie des sujets pour lesquels (comme indiqué dans la notice) il sera nécessaire d'aller au terme de l'exercice pour avoir une vision annualisée; sujets qui feront l'objet d'un suivi ultérieur.

Il est notifié dans le guide que le Titre II et III des charges sont hors variation de stock.

Pour les 6 premiers mois de 2020, il ne faut pas la mettre.

Mais concernant l'année 2019 (la colonne Total 2019) faut-il la prendre en compte ? Si on la prend pas en compte, il y a un décalage avec la clôture des comptes 2019 et si on la prend en compte alors cela créer un décalage avec les 6 premiers mois de l'année 2020. Que doit-on faire concernant 2019.

Les variations de stocks sont à retraiter pour l'année 2019.

Personnel médical : où doivent-être renseignées les plages additionnelles dans le fichier : soit dans la permanence des soins / ou blocs heures supplémentaires

Elles sont à renseigner ligne 41 dans la permanence des soins.

Permanence des soins : pourquoi nous ne renseignons pas le périmètre : gériatrie / pneumologie / SSR

Nous n'avons pas opté pour une vision analytique. Toutefois, si vous le souhaitez, vous pouvez mentionner un focus particulier en colonne commentaires.

Pouvez-vous me dire comment doit-on interpréter « personnel non médical » pouvez-vous me dire les professions concernées ?

Voici la répartition du personnel :

- le personnel médical (PM) : l'ensemble des médecins, les pharmaciens, les sages-femmes, les assistants, les vacataires, les internes, les étudiants ;

- le personnel non médical (PNM) composé du :

- o Personnel soignant : les IDE, les puéricultrices, les aides-soignants, les aides-puéricultrices (non compris le personnel d'encadrement pour ces catégories de personnel) ;

- o Personnel autre: ensemble des personnels n'entrant pas dans les deux catégories précédentes, notamment :

- o les personnels d'encadrement (infirmier, administratif ou autre),

- o le personnel administratif et hôtelier,

- o les Agents des Services Hospitaliers (ASH),

- o les secrétaires médicales,

- o les assistants sociaux,

- o les masseurs kinésithérapeutes,

- o les aides à la vie,

- o les ingénieurs et techniciens biomédicaux,

- o les manipulateurs radios.

Pourriez-vous nous préciser si les astreintes supplémentaires générées au cours de la période de la crise Covid19 sont à inclure dans l'item heures supplémentaires ?
En cas de réponse négative, où faire apparaître ce volume d'heures ?

Pour les lignes de gardes et d'astreintes relatives au personnel non médical, ces charges sont à inclure dans le compte 641. Si vous souhaitez faire un focus particulier, vous pouvez mentionner le volume et le montant en colonne commentaires.

La ligne 45 correspond pour sa part aux gardes et astreintes du personnel médical.

Notre PUI étant un GCS, nous n'avons aucune dépense de produits pharmaceutiques sur notre titre 2 de dépenses, celles-ci nous étant facturées en titre 3 sur les comptes 652.

Comment devons-nous procéder pour identifier d'éventuels surcoûts en spécialités pharmaceutiques, les comptes 652 n'étant pas identifiés spécifiquement en T3 ?

Englobé en T3. Vous pouvez faire un focus particulier (volume et montant) dans la colonne commentaires.

Dans le cadre de cette enquête, faut-il renseigner uniquement les heures supplémentaires rémunérées ?

Ou tous types d'heures supplémentaires (y compris celles qui pour le moment n'ont pas été rémunérées et qui seront peut-être récupérées).

Vous devez renseigner :

- sur les lignes Nombre d'HS /Montant en € : uniquement les heures effectuées en 2020 et payées dans le mois et le montant total effectivement versé
- sur les lignes Nombre d'HS suppl. liées au COVID-19/ Montant en € des HS suppl. liées au COVID-19 : les heures effectuées au titre du Covid dans le mois qu'elles aient été payées ou non et leur valorisation.

Onglet 4. Produits

Retenues activité libérale et remboursement de frais équipements lourds

« Suite au COVID, nous avons eu au sein de mon établissement des pertes de recettes sur les retenues sur honoraires dans le cadre de l'activité libérale de certains praticiens, ainsi que sur la co-utilisation d'équipements lourds.

Peut-on enregistrer ces variations de recettes des comptes 753 et 7543 au niveau du compte 758 ? Ou sera-t-il prévu d'ajouter des lignes spécifiquement pour ces comptes ? »

La notice précise que les comptes peuvent être transcodés. Une ligne spécifique a été créée pour les établissements ex-OQN.

Extrait de la notice « Pour les établissements ex-OQN, les produits à saisir sont ceux de l'établissement du FINESS concerné. Les comptes sont inscrits dans la maquette à titre indicatifs. Des correspondances avec le plan comptable de l'établissement peuvent être réalisées.

Le compte suivant concerne les établissements ex-OQN : 7085 Redevances des praticiens versées aux établissements ex OQN »

Etant dans un établissement ex-DG, cette même logique (utiliser une autre ligne de compte) peut-elle s'appliquer si on le précise en commentaire ?

Il n'est en effet pas prévu de ligne spécifique pour les établissements ex-DG pour les comptes :

- 753 Retenues et versements sur honoraires médicaux
- 7543 Co-utilisation d'équipements lourds

Ces montants seront néanmoins inclus au global sur la ligne « Titre 3 ».

Recettes à fin juin : total des titres émis à fin juin ?

« A la date du 17/07/20, nous ne disposerons pas de l'intégralité des recettes (Titre 2, chambres particulières...) pour les patients venus au mois de juin 2020. La facturation est plus tardive et est calée sur le rythme du dépôt PMSI.

Que faut-il renseigner dans l'enquête : le total des titres émis à fin juin ou bien le total des titres émis à fin juin réajusté d'un montant estimatif des recettes supplémentaires attendues pour les patients du mois de juin ? »

Il convient d'inscrire les montants le mois où la dépense a été mandatée et le titre émis pour les recettes. Ce point fait partie des sujets pour lesquels (comme indiqué dans la notice) il sera nécessaire d'aller au terme de l'exercice pour avoir une vision annualisée; sujets qui feront l'objet d'un suivi ultérieur.

Prothèses refacturables en sus

La rétrocession de médicaments (ligne 40 de l'onglet « produits ») est identifiée dans la maquette – dans notre compréhension cela permet de retraiter ce montant dans l'évaluation des surcoûts puisqu'il s'agit achat/vente sans marge.

Pour les Prothèses refacturables en sus, le même retraitement devrait s'effectuer. Sinon, la baisse du montant de ce compte liée à la déprogrammation des interventions MCO donnera l'illusion d'une baisse de charges - alors qu'il s'agit d'un compte achat/vente sans marge.

Peut-on utiliser la même ligne (7071 Rétrocession de médicaments) pour mettre ces montants de prothèses refacturables en sus ?

Par simplification, il n'y a pas de retraitement, il convient d'inscrire montant réellement facturé à ce stade.

Les produits en sus sont traités en T1, titre de recettes non ouvert dans la maquette.

Concernant les produits, devons-nous indiquer les pertes de chiffre d'affaires engendrées si tel est le cas doit-on indiquer la somme en négatif ou positif ?

Il convient d'indiquer l'intégralité des recettes perçues.

Périmètre des recettes ACE liées aux hôpitaux de proximité

Le périmètre des recettes ACE liées aux hôpitaux de proximité à renseigner dans l'onglet « 4. Produits » en ligne 14 doit comprendre les seules recettes de l'activité externe qui est exclue de la garantie de financement soit ACE, ATU SE etc... Les références 2019/2020 incluent la totalité de la dotation rattachée au compte 73116 et sont donc erronées.

Pour les établissements ex-OQN, dans l'onglet 4. Produits qu'est-ce qui est attendu sur la ligne « 7321 Produits de la tarification en hospitalisation complète non pris en charge par l'assurance maladie » ?

La partie des prestations de soins payées par les assurances complémentaires et les patients ? Auquel cas ces montants ne figurent pas dans les comptes des établissements, le compte de résultat comptabilise la recette prestation dans sa globalité qui que soit le payeur (AMCO, AMC ou patient) Les produits relatifs au tarif journalier de prestation (TJP) ? Auquel cas cette ligne ne concerne pas les établissements ex- OQN

Ce compte regroupe en effet la partie des prestations payées par les assurances complémentaires et les patients.

En comptabilité publique, la liste des sous-comptes est la suivante :

- 73211 Médecine et spécialités médicales
- 73212 Chirurgie et spécialités chirurgicales
- 73213 Spécialités coûteuses et très coûteuses
- 732131 Spécialités coûteuses
- 732132 Spécialités très coûteuses
- 73214 Soins de suite et de réadaptation
- 73215 Ticket modérateur forfaitaire – Hospitalisation complète
- 73216 Chirurgie esthétique mentionnée à l'article L.6322-1 du CSP

73218 Lutte contre les maladies mentales

En tant qu'hôpital de proximité, nous percevons des recettes au chapitre H7312 Produits des prestations tarification spécifique, qui comprend donc des recettes ACE (H73121) mais aussi des recettes ATU (H73122) et SE (H73124) et je m'interroge donc aussi sur la prise en compte de ces recettes ATU et SE (au titre 1 et non comprises dans la dotation Hôpitaux de Proximité).

Pouvez-vous nous spécifier clairement si nous devons indiquer la totalité du chapitre H7312 en global ou seulement le compte spécifique des ACE (h73121) et dans ce cas qu'advient-il des recettes ATU et SE ?

Il convient, après vérification, d'intégrer toute l'activité externe qui est exclue de la garantie de financement et non pas uniquement les ACE, donc y compris notamment les ATU et SE. Ce point a fait l'objet d'un erratum sur le site de l'ATIH.

Onglet 5. Dispositifs

« Parmi les exemples d' « autres compensations perçues », le chômage partiel n'est pas listé. »

Le dispositif d'activité partielle n'a pas été listé car pris en compte dans le calcul de la garantie de financement.

« La notice de la maquette FlashBudg pour le recueil des surcoûts COVID indique page 13, qu'il faut renseigner comme dispositifs d'aide les « IJ des professionnels placés en Arrêt-Maladie ». Cela concerne-t-il uniquement les arrêts maladie liés au COVID ou tous les arrêts maladie ? »

L'onglet dispositif ne concerne que les dispositifs de soutien en lien avec le COVID. Concernant les indemnités journalières mentionnées, seuls sont concernés les arrêts maladie liés au COVID.

« Dans l'onglet des dispositifs d'aide, faut-il renseigner les avances de trésorerie (recettes AMO/AMC) versés par les caisses ? »

Les avances de trésorerie ne sont pas à renseigner.

Dans dispositif doit-on indiquer la garantie de financement

Non, la garantie de financement n'est pas à inscrire dans l'onglet dispositif.

Onglet 6. Focus dépistage

Périmètre

« - La notice évoque les tests PCR. Cela signifie-t-il que les sérologies ne sont pas à prendre en compte dans cette étude ?

- Concernant les tests PCR, les prélèvements faits au GHPP ont été transmis au CHU de Saint-Etienne qui réalise l'analyse. Par conséquent, me confirmez-vous que les charges de personnel à intégrer sont celles liées au prélèvement (service des urgences), à la gestion de l'envoi et au traitement des résultats (laboratoire) ?

- Les charges de titre 3 n'apparaissent pas. Comment intégrer le coût des transports du GHPP jusqu'au CHU ? »

L'onglet dépistage concerne uniquement les tests PCR.

Les charges relatives aux prélèvements des tests PCR, imputées sur votre budget H, sont à renseigner.

Le titre 3 apparaît bien dans la maquette et est ouvert à la saisie. Si vous le souhaitez, vous pouvez faire un focus dans la colonne commentaires sur les coûts de transports.

Unité d'œuvre

« Au sujet du décompte du nombre de dépistage, notre établissement a réalisé des dépistages de masse pour d'autres structures type EHPAD ou centre hospitalier sur des agents et des patients. Je voudrais savoir dans quelle rubrique ces actes sont comptabilisés :

- patient externe
- patient hospitalisé
- professionnels de santé »

Si vous êtes en mesure d'opérer la distinction entre les tests fait pour des agents et professionnels de santé de ceux à destination des patients, il conviendra de renseigner

- Sur la ligne « professionnels de santé » : les tests réalisés pour les agents quelle que soit la structure,
- Sur la ligne « Patients externes » : les tests réalisés pour les patients des autres structures et donc pour les résidents d'EHPAD également.

Temps des techniciens de laboratoire et biologistes

Dans le focus dépistage, quel est le périmètre ?

Pour être complet il faudrait rajouter du temps de techniciens de laboratoire et de biologistes.

Les temps des techniciens de laboratoire et biologistes qui ont travaillé directement sur les tests sont à renseigner.

Devons-nous prendre seulement les tests PCR de la plateforme MGI (plateforme fournie par l'Etat) ou tous les tests PCR réalisés par le CHU?

Pour le nombre de tests réalisés : les nombres de tests effectués pour des établissements extérieurs, dans les prisons, dans les EHPAD sont-ils à indiquer ? Dans quel cadre rentrent-ils (Patients externes) ?

Pour les charges du personnel, s'agit-il d'un cout complet (mise à disposition du personnel sur l'activité COVID-19 et recrutements) ou d'un coût marginal (seulement les recrutements complémentaires) ?

Privilégions-nous le coût réel ou le coût moyen ?

L'onglet dépistage concerne tous les tests PCR réalisés par le CHU.

Il conviendra de renseigner sur la ligne « Patients externes » : les tests réalisés pour les patients des autres structures, pour les prisons, et pour les résidents d'EHPAD également.

Concernant les charges de personnel, l'ensemble du personnel ayant travaillé directement sur les tests est à renseigner (redéploiement compris, valable uniquement sur cet onglet).

Le coût réel est à privilégier. S'il ne vous est pas possible de le mentionner, vous pouvez vous reporter au coût moyen en le notifiant dans la colonne commentaires.

Pourriez-vous m'indiquer ce que nous devons renseigner dans l'onglet 6-Focus dépistage au niveau des charges directes de personnel et des charges à caractère médical svp ?

CHARGES DE PERSONNEL

S'agit-il des surcoûts constatés de personnel soignants ayant réalisé eux-mêmes les tests : temps passé ? Ou les surcoûts liés au COVID en général : remplacement des personnels absents pdt le COVID / renforcement nécessaire sur unité COVID ?

CHARGES A CARACTERE MEDICAL

S'agit-il des charges déployées pour réaliser les tests ?

Ou plus largement, l'ensemble des charges à caractère médical typées comme surcoûts liées au COVID : EPI (gants / blouses / charlottes) achetés pdt le COVID ?

Concernant les charges de personnel, l'ensemble du personnel ayant travaillé directement sur les tests PCR est à renseigner (redéploiement compris, valable uniquement sur cet onglet).

Le coût réel est à privilégier. S'il ne vous est pas possible de le mentionner, vous pouvez vous reporter au coût moyen en le notifiant dans la colonne commentaires.

De même, pour les charges à caractère médical, il convient d'inscrire l'ensemble des charges déployées pour réaliser les tests.

GCS Laboratoire

« Concernant le dépistage, une partie des charges nous est refacturée par le GCS Laboratoire (constitué entre nous même et un autre EPS). Doit on intégrer ces refacturations dans les charges à caractère médicale ou les détailler sur les lignes Personnel non médical, médical... »

Dans un souci de simplicité, le détail n'est pas obligatoire. Vous pouvez indiquer dans la colonne commentaire « refacturation GCS ».

Si les charges du GCS sont intégrées dans l'onglet, vous devez indiquer le nombre de tests produits correspondants.

Le focus dépistage comprend bien la partie : centre de prélèvement en amont ? équipes mobiles ? analyse de biologies seules ? plateforme MGI ?

Les charges relatives au prélèvement et au dépistage des tests PCR, imputées sur votre budget H, sont à renseigner.. Nous vous remercions de bien vouloir mentionner spécifiquement les équipes mobiles en commentaires.

Seuls les établissements producteurs saisissent ? Nous achetons la prestation de laboratoire au labo de notre établissement support GHT :

Seules les augmentations de dépenses seront prises en compte dans le 61113 ?

L'onglet dépistage concerne les producteurs d'actes de prélèvement et de dépistage des tests PCR.

Les augmentations de dépenses seront effectivement prises en compte dans l'onglet charges. Vous pouvez faire un focus particulier (volume et montant) dans la colonne commentaires.

Comment valorisons-nous l'activité des centres de prélèvement ?

Une autre U.O à savoir le « nombre de prélèvement réalisé » devrait être ajoutée à l'U.O du document qui ne semble s'intéresser qu'à la réalisation de l'analyse en elle-même. Je vous remercie par avance pour vos éclairages.

L'onglet dépistage concerne les producteurs d'actes de prélèvement et de dépistage des tests PCR.

Si le nombre de prélèvement diffère du nombre de test pour votre établissement, il convient d'indiquer le volume de prélèvement dans la colonne commentaire.

Nous sommes un établissement psychiatrique. Nous avons effectué quelques prélèvements pour nos patients. L'analyse de ces prélèvements a été faite par le CHU.

Sommes-nous concernés par cet onglet ? en sachant que les charge directes liées à ces prélèvements seront très faibles (temps médical et IDE, kits, EPI pour quelques dizaines d'UO).

L'onglet est à remplir par les ES producteurs de prélèvements et/ou tests PCR. A défaut, les dépenses se retrouveront dans l'onglet charges, il vous sera possible d'ajouter un focus en commentaires sur certaines lignes de comptes.