

Guide de lecture des tableaux de contrôle ENC HAD

Données 2020

Mise à jour : Septembre 2021



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-had-donnees-2020>

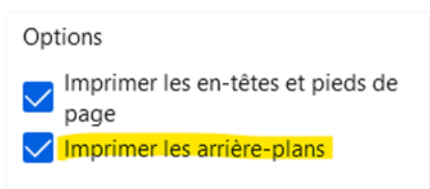
Ces tableaux sont élaborés grâce aux données issues des logiciels ARCAⁿH ENC et ARAMIS HAD. Ainsi, seules des modifications des données en entrée de ces logiciels permettent de corriger les éventuelles anomalies mises en évidence par ces tableaux.

① Précision d'impression des tableaux de contrôle .html :

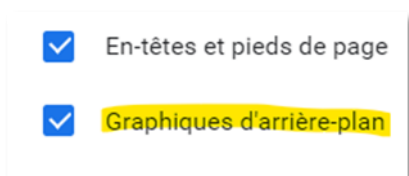
Pour imprimer les tableaux de contrôle .html avec l'ensemble des couleurs d'arrière-plans, il faut aller dans les options d'impression de votre navigateur et cocher la case qui permet d'activer les arrière-plans.

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 ».

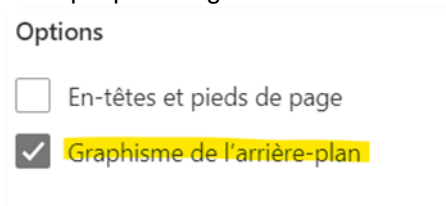
Exemple pour Firefox :



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 2020 par rapport à 2019 sont inscrites en jaune dans le document

① 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 1er 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 3ème 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 soit dans la Phase 3 SA, soit dans la Phase 4 avant déduction des produits déductibles.

Charges nettes : Montant des charges brutes diminuées des produits déductibles. Ces montants se trouvent soit en Phase 4, soit dans la Phase 6 avant déduction des charges directes.

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 Phase 7 LM.

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 Phase 7 LM.

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>ARCAⁿH</i>	Applicatif pour la Réalisation de la Comptabilité Analytique Hospitalière
<i>C_{tj}</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>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

Evolutions 2020 :

Dans les tableaux de contrôles :

Nouveautés

TDC 2.7.1 : ajout de la partie 2 pour les données N-1

TDC 2.7.2 : Répartition des charges d'indus sur les sections d'analyse intervenants

Modifications

TDC 2.4 : Taux de suivi des CDP : ajout de sous-totaux pour le matériel médical

TDC 2.5. : Regroupement du calcul du taux de suivi des intervenants salariés et mis à disposition (anciens TDC 2.5.1 et 2.5.2)

TDC 2.6 : Taux de suivi au séjour des passages des intervenants avec un suivi en montants : ajout du calcul de la part de transport.

TDC 11.1 : ajout de la variation par rapport à la référence et mise en surbrillance des variations atypiques.

Document 8 : Ajout de variation du coût par jour de BCMSS et de Continuité des soins par rapport à N-1 et à la référence ENC.

Suppressions

Non concerné

Table des matières

PRECISIONS GENERALES	2
LISTE DES TABLEAUX DE CONTROLES	5
SIGLES UTILISES	5
EVOLUTIONS 2020 :	6
RUBRIQUE 1 : 1ERE ETAPE DE VALIDATION	11
Document 1 : Classeur ARCAH	11
Document 2 : Comparaison codes analytiques N-1 et N.....	12
Document 3 : Détail de la correspondance.....	13
Tableaux 1 : Points à valider ARCAH	14
Tableau 1.0 : Version des logiciels utilisés (charte qualité)	14
Tableaux 1.1 : Analyse de la cohérence du découpage analytique en SA ARCAH/ARAMIS et N/N-1.....	15
Tableau 1.1.1 : SA figurant dans ARCAH mais pas dans ARAMIS (charte qualité).....	15
Tableau 1.1.2 : SA figurant dans ARAMIS mais pas dans ARCAH (charte qualité)	16
Tableau 1.1.3 : SAC ajoutées et supprimées par rapport à N-1	18
Tableau 1.1.4 : SAMT ajoutées et supprimées par rapport à N-1	19
Tableau 1.1.5 : Hôtel hospitalier.....	20
Tableaux 1.2 : Contrôles d'ARCAH.....	21
Tableau 1.2.1 : Indicateurs de la feuille « Contrôles » d'ARCAH en cas d'anomalie (charte qualité)	21
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 la section Pharmacie (charte qualité).....	27
Tableau 1.5 : Charges et produits affectées en SA CNI/PND	29
Tableaux 1.6 : Vérification des charges de personnel salarié et ETP sur les sections	31
Tableau 1.6.1 : Vérification globale des ratios de charges de personnel salarié sur les sections.....	31
Tableau 1.6.2 : SA en incohérence sur les charges de personnel ou sur les ETP	35
Tableau 1.6.3 : Charges de Personnel Soignant salarié et ETP	36
Tableau 1.6.4 : Charges de Personnel Autre salarié et ETP	39
Tableau 1.6.5 : Charges de Personnel Médical salarié et ETP	42
Tableau 1.6.6 : Charges de Personnel Médical des internes et étudiants salarié et ETP.....	45
Tableau 1.6.7 : Charges de Personnel salarié et ETP : synthèse par catégorie	48
Tableaux 1.7 : Comparaison des classeurs ARCAH N et N-1	49
Tableau 1.7.1 : Evolution des charges et produits, des ETP et de l'activité par SA entre N-1 et N	50
Tableau 1.7.2 : PC : Evolution des comptes de charges du PC entre N-1 et N	52
Tableau 1.7.3 : PC : Evolution des comptes de produits du PC entre N-1 et N	53
Tableau 1.7.4 : Retraitements des honoraires : Evolution des éléments hors comptabilité d'exploitation entre N-1 et N	54
Tableau 1.7.5 : Retraitements du crédit bail : Evolution du crédit bail entre N-1 et N	55
Tableau 1.7.6.1 : Phase 3 : Evolution des totaux de charges et produits par compte entre N-1 et N Nouveauté	56
Tableau 1.7.6.2 : Phase 3 : Evolution des charges et des produits par SA et par compte entre N-1 et N.....	57
Tableau 1.7.7 : Phase 5 : Evolution des recettes par SA et par compte entre N-1 et N	58

Tableau 1.7.8 : Phase 5 : Evolution du montant des charges induites par section entre N-1 et N	59
Tableau 1.7.9 : Phase 6 : Evolution du montant des charges directes et résiduelles par poste de charge entre N-1 et N	60
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	61
Tableau 1.7.11 : Phase 7 champs : Evolution des clés et montants de la LGG et LM par champ d'activité entre N-1 et N	62
Tableau 1.7.12 : Phases 7 : Vérification des phases	63
Tableau 1.7.13 : Phase 7 LOG : Evolution des clés et montants de la LGG et LM par SA entre N-1 et N	64
Tableau 1.7.14 : Immo : Evolution des montants d'actif brut par SA et par compte entre N-1 et N	65
Tableaux 2 : Points à valider ARAMIS	66
Tableau 2.1 : Fichiers importés dans ARAMIS	66
Tableau 2.2 : Comparaison des données saisies entre ARCANH et ARAMIS	67
Tableau 2.3 : Vérification de la cohérence entre le montant suivi au séjour dans ARAMIS et celui déduit dans l'onglet phase 6 d'ARCANH	68
Tableau 2.4 : Taux de suivi au séjour des montants par type de dépenses de la section CDP	69
Tableau 2.5 : Taux de suivi au séjour des intervenants salariés et mis à disposition avec un suivi en minutes	71
Tableau 2.6 : Taux de suivi au séjour des passages des intervenants avec un suivi en montants	72
Tableau 2.7 : Répartition des charges de personnel extérieur sur les sections d'analyse	74
Tableau 2.7.1 : Répartition des charges de personnel extérieur sur les sections d'analyse par catégorie	74
Tableau 2.7.2 : Répartition des charges d'indus sur les sections d'analyse	77
Tableau 2.8 : Suivi des médecins traitants	78
Tableau 2.9 : Evolution des charges et des coûts d'UO des SAMT entre N-1 et N	79
Document 4 : Rapport d'atypies des fichiers ARAMIS	80
RUBRIQUE 2 : DONNEES PMSI	81
Tableaux 3 : Données PMSI	82
Tableau 3.1 : Bilan du groupage	83
Tableau 3.2 : Fréquence des atypies relevées par PAPRICA	84
Tableau 3.3 : Contrôle sur la combinaison (Séjour/Séquence/RAPSS) dans la base PMSI	85
Tableau 3.4 : Contrôle OVALIDE sur le nombre de jours de présence simultanée	86
Tableaux 4 : Exhaustivité de l'activité	87
Tableau 4.1 : Evolution de l'activité entre N-1 et N (PMSI)	87
Tableau 4.2 : Répartition du nombre de séjours et séquences observés dans la base PMSI	88
Document 5 : Résultats OVALIDE	89
RUBRIQUE 3 : RECUEIL AU SEJOUR ET COUT DES SECTIONS	90
Tableaux 5: Charges suivies au domicile du patient - Matériel de location	91
Tableau 5.1 : Répartition des dates fournies par type de matériel loué	91
Tableau 5.2 : Répartition du suivi daté au séjour par type de dépenses (matériel loué) : en montant total	93
Tableau 5.3 : Répartition du suivi daté au séjour par type de dépenses (matériel loué) : en montant par jour d'utilisation	94
Tableaux 6: Charges suivies au domicile du patient - Matériel acheté ou en crédit-bail	95
Tableau 6.1 : Répartition des dates fournies par type de matériel acheté ou en crédit-bail	95
Tableau 6.2 : Répartition du suivi daté au séjour par type de dépenses (matériel acheté ou en crédit-bail) : en montant total	96
Tableau 6.3 : Répartition du suivi daté au séjour par type de dépenses (matériel acheté ou en crédit-bail) : en montant par jour d'utilisation	97

Tableaux 7 : Charges suivies au domicile du patient - Autres charges au domicile du patient et charges transitant par les comptes de tiers	98
Tableau 7.1 : Répartition des dates fournies par type de dépenses au domicile du patient	98
Tableau 7.2 : Répartition par type de dépenses : en montant total par séjour	100
Tableau 7.3 : Répartition par type de dépenses : en montant par jour couvert par la livraison ou la dotation (ARAMIS)	101
Tableau 7.4 : Répartition du nombre de jours couverts par la livraison pour les autres charges	102
Tableau 7.5 : Charges d'informatique/téléphonie et charges d'entretien/maintenance du matériel médical de la section CDP	103
Tableaux 8 : Suivi des intervenants au domicile du patient – Intervenants avec un suivi en minutes	104
Tableau 8.1 : Coût par passage des SA intervenants avec un suivi en minutes	104
Tableau 8.2 : Coût horaire des SA intervenants avec un suivi en minutes	105
Tableau 8.3 : Distribution des minutes observées dans le fichier ARAMIS par SA intervenant avec un suivi en minutes	106
Tableaux 9 : Suivi des intervenants au domicile du patient – Intervenants avec un suivi en montants .	107
Tableau 9.1 : Coût du passage par SA intervenant avec un suivi en montants (ARAMIS)	107
Tableau 9.2 : Répartition des dates fournies par SA intervenant avec un suivi en montants	108
Tableau 9.3 : Répartition des passages des intervenants avec un suivi en montants (hors indemnités de déplacement)	109
Tableau 9.4 : Nombre de passages par ligne (recueil dégradé si le nombre de passages diffère de 0 ou 1)	110
Tableaux 10 : Séjours ou séquences atypiques	111
Tableau 10.1 : Séjours et séquences sans passage d'intervenants	111
Tableau 10.1a : Séjours et séquences sans passage d'intervenants	111
Tableau 10.1b : GHPC concernés par le tableau 10.1a	111
Tableau 10.2 : Séjours et séquences sans charge au domicile du patient	112
Tableau 10.2a : Séjours et séquences sans charge au domicile du patient	112
Tableau 10.2b : GHPC concernés par le tableau 10.2a	112
Tableau 10.3 : Séquences avec plus de 6 passages par jour pour au moins un intervenant	113
Tableau 10.3a : Séquences avec plus de 6 passages par jour pour au moins un intervenant	113
Tableau 10.3b : GHPC concerné par le tableau 10.3a	113
Tableau 10.4 : Séjours et séquences avec des durées atypiques	114
Tableau 10.4a : Séquences d'une durée de moins de 3 jours	114
Tableau 10.4b : GHPC concernés par le tableau 10.4a	114
Tableau 10.4c : Séquences d'une durée de plus de 100 jours	114
Tableau 10.4d : GHPC concernés par le tableau 10.4c	114
Tableau 10.5 : Journées d'hospitalisation avec plus de 6 heures de soin d'intervenants avec un suivi en minutes	116
Tableau 10.6 : PSL attendus pour les séances de transfusion sanguine mais non observés	117
Tableaux 11: Fonctions de support aux activités de soins HAD	118
Tableau 11.1 : Coût par jour pour les SA Bilan coordination médicale et sociale des soins, Continuité des soins et Logistique dédiée au patient.	119
Tableau 11.2 : Coût de transport des intervenants avec un suivi en minutes	120
Tableau 11.3 : Coût de transport des intervenants avec un suivi en montants	121
Tableaux 12 : Coûts unitaires de LM, LGG et Structure	122
Tableau 12.1 : Coûts unitaires de logistique médicale, de logistique et gestion générale, de structure	122
Tableau 12.2: Analyse du coût unitaire à partir des charges indirectes imputées en activités subsidiaires et budgets annexes (onglet 5)	126
Tableau 12.3 : Coût à la journée des fonctions LGG et Structure	128
Tableaux 13: Immobilisations	129
Tableau 13.1 : Comparaison de la répartition de l'actif net en % sur les sections (grandes familles)	129
Tableau 13.2 : Comparaison de la répartition des dotations aux amortissements en % sur les sections (grandes familles)	130
Tableau 13.3 : Ecart en points entre les répartitions des tableaux 13.1 et 13.2	132

RUBRIQUE 4 : COUT DES SEJOURS	133
Tableaux 14: Coût par GHPC.....	134
Tableau 14.1 : Coût total moyen journalier par GHPC (hors structure)	134
Tableau 14.2 : Durée moyenne des séquences par GHPC.....	136
Tableau 14.3 : Décomposition moyenne du coût d'un GHPC	137
Tableau 14.4 : Analyse des GHPC par mode de prise en charge	138
Tableau 14.4a : Analyse des coûts des GHPC par MPP.....	138
Tableau 14.4b : Analyse des coûts moyens des GHPC par MPP et MPA	138
Tableau 14.5 : Coûts décomposés des GHPC en atypie	140
Tableau 14.5a : Evolution des coûts décomposés des GHPC en atypie entre N-1 et N.....	140
Tableau 14.5b : Comparaison des coûts décomposés des GHPC en atypie par rapport au référentiel ENC N-1	143
Tableau 14.5c : Coûts décomposés des GHPC en atypie entre N-1 et N.....	146
Tableau 14.5d : Coûts décomposés des GHPC en atypie par rapport au référentiel ENC	148
Document 6 : GHPC observés par SA	151
Document 7 : Analyse des GHPC par coût journalier et durée.....	152
Document 8 : Analyse des SA intervenants en atypie.....	154
Document 9 : Analyse des GHPC en atypie.....	156
Document 10 : Coûts décomposés par GHPC	157
Document 11 : Coûts décomposés détaillés par GHPC	159
RUBRIQUE 5 : ENSEMBLE DES TABLEAUX DE CONTROLE	160
Document 12 : Tableaux de contrôles sous format Excel.....	161

Rubrique 1 : 1ère étape de validation

Document 1 : Classeur ARCAAnH

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

Objectif :

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

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 ARCAAnH.

Action :

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

Document 2 : Comparaison 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.

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.

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 ARCAⁿH

Tableau 1.0 : Version des logiciels utilisés (charte qualité)

	Version établissement	Version attendue
Version ARAMIS	2020.1.0 => par exemple Visible dans l'entête en ouvrant le logiciel	2020.2.0 (par exemple)
Version ARCA ⁿ H	2020.1.0 => par exemple Visible dans l'entête en ouvrant le logiciel et dans les onglets du classeur	2020.2.0 (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'ARCAⁿH 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'ARCAⁿH 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 SSR :

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.

La section spécifique « Pré / Post hospitalisation » ne figure pas dans ce tableau puisqu'il n'y a pas de fichier correspondant dans 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_ARCAh.[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 SSR :

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.

La section spécifique « Pré / Post hospitalisation » ne figure pas dans ce tableau puisqu'il n'y a pas de fichier correspondant dans ARAMIS.

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 ARCANH (fichier SA_ARCANH_SSR.ZIP ou SA_ARCANH_[champ].ZIP)

ENC MCO :

L'établissement doit contrôler dans l'onglet 1-DA d'ARCANH que des UO ont été renseignées pour les patients hospitalisés en MCO pour chacune des SAMT paramétrées.

ENC SSR :

L'établissement doit contrôler dans l'onglet 1-DA d'ARCANH que des UO ont été renseignées pour les patients hospitalisés en SSR 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 1-DA d'ARCANH 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

SSR : SAC

HAD : SA intervenants HAD

Objectif :

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

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

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

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues du paramétrage des SA d'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)

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

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'ARCAⁿH 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 1.1.5 : Hôtel hospitalier

Etablissement concerné par le décret n°2016-1703 ?	Typage de la section	Charges N	Charges N-1	Nombre de clés N	Nombre de clés N-1

Sont concernés :

MCO
SSR

Objectif :

Vérifier que la LGG Hôtel Hospitalier est utilisée par les établissements participant à l'expérimentation.

Sources :

- La liste des établissements participant à l'expérimentation a été publiée dans l'arrêté du 6 Juillet 2017
- Le typage de la section vient du paramétrage ARCAⁿH en année N de la section LGG 931.19 Hôtel Hospitalier. Le typage peut être : Non Concerné, Totalem^{ent} internalisée, Totalem^{ent} sous-traitée, Partiellem^{ent} sous-traitée (une partie du processus est sous-traitée), Groupem^{ent}.
- Le montant N correspond à la phase 3-SA d'ARCAⁿH
- La clé de répartition provient de la phase 7-LOG (la répartition est obligatoire par SAC et SAMT)

Actions :

Le typage « non concerné » est signalé en jaune lorsque l'établissement figure dans la liste des établissements participant à l'expérimentation.

Les anomalies possibles sont :

Etablissement concerné par le décret n°2016-1703 ?	Typage de la section	Charges N	Charges N -1	Nombre clé N	Nombre clé N-1	Actions à réaliser
Oui	Non concerné	4 500	NC	45	NC	Modifier le typage
Oui	Non concerné	0	0	0	0	Si l'établissement n'a pas mis en place le projet, c'est correct Sinon, il faut modifier le typage de la section et affecter les charges et clés

Tableaux 1.2 : Contrôles d'ARCAH

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

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

(facultatif)					
DA : C15	Etbs ayant des SAC MCO : contrôles sur les données des surfaces (facultatif)	OK			
DA : C16	Etbs ayant des SA SSR : contrôles sur les données des surfaces (facultatif)	OK			
DA : C17	Etbs ayant des SA HAD : contrôles sur les données des surfaces (facultatif)	OK			
DA : C18	Etbs ayant des SAMT : contrôles sur les données des surfaces (facultatif sauf ENC SSR)	OK		OUI	
DA : C19	Contrôles sur la LGG : données des surfaces (facultatif)	A vérifier			
DA : C20	Contrôles sur la LM : données des surfaces (facultatif)	A vérifier			
DA : C21	Contrôles sur la colonne Autres activités : données des surfaces (facultatif)	A vérifier			
2-PCE					
2-PC : C1	L'onglet n'est pas rempli	Phase à compléter	OUI	OUI	OUI
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 CORRIGER	OUI	OUI	OUI
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	Il reste ou il y a trop de montants à affecter dans cette phase	A CORRIGER	OUI	OUI	OUI
2-PC : C8	Il reste des charges ou des produits du CF à reclasser dans les comptes détaillés	A COMPLETER	OUI	OUI	OUI
2-CB					
2-CB : C1	Il y a des montants dans les comptes 612 du PCE mais le tableau du crédit bail n'est pas rempli	OK	OUI	OUI	OUI
2-CB : C2	Le tableau du crédit bail montre des anomalies	OK	OUI	OUI	OUI
3-SA					
3-SA : C1	L'onglet n'est pas rempli en totalité : il reste des lignes sans remplissage	OK	OUI	OUI	OUI
3-SA : C2	Il reste ou il y a trop de montants à affecter dans cette Phase. NB : Cela peut également provenir	OK	OUI	OUI	OUI

	d'un problème d'affectation dans la Phase III MIG				
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			
3-SA : C6	Il y a des montants >0 dans une LGG typée « Non concerné »	A CORRIGER			
4-pdt					
4-pdt : C1	L'onglet n'est pas rempli	OK	OUI	OUI	OUI
4-pdt : C2	Il reste des montants à affecter dans cette Phase.	OK	OUI	OUI	OUI
4-pdt : C3	Il y a des soldes négatifs dans cette phase	OK	OUI	OUI	OUI
5					
5 : C1	L'onglet n'est pas rempli NB : il se peut que certains ébts répartissent les charges directement en Phase III et pas en Phase V.	A vérifier			
5 : C2	Il y a des soldes négatifs dans cette phase	OK	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
6-cd					
6-cd : C1	L'onglet n'est pas rempli NB : dans de rares cas, il est possible qu'il n'y ait pas de charges suivies au séjour (cas rares d'établissements SSR)	Phase à compléter	OUI	OUI	OUI
6-cd : C2	Il y a des soldes négatifs dans cette phase NB : Apporter une correction ou une justification obligatoire	OK			
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€	OK			
7-champs					
7-champs : C1	L'onglet n'est pas rempli	Phase à compléter	OUI	OUI	OUI
7-champs : C2	Certaines sections de LM, LGG et/ou structure ont des couts en Phase IV et pas de clés de ventilations dans cette Phase	OK	OUI	OUI	OUI
7-champs : C3	Certaines activités ont des couts mais il n'y a pas de clés de ventilation sur ces activités pour affecter de la LM et/ou de la LGG	OK	OUI	OUI	OUI

7-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 gérées par la pharmacie- dans les onglets 7	OK	OUI	OUI	OUI
7-LOG					
7-LOG : C1	L'onglet n'est pas rempli	Phase à compléter	OUI	OUI	OUI
7-LOG : C2	La somme des clés de ventilation ne correspond pas à la clé de ventilation indiquée en Phase VII Clés log par champ	OK	OUI	OUI	OUI
7-LOG : C3	Des charges de produits médicaux ont été rajoutées en compte de tiers. Ces montants doivent être ajoutés à la base de calcul de la clé de répartition - euros de charges de dépenses médicales gérées par la pharmacie- dans les onglets 7	OK	OUI	OUI	OUI
Immo					
Immo : C1	L'onglet n'est pas rempli	Phase à compléter			
Immo : C2	L'actif net comprend des valeurs négatives	OK			

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 Z986) en phase 2-PC (B)	280 069 073,44
Ecart (A-B)	0,0
Montant des charges directes en phase 6-cd (cellule P80)	28 362 790,66
Montant des charges résiduelles en phase 6-cd (cellule P81)	13 327 458,11
Montant des charges nettes (hors consultations, LM, LGG et STR, et charges à suivre au séjour) en phase 4-pdt	161 518 350,38
Montant des charges nettes de consultations en phase 4-pdt	0
Montant des charges de LM/LGG/STR ventilé sur les RCRA et activités subsidiaires en phase 5	12 747 012,82
Montant des charges de LGG/STR hors LGG Hôtel hospitalier en phase 7-champs	59 242 845,29
Montant des charges de LM en phase 7-champs pour les consultations hors champ de l'ENC	0,0
Montant des charges de LM en phase 7-LOG	4 757 844,91
Montant des charges de LGG Hôtel hospitalier en phase 7-LOG	0,0
Montant des charges de LM/LGG Hôtel hospitalier (hors montant à répartir en phase 7-LOG) en phase 7-champs	114 130,26
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 ARCAH

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'ARCAH.

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 ARCAH ou les justifier auprès de son superviseur.

Tableau 1.4 : Pourcentage de charges à caractère médical restant sur la section 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 consommatrices.

MCO et SSR : **charte qualité**

Sources :

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

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 non facturables en sus	60211+603211
		60215HPSL+603215PSL
		60218SP+603218SP
		6066SPHA1
		60212+603212 (pour SSR)
SP FES	Spécialités pharmaceutiques facturables en sus	60212+603212 (pour MCO et HAD)
		6066SPHA2
SP ATU	Spécialités pharmaceutiques ATU	60213+603213
		6066SPATU
PSL	Produits sanguins labiles	60215PSL+603215PSL
		6066PSLAB
DMI FES	DMI facturables en sus	602261+6032261
DMI	Autres DMI (non facturables en sus)	602268+6032268
CM	Autres consommables médicaux	6011+60311
		60216+603216
		60217+603217
		60218CM+603218CM
		60224+603224
		60225+603225
		60221+60222+60223+60227+60228HPROT +603221+603222+603223+603227+ 603228HPROT
		602661+6032661
		602664+6032664
		606261+603261
		6066FOURN
		6066FLGAZ
		6066PROD3

		6066DMIFS
		6066PROTH
		6066AUTRE
		6071+60371
PROT	Dispositifs médicaux utilisés principalement au cours du processus d'appareillage et de confection de prothèses et d'ortho-prothèses	60228PROTH+603228PROTH

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 consommatrices. 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 consommatrices. 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 ARCAH 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 ARCAH.

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
641PA	Rémunération du personnel autre	CNI_PND_A		
645PA	Charges sur rémunérations du personnel autre	CNI_PND_A		
...				
Affectation 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		
...				
Affectation obligatoire en CNI_PND_H	PND - Produits de l'activité hospitalière	CNI_PND_H		
Affectation obligatoire en CNI_PND_R	PND - Recettes liées aux Act. Subs. et RCRA	CNI_PND_R		
Affectation 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 Internes & Etudiants	SAC MCO			
Personnel médical	SAC SSR			
Personnel soignant	SAC SSR			
Personnel autre	SAC SSR			
Personnel médical	SAMT*			
Personnel soignant	SAMT*			
Personnel autre	SAMT*			
Personnel Internes & Etudiants	SAMT*			
Personnel médical	SAMT Métier RR			
Personnel soignant	SAMT Métier RR			
Personnel autre	SAMT Métier RR			
Personnel Internes & Etudiants	SAMT Métier RR			
Personnel médical	SAMT Plateau SSR (yc Balnéo)			
Personnel soignant	SAMT Plateau SSR (yc Balnéo)			
Personnel autre	SAMT Plateau SSR (yc Balnéo)			
Personnel Internes & Etudiants	SAMT Plateau SSR (yc Balnéo)			
Personnel médical	Act.Spé. SSR (Atelier /			

Catégorie de personnel	Type de SA	Ratio charges./ETP minimum	Ratio charges./ETP moyen	Ratio charges./ETP maximum
	Parc / pré Post)			
Personnel soignant	Act.Spé. SSR (Atelier / Parc / pré Post)			
Personnel autre	Act.Spé. SSR (Atelier / Parc / pré Post)			
Personnel Internes & Etudiants	Act.Spé. SSR (Atelier / Parc / pré Post)			
Personnel médical	HAD Intervenant			
Personnel soignant	HAD Intervenant			
Personnel autre	HAD Intervenant			
Personnel Internes & Etudiants	HAD Intervenant			
Personnel médical	HAD Transport des intervenants			
Personnel soignant	HAD Transport des intervenants			
Personnel autre	HAD Transport des intervenants			
Personnel Internes & Etudiants	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 Internes & Etudiants	HAD Sections support (BCMSS + CS+ LDP)			
Personnel médical	LM			
Personnel soignant	LM			
Personnel autre	LM			
Personnel Internes & Etudiants	LM			

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

* Y compris les SAMT SMUR, urgences, dialyse et radiothérapie.

Objectif :

Vérifier la cohérence des valeurs présentées dans ce tableau.

La cellule est surlignée si elle sort des bornes suivantes :

- PS:
 - o Min : 20k€
 - o Max : 140k€
- PA :
 - o Min : 20k€
 - o Max : 100k€
- PM :

- Min : 40k€
- Max : 200k€

- PI :
- Min : 5k€
- Max : 60k€

Source :

Toutes les informations de ce tableau sont issues de l'onglet 1-ETPR pour les ETP et de la phase 3-SA pour les montants de personnel d'ARCAH N et N-1, et de la phase 2-PC pour les montants de personnel de la section « Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre ».

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 + Activités hors ENC + Ambulatoire PSY + Plateaux médicotechniques ne produisant pas pour l'ENC + Redevances des praticiens libéraux + RCRA + Act. Subs. + CNI.

Actions :

Cf TDC 1.6.3 (PS), 1.6.4 (PA), 1.6.5 (PM) et 1.6.6 (PI) 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
- Des ETP mais sans charge de personnel salarié pour une même catégorie de personnel : PM PS PA 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 :

- Les charges de personnel correspondant aux ETP déclarés en « Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre » sont déclarées en onglet 2-PC, contrairement aux autres SA dont les charges de personnel sont déclarées en 3-SA.
- Comme pour les TDC 1.6.3 à 1.6.6, les données sont prises en compte avec les regroupements suivants :
 - Total des MIG
 - 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

N° SA	Libellé	Montant des charges brutes de PS hors personnel extérieur N	Montant des charges brutes de PS hors personnel extérieur N-1	ETP PS N	ETP PS N-1	Ratio charges/ETP PS N (A)	Ratio charges/ETP PS N-1 (B)	% d'évolution Ratio charges/ETP PS (A-B)/B
	SAC MCO 1							
	Total SAC MCO							
	SAC SSR 1							
	Total SAC SSR							
	SAMT 1							
	Total SAMT							
	Métier 1							
	Total SAMT Métiers de RR							
	Plateau 1							
	Total SAMT Plateaux de RR							
	SA spé SSR 1							
	Total Act. Spé SSR							
	Intervenant 1							
	Total HAD Intervenant							
	Transport intervenant 1							
	Total HAD Transport des intervenants							
	BCMSS 1							
	Total HAD Sections support (BCMSS + CS + LDP)							
	LM 1							
	Total LM							

	LGG 1							
Total LGG								
	Consultations et actes externes MCO							
	Consultations SSR							
Total Consultations et actes externes MCO et SSR								
	SAMT hors champ							
	MIG							
	Consultations et soins externes tous champs confondus Ambulatoire PSY							
	Activité clinique MCO hors ENC							
	Activité clinique SSR hors ENC							
	Activité clinique psychiatrie							
	Activité HAD hors ENC							
	Activités subsidiaires, refacturation aux BA, Redevances							
	Autres activités hors champ							
	Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre							
Total hors ENC								

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 1-ETPR pour les ETP et de la phase 3-SA pour les montants de personnel d'ARCAH N et N-1, et de la phase 2-PC pour les montants de personnel de la section « Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre ».

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 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 ARCA_nH :

Les ETP se paramètrent dans l'onglet « 1-ETPR » d'ARCA_nH.

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

Tableau 1.6.4 : Charges de Personnel Autre salarié et ETP

N° SA	Libellé	Montant des charges brutes de PA hors personnel extérieur N	Montant des charges brutes de PA hors personnel extérieur N-1	ETP PA N	ETP PA N-1	Ratio charges/ETP PA N (A)	Ratio charges/ETP PA N-1 (B)	% d'évolution Ratio charges/ETP PA (A-B)/B
	SAC MCO 1							
Total SAC MCO								
	SAC SSR 1							
Total SAC SSR								
	SAMT 1							
Total SAMT								
	Métier 1							
Total SAMT Métiers de RR								
	Plateau 1							
Total SAMT Plateaux de RR								
	SA spé SSR 1							
Total Act. Spé SSR								
	Intervenant 1							
Total HAD Intervenant								
	Transport intervenant 1							
Total HAD Transport des intervenants								
	BCMSS 1							
Total HAD Sections support (BCMSS + CS + LDP)								
	LM 1							
Total LM								
	LGG 1							

Total LGG							
Consultations et actes externes MCO							
Consultations SSR							
Total Consultations et actes externes MCO et SSR							
SAMT hors champ							
MIG							
Ambulatoire PSY							
Activité clinique MCO hors ENC							
Activité clinique SSR hors ENC							
Activité clinique psychiatrie							
Activité HAD hors ENC							
Activités subsidiaires, refacturation aux BA, Redevances							
Autres activités hors champ							
Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre							
Total hors ENC							

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 1-ETPR pour les ETP et de la phase 3-SA pour les montants de personnel d'ARCAH N et N-1, et de la phase 2-PC pour les montants de personnel de la section « Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre ».

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 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 « 1-ETPR » d'ARCAⁿH.

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

Tableau 1.6.5 : Charges de Personnel Médical salarié et ETP

N° SA	Libellé	Montant des charges brutes de PM hors personnel extérieur N	Montant des charges brutes de PM hors personnel extérieur N-1	ETP PM N	ETP PM N-1	Ratio charges/ETP PM N (A)	Ratio charges/ETP PM N-1 (B)	% d'évolution Ratio charges/ETP PM (A-B)/B
	SAC MCO 1							
Total SAC MCO								
	SAC SSR 1							
Total SAC SSR								
	SAMT 1							
Total SAMT								
	Métier 1							
Total SAMT Métiers de RR								
	Plateau 1							
Total SAMT Plateaux de RR								
	SA spé SSR 1							
Total Act. Spé SSR								
	Intervenant 1							
Total HAD Intervenant								
	Transport intervenant 1							
Total HAD Transport des intervenants								
	BCMSS 1							
Total HAD Sections support (BCMSS + CS + LDP)								
	LM 1							
Total LM								
	LGG 1							

Total LGG							
Consultations et actes externes MCO							
Consultations SSR							
Total Consultations et actes externes MCO et SSR							
SAMT hors champ							
MIG							
Consultations et soins externes tous champs confondus							
Ambulatoire PSY							
Activité clinique MCO hors ENC							
Activité clinique SSR hors ENC							
Activité clinique psychiatrie							
Activité HAD hors ENC							
Activités subsidiaires, refacturation aux BA, Redevances							
Autres activités hors champ							
Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre							
Total hors ENC							

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 1-ETPR pour les ETP et de la phase 3-SA pour les montants de personnel d'ARCA nH N et N-1, et de la phase 2-PC pour les montants de personnel de la section « Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre ».

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 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 ARCAH :

Les ETP se paramètrent dans l'onglet « 1-ETPR » d'ARCAH.

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

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

N° SA	Libellé	Montant des charges brutes de PI hors personnel extérieur N	Montant des charges brutes de PI hors personnel extérieur N-1	ETP PI N	ETP PI N-1	Ratio charges/ETP PI N (A)	Ratio charges/ETP PI N-1 (B)	% d'évolution Ratio charges/ETP PI (A-B)/B
	SAC MCO 1							
Total SAC MCO								
	SAC SSR 1							
Total SAC SSR								
	SAMT 1							
Total SAMT								
	Métier 1							
Total SAMT Métiers de RR								
	Plateau 1							
Total SAMT Plateaux de RR								
	SA spé SSR 1							
Total Act. Spé SSR								
	Intervenant 1							
Total HAD Intervenant								
	Transport intervenant 1							
Total HAD Transport des intervenants								
	BCMSS 1							
Total HAD Sections support (BCMSS + CS + LDP)								
	LM 1							
Total LM								
	LGG 1							

Total LGG							
Consultations et actes externes MCO							
Consultations SSR							
Total Consultations et actes externes MCO et SSR							
SAMT hors champ							
MIG							
Consultations et soins externes tous champs confondus							
Ambulatoire PSY							
Activité clinique MCO hors ENC							
Activité clinique SSR hors ENC							
Activité clinique psychiatrie							
Activité HAD hors ENC							
Activités subsidiaires, refacturation aux BA, Redevances							
Autres activités hors champ							
Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre							
Total hors ENC							

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 1-ETPR pour les ETP et de la phase 3-SA pour les montants de personnel d'ARCAH N et N-1, et de la phase 2-PC pour les montants de personnel de la section « Charges non incorporables et Produits non déductibles Autres - Hors périmètre ».

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 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 ARCAAnH :

Les ETP se paramètrent dans l'onglet « 1-ETPR » d'ARCAAnH.

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

Tableau 1.6.7 : 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
PS – Personnel soignant							
PA – Personnel autre							
PM – Personnel médical							
PI - Personnel Médical des internes et étudiants							
TOTAL toutes catégories							

Tableau de synthèse des TDC 1.6.3 à 1.6.6
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.

Objectif :

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

- Les ETP par type de personnel (PS/PM/PI/PA)
- 2-PC (Plan Comptable de l'Enquête)
- 2-hono et 2-CB
- 3-SA
- 5
- 6-cd
- 7-champ
- 7-LOG
- 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 ARCAⁿH N / N-1

Type de SA	SA	Libellé	Charges				Produits			
			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 %

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 ARCAⁿH N et N-1 (onglets 1-DA, 1-ETPR, 3-SA et 7-champs), données PMSI pour l'activité des SAC, données ARAMIS (Activité des intervenants HAD, du transport des intervenants HAD).

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 ARCAⁿH 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'ARCAⁿH 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 ARCAⁿH 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'ARCAⁿH 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

Nature du bien	Désignation du bien	Dotation de l'exercice			
		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
Nouveauté

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 ARCAⁿH 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 ARCAⁿH N et ARCAⁿH 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 ARCAⁿH 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 ARCAⁿH 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 : 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 AS et CRA	Produits / Charges	Section de charges indirectes LM/LGG/STR	Libellé de section de charges indirectes LM/LGG/STR	Poste de charges indirectes	Montant 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 1.7.9 : 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 7 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 « 7-champs » du Classeur comparatif ARCAhN 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 7-champs d'ARCAhN N et N-1

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

Tableau 1.7.12 : Phases 7 : 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 7-champs	Nature de clé en 7-LOG	Total 7-champs	Total 7-LOG	Ecart	Ecart en %

SAC SSR				[SA Intervenant + SA support HAD] = HAD de la partie étudiée			
Total 7-champs	Total 7-LOG	Ecart	Ecart en %	Total 7-champs	Total 7-LOG	Ecart	Ecart en %

SAMT Métier RR				SAMT Plateaux SSR hors Balnéo + SA SPE SSR				SAMT Plateaux SSR Balnéothérapie			
Total 7-champs	Total 7-LOG	Ecart	Ecart en %	Total 7-champs	Total 7-LOG	Ecart	Ecart en %	Total 7-champs	Total 7-LOG	Ecart	Ecart en %

SAMT hors SAMT Dialyse et Radiothérapie				SAMT Dialyse et Radiothérapie			
Total 7-champs	Total 7-LOG	Ecart	Ecart en %	Total 7-champs	Total 7-LOG	Ecart	Ecart en %

Objectif : Contrôler la concordance entre les clés/VO déclarées par champ d'activité dans l'onglet 7-champ et les clés/VO détaillées par SA dans l'onglet 7-LOG pour chacun de ces champs d'activité.

Source : Onglets 7-champs et 7-LOG d'ARCAh N

Actions : Les écarts signalés doivent être corrigés, pour que les données des onglets 7-champ et 7-LOG soient concordantes.

Ce tableau ne doit pas présenter d'écart pour les données finales.

Tableau 1.7.13 : Phase 7 LOG : Evolution des clés et montants de la LGG et LM par SA entre N-1 et N

Ce tableau se trouve dans l'onglet « 7-LOG » 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 7-LOG d'ARCAH N et N-1

Objectif : 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 ARCAⁿH 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 ARCAⁿH 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 : Fichiers importés dans ARAMIS

		Fichier obligatoire	Fichier importé dans ARAMIS
fichier 1	sejmatloc	NON	
fichier 2	sejmat2	NON	
fichier 3	sejcd	OUI	
fichier 4	sejtiers	NON	
fichier 4 bis	sejtiersbis	NON	
fichier 5	sejmin	OUI si fichier 6 non importé	
fichier 6	sejlib2	OUI si fichier 5 non importé	
fichier 8	uomt	NON	
fichier pmsi	rapss	OUI	

Objectif :

Connaître les fichiers importés dans ARAMIS.

Tableau 2.2 : Comparaison des données saisies entre ARCAⁿH et ARAMIS

Type	Libellé	Type d'intervenant	Unité	ARCA ⁿ H (A)	ARAMIS (B)	Ecart (A-B)	Ecart (%) (A-B)/A x 100
Intervenants /Suivis en minutes	N° SA 1		Nombre d'heure				
			Nombre de passages				
Intervenants /Suivis en montants	...		Nombre de passages				
SAMT	N° SA 1		ICR				
	....		ICR				

Objectif :

Vérifier l'exhaustivité des données déclarées en comparant les 2 sources de données ARCAⁿH et ARAMIS.

Point focus :

Tout écart rencontré entre ARAMIS et ARCAⁿH devra être justifié.

En cas d'écart, il faudra documenter le mode de calcul utilisé par l'établissement pour les données déclarées dans ARCAⁿH.

Tableau 2.3 : Vérification de la cohérence entre le montant suivi au séjour dans ARAMIS et celui déduit dans l'onglet phase 6 d'ARCAH

Numéro du fichier	Type de dépense de la section CDP	Montant transmis ARAMIS (A)	Montant des charges suivies au séjour déclaré en phase 6 ARCAH (B)	Ecart entre montant ARAMIS et montant ARCAH (en Euros) (A-B)	Ecart entre montant ARAMIS et montant ARCAH (en %) (A-B)/B
fichier 1	Locations des matériels médicaux HAD liste traceurs				
fichier 1	Locations des matériels médicaux HAD, hors liste traceurs				
fichier 1	Locations des matériels médicaux HAD à pression négative				
fichier 2	Amortissements et crédit-bail des matériels médicaux HAD, liste traceurs				
fichier 2	Amortissements et crédit-bail des matériels médicaux HAD, hors liste traceurs				
fichier 2	Amortissements et crédit-bail des matériels médicaux HAD à pression négative				
fichier 3	Spécialités pharmaceutiques facturables en sus				
fichier 3	Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus, liste traceurs (complémentaire ENC + FICHCOMP)				
fichier 3	Spécialités pharmaceutiques sous ATU				
fichier 3	Produits sanguins Labiles				
fichier 3	Consommables médicaux, liste traceurs, hors liste traceurs				
fichier 3	Sous-traitance médicale - Laboratoires				
fichier 3	Sous-traitance médicale - Imagerie				
fichier 3	Sous-traitance médicale - Autre				
fichier 3	Transport des patients				
Total	Total				

Objectif :

Vérifier que la phase 6 est correctement réalisée dans ARCAH en comparant le total des fichiers 1, 2 et 3 ARAMIS avec le total de charges déduites en phase 6.

Point focus :

En principe, nous ne devrions retrouver aucun écart.

Des écarts peuvent exister :

- s'il y a des charges d'ARAMIS qui ne sont pas sur l'année comptable (Montant ARAMIS est dans ce cas supérieur au montant ARCAH).
- s'il y a une erreur au niveau de l'importation du dernier fichier ARAMIS mis à jour.

Si cet écart subsiste, il devra être justifié.

Tableau 2.4 : Taux de suivi au séjour des montants par type de dépenses de la section CDP

Type de dépense	Montant total ARCA ⁿ H Phase 6 sur la section CDP (A)	Montant transmis ARAMIS avec date (B)	Taux charte qualité : objectifs de taux de suivi au séjour et à la date (%) (C)	Taux de suivi au séjour et à la date (%) * N (D) = (B/A)	Insuffisance de suivi au séjour (en montant) 2018 Si (D)<(C) : (A)x(C)-(B)	Taux de suivi au séjour et à la date (%) N-1	Taux de suivi au séjour et à la date moyen de l'échantillon (%) N-1	Montant transmis ARAMIS sans date (C)
Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus (+ FICHCOMP)			50					
Spécialités pharmaceutiques facturables en sus			90					
Spécialités pharmaceutiques sous ATU			90					
Produits sanguins labiles			90					
Consommables médicaux			50					
Matériel médical			50					
Location des matériels médicaux HAD			50					
Amortissements et crédit-bail des matériels médicaux HAD**			50 (si montant ARCAⁿH ≥2000€) sinon : Facultatif car montant ARCAⁿH < 2000€					
Matériel médical à pression négative			90					
Location des matériels médicaux HAD à pression négative			90					
Amortissements et crédit-bail des matériels médicaux HAD à pression négative			90					
Sous-traitance (total)			50					
Sous-traitance médicale – Imagerie			50					
Sous-traitance			50					

médicale – Laboratoires								
Sous-traitance médicale – Autre			50					
Transport des patients			50					
TOTAL***			80					

*Taux de suivi au séjour et à la date: Montant transmis ARAMIS avec dates / Montant total ARCAH

** Recueil au séjour des charges de matériel médical acheté ou en crédit-bail facultatif, si le montant de la dotation aux amortissements total de matériel médical acheté ou en crédit-bail est < 2000€

*** Le total n'inclue pas les montants d'Amortissements et crédit-bail des matériels médicaux HAD (hors pression négative) lorsque le recueil est facultatif (montant <2000€)

Objectif :

Présenter les taux de suivi des différents types de charges de la section CDP et faire apparaître leur poids par rapport aux charges totales CDP.

Contrôler le respect de la charte qualité.

Point focus :

Vérifier que les taux de suivi soient conformes aux taux attendus (cf. charte qualité 2018) afin de détecter des éventuels problèmes dans les données ARCAH ou ARAMIS.

Tout taux non-conforme et représentant une part conséquente des charges de CDP doit être justifié ou corrigé par l'établissement.

S'assurer également que l'évolution ne se dégrade pas d'une année sur l'autre, et que les établissements en difficulté sur 2018 ont bien amélioré leur recueil.

La cohérence pourra être vérifiée par rapport au taux moyen de l'échantillon intégré de l'année précédente.

Suivi au séjour du matériel médical (hors pression négative):

Si le montant de la dotation aux amortissements total du matériel médical acheté ou en CB < 2000€, le taux de suivi de la charte qualité de 50% s'applique sur le montant du matériel médical en location uniquement.

Tableau 2.5 : Taux de suivi au séjour des intervenants salariés et mis à disposition avec un suivi en minutes

SA intervenant : suivi en minutes	Libellé saisi	Taux de lignes ARAMIS avec minutes	ETP rémunéré SA intervenant dédié au soin (A)	Nombre d'heures théoriques* (B)	Nombre d'heures ARAMIS (C)	Diff (heures) (C-B)	Taux de suivi (en %) (C/B)
SA intervenant salarié							
SA 1							
SA n							
Total SA intervenant salarié							
SA intervenant mis à disposition							
SA 1							
SA n							
Total SA intervenant mis à disposition							

Poids de la part en soin** (%)	Poids de la part du transport (%)

* Nombres d'heures théoriques = ETP travaillé SA intervenant * 1607 heures

** ETP intervenant / (ETP intervenant + ETP transport)

Taux de suivi des minutes au domicile du patient (salarié et mis à disposition suivis en minutes) tous intervenants confondus = x % [taux charte qualité attendu : 90%]

Objectif :

Vérifier la cohérence du suivi des minutes par SA intervenant **salarié**

Point focus :

Vérifier que les taux de suivi soient conformes aux taux attendus afin de détecter des éventuels problèmes dans les données ARCAH ou ARAMIS.

Contrôler que les poids de la part en soin et de la part en transport sont cohérents.

Tout écart important (+/-10%) ou atypie doit être justifié ou corrigé.

Tableau 2.6 : Taux de suivi au séjour des passages des intervenants avec un suivi en montants

SA intervenant : suivi en montant	Libellé saisi	Montant ARCA _n H (A)	Montant transmis ARAMIS avec date (B)	Taux de suivi au séjour et à la date (en %)* N (B/A)	Taux de suivi au séjour et à la date (en %) N-1
SA intervenant libéral					
SA1					
SA _n					
Total SA intervenant libéral	Total				
SA intervenant intérimaire					
SA1					
Total SA intervenant intérimaire	Total				
SA intervenant mis à disposition					
SA1					
Total SA intervenant mis à disposition	Total				

Taux de suivi au séjour et à la date moyen de l'échantillon (en %) N-1	Montant transmis ARAMIS sans date (C)	Taux de suivi au séjour (en %) N (B+C)/A	Montant SA transport	Poids de la part en soin (%)	Poids de la part de transport (%)	Evolution en % du poids de la part du transport par rapport à N-1

*Taux charte qualité : objectif de taux de suivi au séjour et à la date par SA = 90% pour les intervenants suivis en montant (dont libéraux)

Objectif :

Analyser les taux de suivi des factures des intervenants libéraux, intérimaires ou mis à disposition et suivis en montants et vérifier la nature des charges affectées.

Point focus :

Premier point :

Vérifier que les taux de suivi soient conformes aux taux attendus afin de détecter des éventuels problèmes dans les données ARCAH ou ARAMIS. Tout taux non-conforme et représentant une part conséquente des sections intervenants doit être justifié ou corrigé par l'établissement.

Les taux non conformes à la charte qualité sont surlignés en rouge.

Deuxième point :

La cohérence pourra être vérifiée par rapport au taux moyen de l'échantillon intégré de l'année précédente.

Tableau 2.7 : Répartition des charges de personnel extérieur sur les sections d'analyse

Tableau 2.7.1 : Répartition des charges de personnel extérieur sur les sections d'analyse par catégorie

Partie 1 : Année N

Catégorie de personnel	Montant, Répartition	Intervenant au domicile du patient Année N	Intervenant Transport Année N	BCMSS Année N	CS Année N	LDP Année N	LGG Année N	LM Année N	Autres sections + MIG Année N	Total Année N
Personnel médical	Montant ARCAH (Phase 3-SA)									
	Répartition sur les phases (%)									
Personnel soignant	Montant ARCAH (Phase 3-SA)									
	Répartition sur les phases (%)									
Personnel autre	Montant ARCAH (Phase 3-SA)									
	Répartition sur les phases (%)									

Partie 2 : Année N-1

Catégorie de personnel	Montant, Répartition	Intervenant au domicile du patient Année N-1	Intervenant Transport Année N-1	BCMSS Année N-1	CS Année N-1	LDP Année N-1	LGG Année N-1	LM Année N-1	Autres sections + MIG Année N-1	Total Année N-1
Personnel médical	Montant ARCAH (Phase 3-SA)									
	Répartition sur les phases (%)									
Personnel soignant	Montant ARCAH (Phase 3-SA)									
	Répartition sur les phases (%)									
Personnel autre	Montant ARCAH (Phase 3-SA)									
	Répartition sur les phases (%)									

Objectif :

Vérifier l'imputation du personnel suivi en montants sur les différentes phases

Point focus :

Le superviseur pourra contrôler la cohérence de la répartition entre les phases.

En cas de coûts imputés en BCMSS et CS, une explication sur la nature des prestations effectuées devra être obtenue.

Liste des comptes :

Poste de charges		
PM_EXT	61118PM	Sous-traitance à caractère médical : Autres sous traitance de PM
PM_EXT	6214PM+6215PM+6216PM+62182PM	Autres Personnel extérieur Médical
PM_EXT	62113	Personnel intérimaire médical

PM_EXT	6223	Rémunérations d'intermédiaires et honoraires des médecins (consultants exceptionnels)
PM_EXT	648PM_EXT	Autres charges de personnel médical extérieur (hors 6489PM)
PM_EXT	6721PM_EXT	Charges de personnel médical extérieur sur exercice antérieur (y compris internes)
PS_EXT	61118PS	Sous-traitance à caractère médical : Autres sous traitance de PS
PS_EXT	62114PS	Personnel intérimaire paramédical soignant
PS_EXT	6214PS+6215PS+6216PS+62181PS	Autres Personnel extérieur soignant
PS_EXT	62268PS+6228PS	Rémunérations d'intermédiaires et honoraires des personnels soignants
PS_EXT	648PS_EXT	Autres charges de personnel soignant extérieur (hors 6489PS)
PS_EXT	6721PS_EXT	Charges de personnel soignant extérieur sur exercice antérieur
PA_EXT	61111	Sous-traitance à caractère médical : kinésithérapie
PA_EXT	61118PA	Sous-traitance à caractère médical : Autres sous traitance de PA
PA_EXT	6112STPA	Sous-traitance à caractère médico-social de personnel autres (PA)
PA_EXT	62111	Personnel intérimaire administratif, hôtelier et autres
PA_EXT	62114PA	Personnel intérimaire paramédical autres
PA_EXT	6214PA+6215PA+6216PA+62181PA	Autres Personnel extérieur Autres
PA_EXT	6225+62268PA+6227+6228PA	Rémunérations d'intermédiaires et honoraires des personnels autres (y compris personnel de rééducation-réadaptation)
PA_EXT	648PA_EXT	Autres charges de personnel autres extérieur (hors 6489PA)
PA_EXT	6721PA_EXT	Charges de personnel autre extérieur sur exercice antérieur

Nota : les comptes surlignés en jaune existent à partir de l'année 2020

Tableau 2.7.2 : Répartition des charges d'indus sur les sections d'analyse

N°SA Intervenant	Libellé	Montant en 6721PS_EXT	Montant en 6721PA_EXT	Montant en 6721PM_EXT

Objectif :

Vérifier la répartition des indus sur les différentes sections et postes de charges

Point focus :

Le superviseur pourra contrôler la cohérence de la répartition des montants d'indus en 3-SA répartis entre les SA intervenants et les postes de charges correspondant aux comptes.

Il vérifiera que les indus ne sont pas affectés sur des SA de personnel salariés

Tableau 2.8 : Suivi des médecins traitants

Si OQN :

Montant ARCAH total	Montant suivi au séjour déclaré dans ARCAH (A)	Montant réellement suivi au séjour (ARAMIS) (B)	% réellement suivi au séjour (A/B)

Si DGF : pas de tableau

Objectif :

Vérifier que l'établissement est en mesure de suivre les charges de médecin traitant libéral.

Point focus :

On s'attend à ce que le montant suivi au séjour dans ARAMIS soit le même que celui déclaré dans ARCAH.

Tableau 2.9 : Evolution des charges et des coûts d'UO des SAMT entre N-1 et N

Numéro de SAMT	Libellé SAMT	Mode de fonctionnement	Nature de l'UO	Total Charges nettes + LM (hors DMI FES SP FES et PSL) N	Total Charges nettes + LM (hors DMI FES SP FES et PSL) N-1	% d'évolution des charges nettes + LM	Nombre d'UO N	Nombre d'UO N-1	% d'évolution du nombre d'UO	Coût de l'UO N	Coût de l'UO N-1	% d'évolution du coût de l'UO	Coût de référence ENC	% d'écart coût établissement/coût référence ENC
SAMT ₁														
...														
SAMT _n														

Objectif :

Repérer les évolutions importantes des charges nettes + LM par SAMT (hors DMI FES et SP FES et PSL) et analyser l'évolution des coûts d'UO pour ces SAMT.

Point focus :

Le coût d'UO établissement N et N-1 AINSI QUE le coût d'UO référence ENC :

- ne comprennent pas les DMI FES, SP FES et les PSL puisque suivi au séjour
- comprennent les DMI et SP NFES
- est calculé avec les charges nettes d'ARCAⁿH + LM (soit avant déduction des charges médicales suivies au séjour en phase 6 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 FES, SP FES et PSL.

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'erreur d'import 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 : Données PMSI

Tableau 3.1 : Bilan du groupage

Code retour	Nombre de RAPSS	Taux observé en RAPSS (%)	Taux moyen observé en RAPSS de l'échantillon N-1 (%)	Nombre de séquences	Taux observé en séquences (%)	Taux moyen observé en séquences de l'échantillon N-1 (%)
Groupage sans erreur						
Groupage avec erreur non bloquante						
Dont GHPC=9999 et GHT différent de 99						
Sous-total groupage correct						
Groupage avec erreur bloquante						
Total						

Objectif :

Vérifier que le nombre de GHPC groupés en erreur est peu important.

Précisions :

Taux observé en RAPSS (%) = Nombre de RAPSS observés/ Nombre de RAPSS total

Taux observé en séquences (%) = Nombre de séquences observés/ Nombre de séquences total

Les RAPSS en groupage **sans erreur** sont les RAPSS ayant pour code retour 000 (aucune erreur bloquante aucune erreur non bloquante).

Les RAPSS avec **erreur non bloquante** sont les RAPSS ayant pour code retour ≥ 500 . Dans ce cas : GHPC=9999 et GHT =99 ou GHT différent de 99.

Les RAPSS avec **erreur bloquante** sont les RAPSS ayant un code retour compris entre 001 et 499. Dans ce cas : GHPC=9999 et GHT=99.

Point focus :

Les erreurs bloquantes et non bloquantes relevées dans les RAPSS peuvent gêner la valorisation.

Il faudra vérifier que le nombre de RAPSS groupés avec erreur bloquante (GHPC=9999 et GHT=99) est nul. Dans le cas contraire, le superviseur s'assurera que l'établissement a pris des mesures correctives pour la campagne suivante.

Il faudra s'assurer que le nombre de séquences groupées en erreur non bloquante soit limité. Dans certains cas, elles pourront être justifiées, notamment dans le cas où l'établissement utilise une combinaison MPPxMPAxIK non autorisée.

La nature des erreurs doit être étudiée afin que l'établissement en prenne compte pour les données de la campagne suivante.

La cohérence pourra être vérifiée par rapport au taux moyen observé sur l'échantillon intégré de l'année précédente.

Tableau 3.2 : Fréquence des atypies relevées par PAPRICA

Type de contrôle	Code Erreur		Libellé du code erreur	Nombre d'atypies observées	Répartition (%)
Total	Total		Total		100

Il y a x séquences ayant au moins une atypie sur x séquences (x %).

Objectif :

Lister les types d'anomalies gênantes pour la valorisation rencontrées lors des contrôles effectués par la fonction de groupage et des contrôles complémentaires effectués par PAPRICA ex-DGF et PAPRICA ex-QQN.

Point focus :

L'établissement doit documenter les anomalies observées et s'assurer que des mesures correctives ont été prises pour la campagne suivante si besoin.

Tableau 3.3 : Contrôle sur la combinaison (Séjour/Séquence/RAPSS) dans la base PMSI

Nombre de combinaisons (Séjour/Séquence/RAPSS) uniques	Nombre total de RAPSS	Différence

Objectif :

Vérifier que le nombre de combinaisons uniques Séjours/Séquence/RAPSS est égal au nombre de RAPSS total

Point focus :

Ce contrôle doit permettre de détecter les doublons.
Analyse et documentation en cas de différence constatée.

Tableau 3.4 : Contrôle OVALIDE sur le nombre de jours de présence simultanée

Contrôle MAT2A-OVALIDE	Effectif
Nombre de jours de présence simultanée	

Objectif :

Vérifier l'absence de jours de présence simultanée

Point focus :

Analyse et documentation en cas de différence constatée.

Tableaux 4 : Exhaustivité de l'activité

Tableau 4.1 : Evolution de l'activité entre N-1 et N (PMSI)

	ENC N (A)	ENC N-1 (B)	Evolution (%) (A-B)/B
Nombre de journées			
Nombre de sous-séquences			
Nombre de séjours			
Nombre moyen de jours par sous-séquence			
Nombre moyen de jours par séjour			
Nombre moyen de sous-séquences par séjour			

Objectif :

Repérer les évolutions importantes entre N et N-1 sur l'activité en journées, séjours et sous-séquences.

Point focus :

Les évolutions entre les deux années seront documentées.

Tableau 4.2 : Répartition du nombre de séjours et séquences observés dans la base PMSI

Type	Nombre de séquences	Répartition des séquences (%)	Nombre de séjours	Nombre de journées sur N-1 des séquences à cheval
Entier(e) sur l'année N				
A cheval sur l'année N-1 uniquement				
A cheval sur l'année N+1 uniquement				
A cheval sur l'année N-1 et N+1				
Total		100		

Objectifs :

Evaluer le nombre de séquences non entières sur N ;

Précisions :

Répartition (%) = Nombre de séquences observées/ Nombre de séquences total

Point focus :

Il faudra commenter l'évolution du nombre de séquences entières sur N et vérifier que le nombre de séquences dans le cas « non défini car données erronées » est faible et documenter les cas rencontrés.

Document 5 : Résultats OVALIDE

Porte sur Ovalide M12 N

L'ATIH souhaite développer le contrôle qualité des données médicales. L'objectif est de donner des indicateurs aux superviseurs pour alerter l'établissement. **L'analyse médicale relève toujours de la responsabilité de l'établissement.** Ce dernier ne pourra pas a priori modifier ses données pour l'année en cours (sauf exceptions vues avec l'ATIH) mais sera sensibilisé aux tests portant sur le codage PMSI pour les années suivantes.

Part de séjours ciblés dans chaque Score OVALIDE

Scores OVALIDE	Pourcentage de séjour (Etablissement)	Pourcentage moyen de séjour (Echantillon ENC HAD N)
Score 1.Q : QUALITE		
Score 1.Q.1 : Fonction groupage		
Score 1.Q.2 : Mode d'entrée et de sortie		
Score 1.Q.3 : Codes géographiques		
Score 1.Q.4 : Diagnostics		
Score 1.Q.5 : Actes CCAM		
Score 1.Q.6 : Chainage		
Score 1.Q.7 : Séquencement		
Score 1.Q.8 : Mode de prise en charge		
Score 1.Q.9 : Indice de Karnofsky		
Score 1.Q.10 : ESMS		

Tableau récapitulatif du nombre total de Scores OVALIDE ciblés par séjour

Nombre de scores OVALIDE pointés dans chaque séjour (Etablissement)	Nombre de séjour (Etablissement)	Répartition (%) des séjours (Etablissement)
Aucun		
1		
2 ou 3		

Rubrique 3 : Recueil au séjour et Coût des sections

Tableaux 5: Charges suivies au domicile du patient - Matériel de location

Tableau 5.1 : Répartition des dates fournies par type de matériel loué

Type de matériel loué	Dates présentes/ absentes	Nature des dates	Nb lignes transmises ARAMIS	Taux observé (%)
Matériel médical liste traceurs	Dates présentes	Date de début/fin d'utilisation		
		...		
		...		
		TOTAL		
	Au moins une date manquante	Date de début/fin d'utilisation		
		...		
		...		
		TOTAL		
Matériel médical hors liste traceurs	Dates présentes	Date de début/fin d'utilisation		
		...		
		...		
		TOTAL		
	Au moins une date manquante	Date de début/fin d'utilisation		
		...		
		...		
		TOTAL		
Matériel médical à pression négative	Dates présentes	Date de début/fin d'utilisation		
		...		
		...		
		TOTAL		
	Au moins une date manquante	Date de début/fin d'utilisation		
		...		
		...		
		TOTAL		

Objectifs :

- 1) Cibler les dépenses pour lesquelles la date renseignée dans ARAMIS est manquante.
- 2) Etudier la nature des dates fournies pour les documenter.

Précisions :

Taux observé (%) = Nombre de lignes transmises / Nombre de ligne total par modalité (dates présentes / dates manquantes)

Point focus :

On notera que l'antériorité de la date n'est pas testée ici. Dès que la date est présente, l'enregistrement est comptabilisé dans l'item « Date présente ».

Il faudra documenter un taux élevé de lignes transmises ARAMIS sans date (raison de l'absence de date, mesures correctives prévues en N+1 ?).

Si celui-ci est élevé, le superviseur doit s'assurer que l'établissement a pris des mesures correctives pour le recueil pour la campagne suivante.

Il faudra s'assurer que la fréquence de la variable « nature de date » manquante n'est pas importante. Le cas échéant, l'établissement doit effectuer des corrections s'il est en mesure de le faire. Pour les quelques cas de nature de date manquante restants, vous devrez documenter ces éléments.

En 3^{ème} point, il sera nécessaire de documenter la nature des dates utilisées.

Tableau 5.2 : Répartition du suivi daté au séjour par type de dépenses (matériel loué) : en montant total

Type de matériel loué	Dates présentes /absentes	Montant total ARAMIS transmis	Répartition (en %)	Min	Moyenne	Médiane	Max
Matériel médical liste traceurs	Dates présentes						
	Au moins une date manquante						
	TOTAL						
Matériel médical hors liste traceurs	Dates présentes						
	Au moins une date manquante						
	TOTAL						
Matériel à pression négative	Dates présentes						
	Au moins une date manquante						
	TOTAL						

Objectif :

Etudier la vraisemblance des montants de charges de matériel loué transmis dans ARAMIS.

Précisions :

Répartition (%) = Montant transmis ARAMIS / Montant total ARAMIS par type de matériel médical

Point focus :

Ce tableau indique les montants suivis sur les enregistrements datés et non datés. Le taux de montant donne un critère de qualité sur la ventilation des charges de matériel loué. En effet, les charges des enregistrements avec date manquante sont lissées sur toutes les séquences du séjour. Le superviseur doit s'assurer que l'établissement a pris des mesures correctives pour la campagne suivante dans le cas où le montant ARAMIS sans date est important.

Le superviseur s'assurera de la vraisemblance des montants totaux observés dans le fichier ARAMIS à l'aide des statistiques descriptives. Son attention devra se porter sur 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.
- Dans le cas de valeurs extrêmes hautes, le superviseur devra documenter le type de matériel concerné.
- On s'attend également à une hiérarchisation des coûts : notamment, le coût du matériel traceur devrait être supérieur au matériel non traceur.

Tableau 5.3 : Répartition du suivi daté au séjour par type de dépenses (matériel loué) : en montant par jour d'utilisation

Type de matériel loué	Montant total ARAMIS transmis	Minimum	Moyenne	Médiane	Maximum
Matériel médical liste traceurs					
Matériel médical hors liste traceurs					
Matériel médical à pression négative					

Objectif :

Etudier la vraisemblance des montants journaliers de charges de matériel loué transmis dans ARAMIS.

Point focus :

Le superviseur s'assurera de la vraisemblance des montants observés. Son attention devra se porter sur 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.
- Dans le cas de valeurs extrêmes hautes, le superviseur devra documenter le type de matériel concerné.
- On s'attend également à une hiérarchisation des coûts : notamment, le coût du matériel traceur devrait être supérieur au matériel non traceur.

Tableaux 6: Charges suivies au domicile du patient - Matériel acheté ou en crédit-bail

Tableau 6.1 : Répartition des dates fournies par type de matériel acheté ou en crédit-bail

Type de matériel acheté ou en crédit-bail	Dates présentes/absentes	Nature des dates	Nb lignes transmises ARAMIS	Taux observé (%)
Matériel médical liste traceurs	Dates présentes	Date de début/fin d'utilisation		
		...		
		...		
		...		
		TOTAL		
	Au moins une date manquante	Date de début/fin d'utilisation		
		...		
		...		
		...		
		TOTAL		
Matériel médical hors liste traceurs	.....	.....
Matériel médical à pression négative	.....	.....

Objectif :

- 1) Cibler les dépenses pour lesquelles la date renseignée dans ARAMIS est manquante
- 2) Etudier la nature des dates fournies pour les documenter

Précisions :

Taux observé (%) = Nombre de lignes ARAMIS concernées / Nombre total de lignes ARAMIS par type de matériel médical

Point focus :

On notera que l'antériorité de la date n'est pas testée ici. Dès que la date est présente, l'enregistrement est comptabilisé dans l'item « Date présente ».

Il faudra documenter un taux élevé de lignes transmises ARAMIS sans date (raison de l'absence de date, mesures correctives prévues en N+1 ?).

Si celui-ci est élevé, le superviseur doit s'assurer que l'établissement améliorera son recueil pour la campagne suivante.

Il faudra s'assurer que la fréquence de la variable « nature de date » manquante n'est pas importante. Le cas échéant, l'établissement doit effectuer des corrections. Pour les quelques cas de nature de date manquante restants, le superviseur doit documenter ces éléments.

En 3^{ème} point, il sera nécessaire de documenter la nature des dates utilisées.

Tableau 6.2 : Répartition du suivi daté au séjour par type de dépenses (matériel acheté ou en crédit-bail) : en montant total

Type de matériel acheté ou en crédit-bail	Dates présentes /absentes	Montant ARAMIS transmis	Répartition (en %)	Min	Moyenne	Médiane	Max
Matériel médical hors liste traceurs	Dates présentes						
	Au moins une date manquante						
	TOTAL						
Matériel médical liste traceurs	Dates présentes						
	Au moins une date manquante						
	TOTAL						
Matériel à pression négative	Dates présentes						
	Au moins une date manquante						
	TOTAL						

Objectif :

Etudier la vraisemblance des montants de charges de matériel acheté ou en crédit-bail transmis dans ARAMIS.

Précisions :

Répartition (%) = Montant transmis ARAMIS / Montant total ARAMIS par type de matériel médical

Point focus :

Ce tableau indique les montants suivis sur les enregistrements datés et non datés. Le taux de montant donne un critère de qualité sur la ventilation des charges de matériel acheté ou en crédit-bail. En effet, les charges des enregistrements avec date manquante sont lissées sur toutes les séquences du séjour. Le superviseur doit s'assurer que l'établissement a pris des mesures correctives pour la campagne suivante dans le cas où le montant ARAMIS sans date est important.

Le superviseur s'assurera de la vraisemblance des montants totaux observés dans le fichier ARAMIS à l'aide des statistiques descriptives. Son attention devra se porter sur 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.
- Dans le cas de valeurs extrêmes hautes, le superviseur devra documenter le type de matériel concerné.
- On s'attend également à une hiérarchisation des coûts : notamment, le coût du matériel traceur devrait être supérieur au matériel non traceur.

Tableau 6.3 : Répartition du suivi daté au séjour par type de dépenses (matériel acheté ou en crédit-bail) : en montant par jour d'utilisation

Type de matériel acheté ou en crédit-bail	Montant ARAMIS transmis	Minimum	Moyenne	Médiane	Maximum
Matériel médical liste traceurs					
Matériel médical hors liste traceurs					
Matériel médical à pression négative					

Objectif :

Etudier la vraisemblance des montants journaliers de charges de matériel acheté ou en crédit-bail transmis dans ARAMIS.

Point focus :

Le superviseur s'assurera de la vraisemblance des montants observés. Son attention devra se porter sur 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.
- Dans le cas de valeurs extrêmes hautes, le superviseur devra documenter le type de matériel concerné.
- On s'attend également à une hiérarchisation des coûts : notamment, le coût du matériel traceur devrait être supérieur au matériel non traceur.

Tableaux 7 : Charges suivies au domicile du patient - Autres charges au domicile du patient et charges transitant par les comptes de tiers

Tableau 7.1 : Répartition des dates fournies par type de dépenses au domicile du patient

Type de dépense	Date présente / absente	Nature des dates	Nb lignes transmises ARAMIS	Taux observé (%)
Spécialités pharmaceutiques facturables en sus	Date présente	Date d'administration		
		Date de livraison		
			
			
			
			
		TOTAL		
	Date manquante	Date d'administration		
		Date de livraison		
			
			
			
			
		TOTAL		
Spécialités pharmaceutiques liste traceur	.....	.....
Spécialités pharmaceutiques hors liste traceur	.....	.....
Médicaments sous ATU	.....	.....
Produits sanguins labiles	.....	.....
Consommables médicaux « liste traceur »	.....	.....
.....		

Objectifs :

- 1) Cibler les dépenses pour lesquelles la date renseignée dans ARAMIS est manquante. Ces dépenses comprennent les charges en compte de tiers pour les OQN si l'établissement est concerné.
- 2) Etudier la nature des dates fournies pour les documenter

Précisions :

Taux observé (%) = (Nombre de lignes ARAMIS concernées / Nombre de lignes total ARAMIS pour le type de dépenses concernés) x 100

Point focus :

Il faudra documenter un taux élevé de lignes transmises ARAMIS sans date (raison de l'absence de date, mesures correctives prévues en N+1 ?).

Si celui-ci est élevé, le superviseur doit s'assurer que l'établissement a mis en place des mesures correctives pour la campagne suivante.

Il faudra s'assurer que la fréquence de la variable « nature de date » manquante n'est pas importante. Le cas échéant, l'établissement doit effectuer des corrections. Pour les quelques cas de nature de date manquante restants, le superviseur doit documenter ces éléments.

En 3^{ème} point, il sera nécessaire de documenter la nature des dates utilisées.

Tableau 7.2 : Répartition par type de dépenses : en montant total par séjour.

Type de dépense	Montant ARAMIS transmis	Minimum	Moyenne	Médiane	Maximum
Consommables médicaux hors liste traceurs					
Consommables médicaux liste traceurs					
Sous-traitance imagerie					
Sous-traitance laboratoires					
Spécialités pharmaceutiques facturables en sus					
Spécialités pharmaceutiques hors liste traceurs					
.....					

Objectif :

Etudier la vraisemblance des montants de charges par type de dépenses transmis dans ARAMIS par séjour.

Tableau 7.3 : Répartition par type de dépenses : en montant par jour couvert par la livraison ou la dotation (ARAMIS)

Type de dépense	Minimum	Moyenne	Médiane	Maximum
Consommables médicaux hors liste traceurs				
Consommables médicaux liste traceurs				
Sous-traitance imagerie				
Sous-traitance laboratoires				
Spécialités pharmaceutiques facturables en sus				
Spécialités pharmaceutiques hors liste traceurs				
.....				

Objectif :

Etudier la vraisemblance des montants de charges par type de dépenses en montant par jour couvert par la livraison ou la dotation.

Point focus :

Le superviseur s'assurera de la vraisemblance des montants observés. Son attention devra se porter sur 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.
- Dans le cas de valeurs extrêmes hautes, le superviseur devra documenter le type de dépense concerné.
- On s'attend également à une hiérarchisation des coûts : notamment, le coût des éléments traceurs devrait être supérieur au coût des éléments non traceur.

Tableau 7.4 : Répartition du nombre de jours couverts par la livraison pour les autres charges

Type de dépense	Nature de la date	Nombre de jours couverts par la livraison	Nombre de lignes transmises ARAMIS	Répartition nombre lignes (%)	Montant ARAMIS	Répartition montant (en %)	
Consommables médicaux hors liste traceurs	Date de livraison	1					
		7					
		TOTAL					
	Date de dotation	3					
		8					
		TOTAL					
Spécialités pharmaceutiques hors liste traceurs	Date de livraison	1					
		7					
		TOTAL					
	Date de dotation	3					
		8					
		TOTAL					
.....						

Objectif :

Contrôler la vraisemblance de la variable nombre de jours couverts.

Précisions :

Répartition Nb lignes (%) = (Nombre de lignes ARAMIS concernées / Nombre de lignes total ARAMIS pour le type de dépenses concerné) x 100

Répartition Montant (%) = (Montant ARAMIS concernées / Montant total ARAMIS pour le type de dépenses concerné) x 100

Point focus :

Il faut analyser le nombre de jours couverts renseignés par l'établissement et vérifier la cohérence des données du tableau avec le fonctionnement de la livraison. Le superviseur décrira également le processus de livraison de l'établissement dans le rapport de supervision.

Tableau 7.5 : Charges d'informatique/téléphonie et charges d'entretien/maintenance du matériel médical de la section CDP.

Type de charges	Montant total ARCAH Phase 4	Nombre de journées PMSI ARAMIS	Coût par jour (en Euros) N	Coût par jour (en Euros) N-1	Coût par jour moyen de l'échantillon (en Euros) N-1
Informatique et téléphonie					
Entretien et maintenance du matériel médical					

Objectif :

Contrôler la vraisemblance du coût à la journée de chaque type de charges.

Point focus :

Le superviseur doit s'assurer que les coûts journaliers calculés ne sont pas des valeurs extrêmes. Dans le cas contraire, il analysera la provenance de ces charges et pourra commenter le résultat.

Montant des charges nettes (Montant des charges brutes diminuées des produits déductibles : se trouvent en Phase 4) des postes de charges IT et EMMM

Tableaux 8 : Suivi des intervenants au domicile du patient – Intervenants avec un suivi en minutes

Tableau 8.1 : Coût par passage des SA intervenants avec un suivi en minutes

SA intervenant suivi en minutes	Libellé saisi	Type d'intervenant	Montant ARC AnH phase IV	Nombre de passages ARCAAnH	Coût/passage (en Euros) N (B)	Coût/passage (en Euros) N-1 (A)	% d'évolution (B-A)/A	Coût moyen/passage (en Euros) de l'échantillon N-1	% d'écart ctj établi/ Coût moyen/passage (en Euros) de l'échantillon N-1
SA ₁									
....									
SA _n									

Objectif :

Analyser l'évolution des coûts par passage dédiés au soin sera documentée.

Point focus :

Les évolutions des coûts par passage dédiés à la phase de soin seront documentées.

La cohérence pourra être vérifiée par rapport aux valeurs moyennes de l'échantillon intégré de l'année précédente.

Les cellules sont surlignées sur fonds jaune si le coût par passage de l'établissement

- s'écarte de plus de 50% du coût moyen de l'échantillon N-1,
- ou si le coût par passage a une évolution de plus de 30% par rapport à N-1.

Tableau 8.2 : Coût horaire des SA intervenants avec un suivi en minutes

SA intervenant suivi en minutes	Libellé saisi	Type d'intervenant	Montant ARCA nH phase 4-pdt	Nombre d'heure ARCA nH	Coût horaire (en Euros) N (B)	Coût horaire (en Euros) N-1 (A)	% d'évolution (B-A)/A	Coût horaire moyen (en Euros) de l'échantillon N-1
SA ₁								
....								
SA _n								

Objectif :

Analyser l'évolution des coûts horaires des intervenants de la phase de soin.

Point focus :

Les évolutions des coûts horaires seront documentées.

La cohérence pourra être vérifiée par rapport aux valeurs moyennes de l'échantillon intégré de l'année précédente.

Tableau 8.3 : Distribution des minutes observées dans le fichier ARAMIS par SA intervenant avec un suivi en minutes

SA intervenant suivi en minutes	Libellé saisi	Type d'intervenant	Nb lignes transmises ARAMIS avec minutes	Minimum	Moyenne	Médiane	Maximum
SA ₁							
....							
SA _n							

Objectif :

Détecter la saisie de minutes incorrectes en analysant la distribution du nombre de minutes observées.

Point focus :

Les valeurs extrêmes doivent être corrigées ou justifiées. Une valeur unique peut révéler l'utilisation d'un temps standard qui n'est pas préconisé dans l'ENC.

Tableaux 9 : Suivi des intervenants au domicile du patient – Intervenants avec un suivi en montants

Tableau 9.1 : Coût du passage par SA intervenant avec un suivi en montants (ARAMIS)

SA intervenant -suivi en montants	Libellé saisi	Type d'intervenant	Montant transmis ARAMIS	Nombre de passages intervenants ARAMIS	Dont nombre de lignes intervenant ARAMIS sans date	Coût par passage (en Euros) N (B)	Coût par passage (en Euros) N-1 (A)	% d'évolution (B-A)/A	Coût moyen par passage (en Euros) de l'échantillon N-1	% d'écart ctj établi/ Coût moyen/passage (en Euros) de l'échantillon N-1
SA ₁										
...										
SA _n										

Objectif :

Analyser la vraisemblance du coût du passage par intervenant suivi en montants (libéraux, intérimaires et mis à disposition).

Point focus :

L'évolution et la vraisemblance des coûts par passage seront étudiées et justifiées en cas de valeurs extrêmes.

Dans l'interprétation des chiffres, il faut prendre en compte le nombre de lignes non datées qui peuvent regrouper plusieurs passages.

La cohérence pourra être vérifiée par rapport aux valeurs moyennes de l'échantillon intégré de l'année précédente.

Les cellules sont surlignées sur fonds jaune si le coût par passage de l'établissement

- s'écarte de plus de 50% du coût moyen de l'échantillon N-1,
- lorsque le coût par passage a une évolution de plus de 30% par rapport à N-1.

Tableau 9.2 : Répartition des dates fournies par SA intervenant avec un suivi en montants

SA intervenant suivi en montants	Libellé saisi	Type d'intervenant	Date présente/absente	Nb lignes transmises ARAMIS	Taux observé (%)
SA1			Date présente		
			Date manquante		
			Total		100%
.....		
SAn			Date présente		
			Date manquante		
			Total		100%

Objectifs :

- 1) Valider la correspondance Intervenant libéral/intérimaire/mis à disposition et libellé saisi.
- 2) Analyser le niveau de finesse des données fournies.

Point focus :

En premier lieu, la numérotation en SA intervenant doit être cohérente avec l'arbre analytique et avec le libellé saisi.

L'établissement devra justifier les cas des lignes avec date manquante.

Tableau 9.3 : Répartition des passages des intervenants avec un suivi en montants (hors indemnités de déplacement)

SA intervenant -suivi en montants	Libellé saisi	Type d'intervenant	Date absente/présente	Montant transmis ARAMIS hors indemnités	Répartition (%)	Minimum	Moyenne	Médiane	Maximum
SA ₁			Date présente						
			Date absente						
			TOTAL						
...									
SA _n			Date présente						
			Date absente						
			TOTAL						

Objectifs :

- 1) Analyser la qualité des données fournies sur la présence de la date
- 2) Analyser la vraisemblance des montants de facture transmis

Point focus :

La vraisemblance des montants de factures des intervenants suivis en montants sera étudiée afin de détecter d'éventuelles valeurs extrêmes.

Tableau 9.4 : Nombre de passages par ligne (recueil dégradé si le nombre de passages diffère de vide ou 1)

SA intervenant -suivi en montants	Libellé saisi	Type d'intervenant	Nombre de passages concernés par le montant saisi	Nombre de lignes transmises ARAMIS	Répartition (%)
			Vide ou 1		
			2		
			Total		
...					
SA _n					

Objectifs :

Vérifier si un recueil dégradé a été effectué

Point focus :

En cas de recueil dégradé (nombre de passage indiqué différent de vide ou 1), une justification devra être donnée.

Tableaux 10 : Séjours ou séquences atypiques

Tableau 10.1 : Séjours et séquences sans passage d'intervenants

Tableau 10.1a : Séjours et séquences sans passage d'intervenants (charte qualité)

Type	Nombre total	Nombre sans passage d'intervenants	Taux observé N (en %)	Taux observé N-1 (en %)	Durée moyenne totale	Durée moyenne sans passage d'intervenants
Séjours PMSI entiers						
Séquences PMSI entières						

Taux de séjour avec passage d'intervenants au domicile du patient tout intervenant confondu = x % [taux charte qualité attendu : 90%]

Tableau 10.1b : GHPC concernés par le tableau 10.1a

N°GHPC	Libellé GHPC	Nombre de séquences entières sans passage d'intervenant	Pourcentage	Durée moyenne des séquences entières sans passage d'intervenants
Total				

Objectif :

Relever les séjours et séquences sans passage d'intervenants.

Point focus :

Il est attendu qu'il y ait au moins 1 passage intervenant par séjour. Si tel n'est pas le cas, l'établissement doit analyser les cas observés.

Afin de compléter cette analyse, la durée moyenne des séjours et séquences concernés a été indiquée.

Les numéros des séjours en atypie dans ce TDC sont à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableau 10.2 : Séjours et séquences sans charge au domicile du patient

Tableau 10.2a : Séjours et séquences sans charge au domicile du patient

Type	Nombre total	Nombre sans charge au domicile du patient	Taux observé N (en %)	Taux observé N-1 (en %)	Durée moyenne totale	Durée moyenne sans charge au domicile du patient
Séjours PMSI entiers						
Séquences PMSI entières						

Tableau 10.2b : GHPC concernés par le tableau 10.2a

N° GHPC	Libellé GHPC	Nombre de séquences entières sans charge au domicile du patient	Pourcentage	Durée moyenne des séquences entières sans charge au domicile du patient
GHPC ₁				
...				
GHPC _n				
Total				

Objectif :

Relever les séjours et séquences pour lesquels nous n'avons aucune charge consommée au domicile du patient.

Ce test est basé sur les informations contenues dans les fichiers de suivi datés, des charges de CDP. Les tests sont effectués seulement sur les séjours et séquences entiers afin d'être sûr d'avoir la totalité des informations suivi au séjour et à la date.

Point focus :

Tout taux observé non nul doit être documenté.

Afin de compléter cette analyse, la durée moyenne des séjours et séquences concernés a été indiquée. Les GHPC concernés sont listés dans les tableaux 10.2b

Les numéros des séjours/séquences en atypie dans ce TDC sont à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableau 10.3 : Séquences avec plus de 6 passages par jour pour au moins un intervenant

Tableau 10.3a : Séquences avec plus de 6 passages par jour pour au moins un intervenant

Valeur de l'IK	Nombre séquences PMSI entières	Nombre séquences entières avec plus de 6 passages par jour pour au moins un intervenant	Taux observé (%)
Moins de 60			
60 et plus			

Tableau 10.3b : GHPC concerné par le tableau 10.3a

N° GHPC	Libellé GHPC	Nombre de séquences avec plus de 6 passages par jour pour au moins un intervenant	Pourcent age
GHPC ₁			
...			
GHPC _n			
Total			

Objectif :

Relever le nombre de séquences ayant plus de 6 passages par jour pour au moins un intervenant, en distinguant le niveau de la dépendance du patient selon l'indice de Karnofsky

Point focus :

Les cas rencontrés devront être justifiés.

Le tableau 10.3b donne des précisions sur les natures de prises en charge concernées.

Les numéros des séquences en atypie dans ce TDC sont à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableau 10.4 : Séjours et séquences avec des durées atypiques

Tableau 10.4a : Séquences d'une durée de moins de 3 jours

Nombre séquences PMSI entières	Nombre de séquences entières d'une durée de moins de 3 jours	Taux observé N (%)	Taux observé N-1 (%)
		(Nb de séquences <3j / Nb séquences entières)	

Tableau 10.4b : GHPC concernés par le tableau 10.4a

N° GHPC	Libellé GHPC	Nombre de séquences entières d'une durée de moins de 3 jours	Pourcentage
GHPC ₁			
...			
GHPC _n			
Total			

Objectif :

Relever les séquences ayant une durée de moins de trois jours.

Point focus :

Analyser la variation du taux de séquences d'une durée de moins de trois jours sur le nombre de séquences entières du PMSI. S'assurer que les pourcentages significatifs par GHPC sont cohérents.

Les numéros des séjours/séquences en atypie dans ce TDC sont à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableau 10.4c : Séquences d'une durée de plus de 100 jours

Nombre séquences PMSI entières	Nombre de séquences d'une durée de plus de 100 jours	Taux observé N (%)	Taux observé N-1 (%)
		(Nb de séquences >100jrsj / Nb séquences entières)	

Tableau 10.4d : GHPC concernés par le tableau 10.4c

N° GHPC	Libellé GHPC	Nombre de séquences d'une durée de plus de 100 jours	Pourcentage
GHPC ₁			
...			
GHPC _n			
Total			

Objectif :

Relever les séquences ayant une durée de plus de 100 jours.

Point focus :

Analyser la variation du taux de séquences d'une durée de plus de 100 jours sur le nombre de séquences entières du PMSI. S'assurer que les pourcentages significatifs par GHPC sont cohérents.

Les numéros des séquences en atypie dans ce TDC sont à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableau 10.5 : Journées d'hospitalisation avec plus de 6 heures de soin d'intervenants avec un suivi en minutes

Valeur de l'IK	Nombre de journées PMSI des séquences entières	Nombre moyen d'heures de soin de personnel salarié par jour	Nombre de journées d'hospitalisation avec un nombre d'heures d'intervenant salarié > 6 heures	Taux observé (en %)
Moins de 60				
60 et plus				

Objectif :

Relever les journées d'hospitalisation avec un temps de soins d'intervenant avec un suivi en minutes supérieur à 6 heures, en distinguant le niveau de la dépendance du patient selon l'indice de Karnofsky

Point focus :

Les cas rencontrés devront être justifiés.

Les numéros des séjours/séquences en atypie dans ce TDC sont à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableau 10.6 : PSL attendus pour les séances de transfusion sanguine mais non observés

Nombre de séquences entières de transfusion sanguine	Nombre de séquences entières sans dépenses de PSL	Taux observé (en %)

Objectif :

Documenter le taux de PSL suivi au séjour et à la date pour les séances de transfusion sanguine.

Point focus :

Les cas rencontrés devront être justifiés.

Les numéros des séquences en atypie dans ce TDC sont à récupérer dans le logiciel VisualENC, disponible dans l'espace de téléchargement du site de l'ATIH.

Tableaux 11: Fonctions de support aux activités de soins HAD

Tableau 11.1 : Coût par jour pour les SA Bilan coordination médicale et sociale des soins, Continuité des soins et Logistique dédiée au patient.

Section	Montant ARCA _N H N	Coût par jour (en Euros) N (B)	Montant ARCA _N H N-1	Coût par jour (en Euros) N-1 (A)	Evolution du coût par jour (en %) (B-A)/A	Coût par jour de l'échantillon (en Euros) N-1	Variation du coût par jour par rapport à l'échantillon (en %)
BCMSS -médecin infirmier coordonnateurs							
BCMSS -charges d'intervenants temps de coordination							
BCMSS - Assistant social							
BCMSS -Personnel autres							
CS							
LDP							

Objectif :

Analyser le coût par jour des sections BCMSS, CS et LDP et son évolution entre N-1 et N.

Point focus :

Le coût par jour et son évolution par rapport à N-1 seront étudiés. Les valeurs extrêmes ou les variations importantes devront être expliquées.

La cohérence pourra être vérifiée par rapport aux valeurs moyennes de l'échantillon intégré de l'année précédente.

En jaune variations supérieures à 50% par rapport à la référence ou au coût N-1

Tableau 11.2 : Coût de transport des intervenants avec un suivi en minutes

SA intervenant suivi en minutes	Libellé saisi	Type d'intervenant	Montant du parc automobile et du transport des intervenants suivis en minutes ARCA _N H _N	Nombre de passages des intervenants suivis en minutes ARCA _N H _N	Coût par passage N	Montant du parc automobile et du transport des intervenants suivis en minutes ARCA _N H _{N-1}	Nombre de passages des intervenants suivis en minutes ARCA _N H _{N-1}	Coût par passage N-1	Evolution (%) des montants entre N-1 et N	Evolution (%) du nombre de passages entre N-1 et N	Evolution (%) des coûts entre N-1 et N
SA 1	Libellé 1										
SA 2	Libellé 2										
...											

* Parc automobile : achat-amortissement-location-crédit-bail des véhicules, assurances, carburant, stationnements, entretien des véhicules

Objectif :

Analyser le coût de transport des intervenants avec un suivi en minutes et son évolution. Les charges retenues sont celles du parc automobile et les charges liées à la phase de transport proprement dite.

Point focus :

Le superviseur doit s'assurer que le coût du passage calculé n'est pas une valeur extrême. Dans le cas contraire, le superviseur doit analyser l'origine de cette valeur extrême.

La cohérence pourra être vérifiée par rapport aux valeurs moyennes de l'échantillon de l'année précédente.

Tableau 11.3 : Coût de transport des intervenants avec un suivi en montants

SA intervenant suivi en montants	Libellé saisi	Type d'intervenant	Montant du transport des intervenants suivis en montants ARCAH N	Nombre de passages des intervenants suivis en montants ARAMIS N	Coût par passage N	Montant du transport des intervenants suivis en montants ARCAH N-1	Nombre de passages des intervenants suivis en montants ARAMIS N-1	Coût par passage N-1	Evolution (%) des montants entre N-1 et N	Evolution (%) du nombre de passages entre N-1 et N	Evolution (%) des coûts entre N-1 et N
935310202	Médecin traitant										
935310222	Infirmier libéral										
935310242	Masseur-kinésithérapeute libéral										

Objectif :

Analyser les montants **de charge de transport** par passage et par intervenant suivi en montants et leurs évolutions par rapport à l'année N-1.

Point focus :

Le superviseur doit s'assurer que le coût du passage calculé n'est pas une valeur extrême. Dans le cas contraire, il doit analyser l'origine de cette valeur extrême.

A noter que le nombre de passage peut être minimisé si le recueil des montants des passages des intervenants suivis en montants comporte des lignes sans date (sous-entendu, la facture comporte plusieurs passages).

La cohérence pourra être vérifiée par rapport aux valeurs moyennes de l'échantillon de l'année précédente.

Tableaux 12 : Coûts unitaires de LM, LGG et Structure

Tableau 12.1 : Coûts unitaires de logistique médicale, de logistique et gestion générale, de structure

Section de LM/LGG/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 Médiane	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 : 7_champs et 1_DA

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.

Si l'établissement a créé seulement la SA 93611, alors les tableaux de contrôle vont par défaut renuméroter la SA 9361 de N-1 en 93611 pour comparaison dans les tableaux de contrôle.

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 7-champs et 7-LOG la nature de clé utilisée.
- **Si l'établissement n'a pas utilisé la clé préconisée et que le coût de référence est « . »**, l'établissement peut vérifier dans les listes ci-dessous les autres clés utilisées par les autres établissements pour pouvoir se comparer et corriger (en copiant/collant) le libellé de la clé dans l'onglet 7-Champs.

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
Logistique Médicale	9361	Pharmacie	Clé préconisée	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie
	93611	Pharmacie - hors Reconstitution et délivrance de chimiothérapies	Clé préconisée	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie
	93613	Pharmacie - Reconstitution et délivrance de chimiothérapies	Clé préconisée	Nb de lignes de dispensation à délivrance nominative de préparations de chimiothérapie
	9362	Stérilisation	Clé préconisée	UO Sté
	9362		Autre clé utilisée par les établissements	Mètres cubes stérilisés
	9362			Nombre de boîtes stérilisées
	9362			Charges réelles
	9364	Génie Biomédical	Clé préconisée	Montants d'actif brut médical immobilisé
	9364		Autre clé utilisée par les établissements	Nombre de générateurs
	9364			Nombre d'Interventions
	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
	9367		Autre clé utilisée par les établissements	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
	9313		<i>Autre clé utilisée par les établissements</i>	Charges réelles
	9313			Nombre de Collations
	9313			Nombre de séances
	9314	Blanchisserie	Clé préconisée	Nombre de kilos de linge
	9314		<i>Autre clé utilisée par les établissements</i>	Euros de charges de blanchisserie
	9314			Nombre de journées
	9314			Nombre de séances
	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
	931114	SACG - Services mortuaires et morgues	Clé préconisée	Euros de charges brutes
	93112	Services administratifs liés au personnel	Clé préconisée	ETPR
	93113	Accueil et gestion des malades	Clé préconisée	Nombre de dossiers créés

Logistique & Gestion Générale	93114	Direction des Systèmes d'Information (DSI)	Clé préconisée	Nombre de postes informatiques
	931141	DSI - Routine	Clé préconisée	Nombre de postes informatiques
	9341142	DSI - Projet	Clé préconisée	Nombre de postes informatiques
	93115	Département du service d'information médicale	Clé préconisée	Nombre de résumés PMSI
	93115		<i>Autre clé utilisée par les établissements</i>	Nombre de séances
	93116	Services hôteliers	Clé préconisée	m2 SDO/SHOB/SHON/surface plancher
	93116		<i>Autre clé utilisée par les établissements</i>	Nombre de séances
	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
	931172	Transport motorisé (ambulance?)	Clé préconisée	Nombre de courses motorisées
	931172		<i>Autre clé utilisée par les établissements</i>	Charges réelles

Pour la campagne 2020, les SA 93611, 93613, 931110, 931114, 931141 et 931142 nouvelles en 2020 n'ont pas de coût de référence.

Tableau 12.2: 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) N	Charges indirectes imputées en activités subsidiaires et budgets annexes (onglet 5 ARCAH) N-1	Ecart	Ecart en %
9361	Pharmacie				
93611	Pharmacie - hors Reconstitution et délivrance de chimiothérapies				
93613	Pharmacie - Reconstitution et délivrance de chimiothérapies				
9362	Stérilisation				
9364	Génie biomédical				
9365	Hygiène hospitalière et vigilances				
9366	Autre logistique médicale				
93111	Services administratifs à caractère général				
931110	Services administratifs à caractère général - hors services mortuaires et morgue				
931114	Services administratifs à caractère général - Services mortuaires et morgue				
93112	Services administratifs liés au personnel				
93113	Accueil et gestion des malades				
93116	Services hôteliers				
93118	Entretien – maintenance				
93114	DSI				
931141	DSI - Routine				
931142	DSI - Projet				
93115	DIM				
9313	Restauration				
9314	Blanchisserie				
931172	Transport motorisé des patients (hors SMUR)				
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 imputées en charges indirectes dans l'onglet 5 d'ARCAH.

Point focus

Si l'établissement a créé seulement la SA 93611, alors les tableaux de contrôle vont par défaut renuméroter la SA 9361 de N-1 en 93611 pour comparaison dans les tableaux de contrôle.

Actions :

Les fortes évolutions entre N-1 et N doivent être expliquées par l'établissement.

Tableau 12.3 : Coût à la journée des fonctions LGG et Structure

Section de LGG/Structure	Montant ARCAH secteur HAD N	Nombre de journées d'hospitalisation ARAMIS N	Coût par jour N (B)	Montant ARCAH secteur ENC HAD N-1	Nombre de journées d'hospitalisation ARAMIS N-1	Coût par jour N-1 (A)	Evolution du coût par jour (en %) (B-A)/A
LGG ₁							
...							
LGG _n							

Objectif :

Pour les établissements qui ne renseignent pas de clé (établissement sans activités autres que l'HAD), ce tableau permet une comparaison des coûts de LGG et structure par journée de prise en charge par rapport à l'année précédente et à l'échantillon.

Point focus :

Le superviseur doit s'assurer que le coût calculé n'est pas une valeur extrême. Dans le cas contraire, il doit analyser l'origine de cette valeur extrême.

Tableaux 13: Immobilisations

Tableau 13.1 : Comparaison de la répartition de l'actif net en % sur les sections (grandes familles).

N° de compte	Désignation des immobilisations	SAC MCO	SAC SSR	Sections SSR	Sections HAD	SAMT	LM	LGG	STR	MIG	Consultations MCO	Consultations SSR	Ambulatoire PSY	Hors champ	Budgets annexes (DAF/DG)	Total %
	Frais d'étude, de recherche et de développement															100%
	Concessions et droits similaires, brevets, licences...															100%
	Autres immobilisations incorporelles															100%
	Agencements et aménagements de terrain															100%
	Constructions															100%
	Installations techniques matériel et outillage - Médical	5%	10%	0%	0%	25%	5%	35%	10%	0%	0%	0%	0%	10%	0%	100%
	Installations techniques matériel et outillage - Non médical															100%
	Installations techniques matériel et outillage															100%
	Installations générales, agencements, aménagements divers															100%
	Matériel de transport															100%
	Matériel de bureau															100%
	Matériel informatique															100%
	Mobilier															100%
	Autres															100%
	Total de l'actif net au 31/12/N	5%	10%	25%	0%	0%	5%	35%	10%	0%	0%	0%	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 2 tableaux suivants 13.2 et 13.3.

Les sections HAD comprennent les sections transports des intervenants, CDP, LDP.

Source : Onglet « Immo » d'ARCA nH – Tableau T5

Tableau 13.2 : Comparaison de la répartition des dotations aux amortissements en % sur les sections (grandes familles)

N° de compte	Libellé du compte	SAC MCO	SAC SSR	Sections SSR	Sections HAD	SAMT	LM	LGG	STR	MIG	Consultations MCO	Consultations SSR	Ambulatoire PSY	Hors champ	Budgets annexes (DAF/DG)	Total %
681113	Dotations aux amortissements des immobilisations incorporelles : Frais d'étude, de recherche et de développement															100%
681115	Dotations aux amortissements des immobilisations incorporelles : Concessions et droits similaires, brevets, licences, marques et procédés, droits et valeurs similaires															100%
681118	Dotations aux amortissements des immobilisations incorporelles : Autres immobilisations incorporelles															100%
681122	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Agencement et aménagement des terrains															100%
68112CONST	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Constructions															100%
681125PN	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : installations techniques, matériel et outillage médicaux à pression négative															
681125M	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Installations techniques, matériel et outillage médicaux	15%	10%	12%	0%	0%	0%	35%	8%	0%	0%	0%	0%	20%	0%	100%

681125NM	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Installations techniques, matériel et outillage non médicaux																100%	
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%	0%	0%	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 2 tableaux suivants 13.1 et 13.3.

Source : Onglet « Immo » d'ARCAH – Tableau T4 (Phase 3 SA d'ARCAH)

Tableau 13.3 : Ecart en points entre les répartitions des tableaux 13.1 et 13.2

N° de compte	Désignation des immobilisations	SAC MCO	SAC SSR	Sections SSR	Sections HAD	SAMT	LM	LGG	STR	MIG	Consultations MCO	Consultations SSR	Ambulatoire PSY	Hors champ	Budgets annexes (DAF/DG)
	Frais d'étude, de recherche et de développement														
	Concessions et droits similaires, brevets, licences...														
	Autres immobilisations incorporelles														
	Agencements et aménagements de terrain														
	Constructions														
	Installations techniques matériel et outillage - Médical	10%			-13%		-5%	0%	0%	0%				10%	0%
	Installations techniques matériel et outillage - Non médical														
	Installations techniques matériel et outillage														
	Installations générales, agencements, aménagements divers														
	Matériel de transport														
	Matériel de bureau														
	Matériel informatique														
	Mobilier														
	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 2 tableaux suivants 13.2 et 13.3.

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 13.1, 13.2 et 13.3 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.

Rubrique 4 : Coût des séjours

Tableaux 14: Coût par GHPC

Tableau 14.1 : Coût total moyen journalier par GHPC (hors structure)

N° de GHPC	MP x MA x IK	Libellé GHPC	Nombre de séquences	Nombre de journées N	Nombre de journées N-1	% d'activité par rapport au total des journées	Coût total moyen par jour N Calcul 1	Coût total moyen par jour N Calcul 2 (B)
GHPC ₁								
...								
GHPC _n								
Total								

Coût total moyen par jour N-1 Calcul 2 (A)	Evolution du coût total moyen par jour en % (B-A)/A	Coût total moyen par jour du référentiel ENC N-1 [©]	Ecart du coût total moyen par jour par rapport au référentiel ENC N-1 en % (B-C)/C

Objectif :

Repérer des évolutions importantes de coûts par GHPC et la variation par rapport au référentiel ENC N-1

Point focus :

Le tableau présente des données par GHPC, triées par pourcentage d'activité décroissant. Le périmètre comprend l'ensemble des GHPC de N et N-1.

Le superviseur commentera de façon générale le tableau en termes d'évolution des coûts.

Le coût total moyen journalier par GHPC (hors structure) est calculé selon 2 méthodes :

Calcul 1 : Coût moyen par jour

Calcul 2 : Moyenne des coûts journaliers des séjours (quel que soit la durée des séjours)

GHPC	Nombre de jours	Coûts	Coût journalier par séjour
Séjour 1	5	2 000	400
Séjour 2	20	10 000	500
Séjour 3	70	7 000	100
Séjour 4	80	16 000	200
Total	175	35 000	

Calcul 1 : Coût moyen par jour exemple = $35000/175 = 200$

Calcul 2 : Moyenne des coûts journaliers (quel que soit la durée des séjours) : exemple = $(400+500+100+200)/4 = 300$

Seules les séquences entières sur l'année sont prises en compte dans le tableau.

Tableau 14.2 : Durée moyenne des séquences par GHPC

N° de GHPC	MP x MA x IK	Libellé GHPC	Nombre de séquences	Nombre de journées N	Nombre de journées N-1	Durée moyenne de séquence N (B)	Durée moyenne de séquence N-1 (A)	Evolution de la durée moyenne de séquence en % (B-A)/A
GHPC ₁								
...								
GHPC _n								
Total								

Objectif :

En complément du tableau 14.1, ce tableau permet de repérer les évolutions importantes en termes de durée moyenne des séquences par GHPC.

Le périmètre comprend l'ensemble des GHPC de N et N-1.

Seules les séquences entières sur l'année N ou sur l'année N-1 sont prises en compte dans le tableau.

Tableau 14.3 : Décomposition moyenne du coût d'un GHPC

Sections	Pourcentage moyen par GHPC N (B)	Pourcentage moyen par GHPC N-1 (A)	Evolution (B-A)	Evolution ((B-A)/A)x100	Pourcentage moyen par GHPC de l'échantillon N-1
Intervenants					
Transport des intervenants					
CDP					
BCMSS					
CS					
LDP					
LM					
LGG					
STR					
Total	100	100			

Objectif :

Ce tableau permet de repérer des évolutions importantes de coûts par GHPC et de comparer le poids des sections des GHPC de l'établissement à la moyenne de l'échantillon ENC.

Point focus :

Les évolutions de la composition du coût moyen par GHPC seront commentées.

Seules les séquences entières sur l'année N ou sur l'année N-1 sont prises en compte dans le tableau.

Objectif :

Ce tableau permet d'analyser les coûts moyens des GHPC par MPP x MPA

Point focus :

Les GHPC dont les valeurs maximales ou minimales sont atypiques seront analysées.

Seules les séquences entières sur l'année sont prises en compte dans le tableau.

Tableau 14.5 : Coûts décomposés des GHPC en atypie

Tableau 14.5a : Evolution des coûts décomposés des GHPC en atypie entre N-1 et N

Partie 1/2: Evolution en %

N° de GHPC	Libellé	Evolution du coût brut moyen entre N-1 et N	Evolution en % des charges d'intervenants N-1 et N	Evolution en % des charges de transport d'intervenants N-1 et N	Evolution en % des charges au domicile du patient entre N-1 et N	Evolution en % des charges de BCMSS entre N-1 et N	Evolution en % des charges de continuité des soins entre N-1 et N	Evolution en % des charges de Logistique dédiée au patient entre N-1 et N	Evolution en % des charges de SAMT entre N-1 et N	Evolution en % des charges de LM entre N-1 et N	Evolution en % des charges de LGG entre N-1 et N

Partie 2/2: Evolution en valeur

N° de GHPC	Libellé	Evolution du coût brut moyen entre N-1 et N	Evolution des charges d'intervenants N-1 et N	Evolution des charges de transport d'intervenants N-1 et N	Evolution des charges au domicile du patient entre N-1 et N	Evolution des charges de BCMSS entre N-1 et N	Evolution des charges de continuité des soins entre N-1 et N	Evolution des charges de Logistique dédiée au patient entre N-1 et N	Evolution des charges de SAMT entre N-1 et N	Evolution des charges de LM entre N-1 et N	Evolution des charges de LGG entre N-1 et N

Objectif

Ce tableau présente les GHPC 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.

Le tableau indique les GHPC avec un coût >50% ou <-50% par rapport à **N-1**. **Seuls les GHPC de plus de 30 jours apparaîtront dans cette liste**

Source

Base de coûts de l'établissement.

La structure (structure-financier et structure-immobilier) et les médecins traitants ne sont pas compris dans le coût décomposé.

Seules les séquences entières sur l'année N ou sur l'année N-1 sont prises en compte dans le tableau.

Actions

Le tableau fournit des éléments d'analyse complémentaire à la justification des GHPC en atypie entre N et N-1.

Point Focus

Détail des charges incluses dans chacune des colonnes :

Charges d'intervenants au domicile du patient	Charges totales d'intervenants au domicile du patient, avec suivi en minutes	sst_intsal_dom
	Charges totales d'intervenants au domicile du patient, avec suivi en montants	sst_intlib_dom
Charges de transport des intervenants	Charges totales de transport des intervenants (pour intervenants avec suivis en minutes)	sst_intsal_tpt
	Charges totales de transport des intervenants (pour intervenants avec suivis en montants)	sst_intlib_tpt
	Charges totales de parc automobile pour le transport des intervenants	sst_parc_auto_transp
Charges au domicile du patient	Total des charges directes et résiduelles (SP, CM, matériels, STM, EMMM, autres dépenses)	sst_cdp
Charges de BCMSS	Total des charges de BCMSS – Médecin et infirmier coordonnateurs	sst_bcmss
	Total des charges de BCMSS – Intervenants temps de coordination	
	Total des charges de BCMSS - Assistant social	
	Total des charges de BCMSS – Personnel autre	
Charges de continuité des soins	Total des charges de Continuité des soins	sst_cs
Charges de logistique dédiée au patient	Total des charges de Logistique dédiée au patient	Sst_ldp
Charges de SAMT	Dépenses totales Laboratoire (Labo B, labo ACP...)	sst_samt

	Dépenses totales Imagerie (Radiologie, échographie, scanner, IRM ...)	
	...	
Charges de LGG (Logistique et Gestion Générale)	LGG Blanchisserie	sst_lgg
	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	
	LGG Transport motorisé des patients (hors SMUR)	
LGG Hôtel hospitalier		
Charges de LM (Logistique Médicale)	LM Pharmacie	sst_lm
	LM Stérilisation	
	LM Génie Biomédical	
	LM Hygiène et Vigilance	
	Autre LM	

Tableau 14.5b : Comparaison des coûts décomposés des GHPC en atypie par rapport au référentiel ENC N-1

Partie 1/2 : Ecart en %

N° de GHPC	Libellé	Ecart en % du coût brut moyen par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges d'intervenants par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges de transport des intervenants par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges au domicile du patient par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges BCMSS par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges des continuité des soins par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges des Logistique dédiée au patient par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges de SAMT par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges de LM par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges de LGG par rapport au référentiel ENC
		-31,8%		2,4%	-3,5%	5,0%				+4,7%	-11,4%

Partie 2/2 : Ecart en valeur

N° de GHPC	Libellé	Ecart du coût brut moyen par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges d'intervenants par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges de transport des intervenants par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges au domicile du patient par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges BCMSS par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges des continuité des soins par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges des Logistique dédiée au patient par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges de SAMT par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges de LM par rapport au référentiel ENC	Ecart des charges de LGG par rapport au référentiel ENC
		-31,8%		2,4%	-3,5%	5,0%				+4,7%	-11,4%

Objectif

Ce tableau présente les GHPC 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.

Le tableau indique les GHPC avec un coût par GHPC >50% ou <-50% par rapport au référentiel ENC. **Seuls les GHPC de plus de 30 jours apparaitront dans cette liste**

Source

Base de coûts de l'établissement.

La structure (structure-financier et structure-immobilier) et les médecins traitants ne sont pas compris dans le coût décomposé.

Seules les séquences entières sur l'année N ou sur l'année N-1 sont prises en compte dans le tableau.

Actions

Le tableau fournit des éléments d'analyse complémentaire à la justification des GHPC en atypie par rapport à la référence ENC.

Point Focus

Détail des charges incluses dans chacune des colonnes :

Charges d'intervenants au domicile du patient	Charges totales d'intervenants au domicile du patient, avec suivi en minutes	sst_intsal_dom
	Charges totales d'intervenants au domicile du patient, avec suivi en montants	sst_intlib_dom
Charges de transport des intervenants	Charges totales de transport des intervenants (pour intervenants avec suivis en minutes)	sst_intsal_tpt
	Charges totales de transport des intervenants (pour intervenants avec suivis en montants)	sst_intlib_tpt
	Charges totales de parc automobile pour le transport des intervenants	sst_parc_auto_transp
Charges au domicile du patient	Total des charges directes (SP, CM, matériels, STM)	sst_cdp
	Total des charges résiduelles (SP, CM, matériels, STM, EMMM, autres dépenses)	
Charges de BCMSS	Total des charges de BCMSS – Médecin et infirmier coordonnateurs	sst_bcmss
	Total des charges de BCMSS – Intervenants temps de coordination	
	Total des charges de BCMSS - Assistant social	
	Total des charges de BCMSS – Personnel autre	

Charges de continuité des soins	Total des charges de Continuité des soins	sst_cs
Charges de logistique dédiée au patient	Total des charges de Logistique dédiée au patient	Sst_ldp
Charges de SAMT	Dépenses totales Laboratoire (Labo B, labo ACP...)	sst_samt
	Dépenses totales Imagerie (Radiologie, échographie, scanner, IRM ...)	
	...	
Charges de LGG (Logistique et Gestion Générale)	LGG Blanchisserie	sst_lgg
	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	
	LGG Transport motorisé des patients (hors SMUR)	
	LGG Hôtel hospitalier	
Charges de LM (Logistique Médicale)	LM Pharmacie	sst_lm
	LM Stérilisation	
	LM Génie Biomédical	
	LM Hygiène et Vigilance	
	Autre LM	

Tableau 14.5c : Coûts décomposés des GHPC en atypie entre N-1 et N

N° du GHPC	Libellé	Coût brut moyen N	Coût brut moyen N-1	Charges d'intervenants N	Charges d'intervenants N-1	Charges de Transport intervenants N	Charges de Transport intervenants N-1	CDP N	CDP N-1	Charges de BCM SS N	Charges de BCM SS N-1	Charges de CSS N	Charges de CS N-1	Charges de LDP N	Charges de LDP N-1	Charges de SAMT N	Charges de SAMT N-1	Charges de LM N	Charges de LM N-1	Charges de LGG N	Charges de LGG N-1	

Objectif

Ce tableau présente **les montants de charges de N et de N-1** sur les grandes catégories de coûts (Charges d'intervenants, charges de transport des intervenants, charges au domicile du patient, continuité des soins, logistique dédiée au patient, logistique médicale, logistique et gestion générale). Le tableau indique les GHPC avec un coût >50% ou <-50% par rapport à N-1. **Seuls les GHPC de plus de 30 jours apparaîtront dans cette liste**

Source

Base de coûts de l'établissement.

La structure (structure-financier et structure-immobilier) et les médecins traitants ne sont pas compris dans le coût décomposé.

Seules les séquences entières sur l'année N ou sur l'année N-1 sont prises en compte dans le tableau.

Actions

L'analyse des montants permet de cibler les postes de charges où le GHPC se situe en atypie.

Point Focus

Détail des charges incluses dans chacune des colonnes :

Charges d'intervenants au domicile du patient	Charges totales d'intervenants au domicile du patient, avec suivi en minutes	sst_intsal_dom
	Charges totales d'intervenants au domicile du patient, avec suivi en montants	sst_intlib_dom
Charges de transport des intervenants	Charges totales de transport des intervenants (pour intervenants avec suivis en minutes)	sst_intsal_tpt

	Charges totales de transport des intervenants (pour intervenants avec suivis en montants)	sst_intlib_tpt
	Charges totales de parc automobile pour le transport des intervenants	sst_parc_auto_transp
Charges au domicile du patient	Total des charges directes (SP, CM, matériels, STM)	sst_cdp
	Total des charges résiduelles (SP, CM, matériels, STM, EMMM, autres dépenses)	
Charges de BCMSS	Total des charges de BCMSS – Médecin et infirmier coordonnateurs	sst_bcmss
	Total des charges de BCMSS – Intervenants temps de coordination	
	Total des charges de BCMSS - Assistant social	
	Total des charges de BCMSS – Personnel autre	
Charges de continuité des soins	Total des charges de Continuité des soins	sst_cs
Charges de logistique dédiée au patient	Total des charges de Logistique dédiée au patient	Sst_ldp
Charges de SAMT	Dépenses totales Laboratoire (Labo B, labo ACP...)	sst_samt
	Dépenses totales Imagerie (Radiologie, échographie, scanner, IRM ...)	
	...	
Charges de LGG (Logistique et Gestion Générale)	LGG Blanchisserie	sst_lgg
	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	
	LGG Transport motorisé des patients (hors SMUR)	
	LGG Hôtel hospitalier	
Charges de LM	LM Pharmacie	sst_lm

(Logistique Médicale)	LM Stérilisation	
	LM Génie Biomédical	
	LM Hygiène et Vigilance	
	Autre LM	

Tableau 14.5d : Coûts décomposés des GHPC en atypie par rapport au référentiel ENC

N° du GHP C	Libellé	Coût brut moyen N	Coût brut moyen Référentiel ENC	Charges d'Intervenants N	Charges d'Intervenants Référentiel ENC	Charges de Transport intervenants N	Charges de Transport intervenants Référentiel ENC	CDP N	CDP Référentiel ENC	Charges de BCMSS N

Charges de BCMSS Référentiel ENC	Charges de CS N	Charges de CS Référentiel ENC	Charges de LDP N	Charges de LDP Référentiel ENC	Charges de SAMT N	Charges de SAMT Référentiel ENC	Charges de LM N	Charges de LM Référentiel ENC	Charges de LGG N	Charges de LGG Référentiel ENC

Objectif

Ce tableau présente **les montants de charges de N et du référentiel ENC** sur les grandes catégories de coûts (Charges d'intervenants, charges de transport des intervenants, charges au domicile du patient, continuité des soins, logistique dédiée au patient, logistique médicale, logistique et gestion générale).

Le tableau indique les GHPC avec un coût >50% ou <-50% par rapport au référentiel. **Seuls les GHPC de plus de 30 jours apparaîtront dans cette liste**

Source

Base de coûts de l'établissement.

La structure (structure-financier et structure-immobilier) et les médecins traitants ne sont pas compris dans le coût décomposé.

Seules les séquences entières sur l'année N ou sur l'année N-1 sont prises en compte dans le tableau.

Actions

L'analyse des montants permet de cibler les postes de charges où le GHPC se situe en atypie.

Point Focus

Détail des charges incluses dans chacune des colonnes :

Charges d'intervenants au domicile du patient	Charges totales d'intervenants au domicile du patient, avec suivi en minutes	sst_intsal_dom
	Charges totales d'intervenants au domicile du patient, avec suivi en montants	sst_intlib_dom
Charges de transport des intervenants	Charges totales de transport des intervenants (pour intervenants avec suivis en minutes)	sst_intsal_tpt
	Charges totales de transport des intervenants (pour intervenants avec suivis en montants)	sst_intlib_tpt
	Charges totales de parc automobile pour le transport des intervenants	sst_parc_auto_transp
Charges au domicile du patient	Total des charges directes (SP, CM, matériels, STM)	sst_cdp
	Total des charges résiduelles (SP, CM, matériels, STM, EMMM, autres dépenses)	
Charges de BCMSS	Total des charges de BCMSS – Médecin et infirmier coordonnateurs	sst_bcmss
	Total des charges de BCMSS – Intervenants temps de coordination	
	Total des charges de BCMSS - Assistant social	
	Total des charges de BCMSS – Personnel autre	
Charges de continuité des soins	Total des charges de Continuité des soins	sst_cs
Charges de logistique dédiée au patient	Total des charges de Logistique dédiée au patient	Sst_ldp
Charges de SAMT	Dépenses totales Laboratoire (Labo B, labo ACP...)	sst_samt
	Dépenses totales Imagerie (Radiologie, échographie, scanner, IRM ...)	
	...	
Charges de LGG (Logistique et Gestion Générale)	LGG Blanchisserie	sst_lgg
	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	
	LGG Transport motorisé des patients (hors SMUR)	
	LGG Hôtel hospitalier	
Charges de LM (Logistique Médicale)	LM Pharmacie	sst_lm
	LM Stérilisation	
	LM Génie Biomédical	
	LM Hygiène et Vigilance	
	Autre LM	

Document 6 : GHPC observés par SA

N° de SA	Libellé de SA	Nombre de GHPC concernés	N° de GHPC	Libellé GHPC	Nb séquences
	Intervenants				
	SAMT				

Objectif :

Analyser le parcours d'un GHPC

Point focus :

Vérifier la cohérence des parcours des GHPC présentant les plus fortes variations par rapport à N-1 et par rapport à la référence. (Périmètre : exhaustivité des GHPC N).

Document 7 : Analyse des GHPC par coût journalier et durée

N° de GHPC	MP x MA x IK	Libellé GHPC	Nb de séquences	Nb de journées N	Nb de journées N-1	Evolution du nb de journées entre N et N-1	% d'activité par rapport au total des journées	Coût total moyen par jour N Calcul 1	Coût total moyen par jour N Calcul 2 (B)	Coût total moyen par jour N-1 Calcul 2 (A)	Evolution du coût total moyen par jour en % (B-A)/A	Coût total moyen par jour de référence
GHPC ₁												
...												
GHPC _n												
Total												

Ecart du coût total moyen par jour par rapport à la référence	Durée moyenne de séquence N (B)	Durée moyenne de séquence N-1 (A)	Evolution de la durée moyenne de séquence en % (B-A)/A

Objectif :

Ce document reprend les informations des tableaux 14.1 et 14.2 en version concaténée afin de faire une analyse des GHPC sur les critères de coûts moyens, de durée et de poids. Les GHPC sont triés par ordre décroissant du nombre de journées.

Point focus :

Avoir une vue globale de l'ensemble des GHPC en termes de poids des journées, de coûts et de durée.

Document 8 : Analyse des SA intervenants en atypie

Ce fichier à télécharger en « .CSV » fournit la liste des sections en anomalie / atypie. Il comprend les champs suivants :

Finess	Type SA	Code SA	Libellé SA	Description de l'atypie	Source	Valeur en atypie	Coût N	Coût N-1	Variation N-1 en %	Coût de l'échantillon N-1	Variation échantillon en %	Commentaires de l'établissement	Commentaires du superviseur	Numéro du cas	Finess/Code SA/Numéro du cas	Date et heure du dernier traitement réalisé
				<i>Voir liste ci-dessous</i>												

Liste des atypies :

1. Taux de suivi des intervenants salariés et mis à disposition suivis en minutes, tout intervenant confondu, <90% ou 80% (année 1)
- ~~2. Taux de suivi des intervenants mis à disposition <90%~~
3. Taux de suivi des intervenants avec un suivi en montants <90% ou 80% (année 1)
4. Coût horaire intervenant avec un suivi en minutes (hors médecin) >100 euros
5. Variation coût horaire de l'intervenant avec un suivi en minutes N par rapport à N-1 > 50%
6. Variation coût horaire de l'intervenant avec un suivi en minutes par rapport à la référence ENC > 50%
7. Variation coût par passage intervenant avec un suivi en minutes N par rapport à N-1 > 50%
8. Variation coût par passage intervenant avec un suivi en minutes par rapport à la référence ENC > 50%
9. Variation coût par passage intervenant avec un suivi en montants N par rapport à N-1 > 50%
10. Variation coût par passage intervenant avec un suivi en montants par rapport à la référence ENC > 50%
11. Variation du coût par jour de BCMSS par rapport à N-1 >50%
12. Variation du coût par jour de BCMSS par rapport à la référence ENC >50%
13. Variation du coût par jour de la continuité des soins par rapport à N-1 >50%
14. Variation du coût par jour de la continuité des soins par rapport à la référence ENC >50%

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 9 : Analyse des GHPC en atypie

Ce fichier à télécharger est au format csv.

Ce fichier fournit la liste des GHPC en anomalie / atypie.

Finess	GHPC	Libellé du GHPC	Description de l'atypie ou des atypies	Nb de séquences	Nb de journées	Coût total moyen par jour N	Coût total moyen par jour N-1	Variation N par rapport à N-1	Coût total moyen par jour du référentiel ENC	Variation N par rapport au Référentiel ENC

Commentaire établissement	Commentaires superviseur	Date de dernier traitement réalisé

Description de l'atypie :

Sont considérés en atypie, les GHPC répondant à ces critères :

- GHPC avec un coût qui s'écarte de plus de 50% 30% du coût de référence ENC ;
- GHPC avec un coût qui s'écarte de plus de 50% 30% du coût N-1.

Et dont le nombre de journées du GHPC > 30

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.

Seules les séquences entières sur l'année N ou sur l'année N-1 sont prises en compte dans le tableau.

Evolution en valeur du coût brut moyen entre N-1 et N	Evolution en valeur des charges d'intervenants entre N-1 et N	Evolution en valeur des charges de transport d'intervenant entre N-1 et N	Evolution en valeur des CDP entre N-1 et N	Evolution en valeur des charges de BCMSS entre N-1 et N	Evolution en valeur des charges de CS entre N-1 et N	Evolution en valeur des charges de LDP entre N-1 et N	Evolution en valeur des charges de SAMT entre N-1 et N	Evolution en valeur des charges de LM entre N-1 et N	Evolution en valeur des charges de LGG entre N-1 et N

Ecart en % du coût brut moyen par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges d'intervenants par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges de transport d'intervenant par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des CDP par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges de BCMSS par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges de CS par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges de LDP par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges de SAMT par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges de LM par rapport au référentiel ENC	Ecart en % des charges de LGG par rapport au référentiel ENC

Ecart en valeur du coût brut moyen par rapport au référentiel ENC	Ecart en valeur des charges d'intervenants par rapport au référentiel ENC	Ecart en valeur des charges de transport d'intervenant par rapport au référentiel ENC	Ecart en valeur des CDP par rapport au référentiel ENC	Ecart en valeur des charges de BCMSS par rapport au référentiel ENC	Ecart en valeur des charges de CS par rapport au référentiel ENC	Ecart en valeur des charges de LDP par rapport au référentiel ENC	Ecart en valeur des charges de SAMT par rapport au référentiel ENC	Ecart en valeur des charges de LM par rapport au référentiel ENC	Ecart en valeur des charges de LGG par rapport au référentiel ENC

NB : Seuls les GHPC de plus de 30 jours apparaitront dans cette liste.

Seules les séquences entières sur l'année N ou sur l'année N-1 sont prises en compte dans le tableau.

Document 11 : Coûts décomposés détaillés par GHPC

Ce document est complémentaire du document 10 des tableaux de contrôle.

Le fichier « GHPC détaillés » présente les coûts décomposés détaillés par GHPC :

- Par postes de charges comme dans la base de coûts
- Pour N

NB : Seuls les GHPC de plus de 30 jours apparaîtront dans cette liste.

⇒ Ce fichier permet d'aller plus loin dans l'analyse des GHPC de votre établissement.

Seules les séquences entières sur l'année N ou sur l'année N-1 sont prises en compte dans le tableau.

Rubrique 5 : Ensemble des tableaux de contrôle

Document 12 : Tableaux de contrôles sous format Excel

Objectif :

Télécharger les tableaux de contrôles sous format EXCEL pour une exploitation des données en interne.

(Fichier FINESS.AAAA.enchad.19tbxls)