



Nos données
au service
de la Santé

COMMENT TRAITER LES INTERVENANTS DE RÉADAPTATION DANS LE RTC

Vendredi 15 novembre 2024

10h-12h

Séverine Hardy

Agnès Teutsch



Direction COLLIGE



Temps d'échanges

Plusieurs temps d'échanges sont prévus lors de la présentation.
Vous pourrez demander à activer vos micros.

Vous pouvez poser vos questions à tout moment par écrit via **le module questions/réponses (Q&R)**. Pour y accéder, cliquez sur la flèche afin d'afficher, en bas à droite de l'écran, la boîte de dialogue vous permettant d'envoyer vos messages

Q&R

Tous (0)

Demander à : L'Organisateur et l'Animateur

Sélectionnez tout d'abord un co-

Envoyer



Cette web conférence est enregistrée. **La vidéo et les slides seront mis en ligne** sur le site de l'ATIH.



Top départ de l'enregistrement

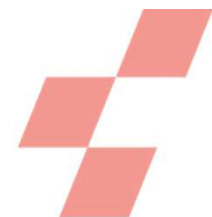




L'introduction des SAMT métiers de RR à partir du RTC 2023, « remet à plat » les traitements analytiques des charges de personnel de l'activité SMR. Elle génère des questionnements de la part des établissements réalisant le RTC.

➔ Objectif de ce webinaire: Rappeler les principes et donner des méthodes pratiques pour le traitement des intervenants de réadaptation pour le champ SMR.

Organisation de la séance



Rappel des grands principes et mécanisme en 3 temps
Exemples concrets
Temps d'échange

Retour d'expérience du CH de Libourne
Pistes pour la réalisation des retraitements
Présentation du fichier EXCEL d'aide au traitement des données
Temps d'échange

5 min - Présentation synthétique des annexes



Remerciements



Nous remercions les personnes ayant participé aux 2 groupes de travail pour leur partage d'expérience et nous permettre d'élaborer ces consignes.

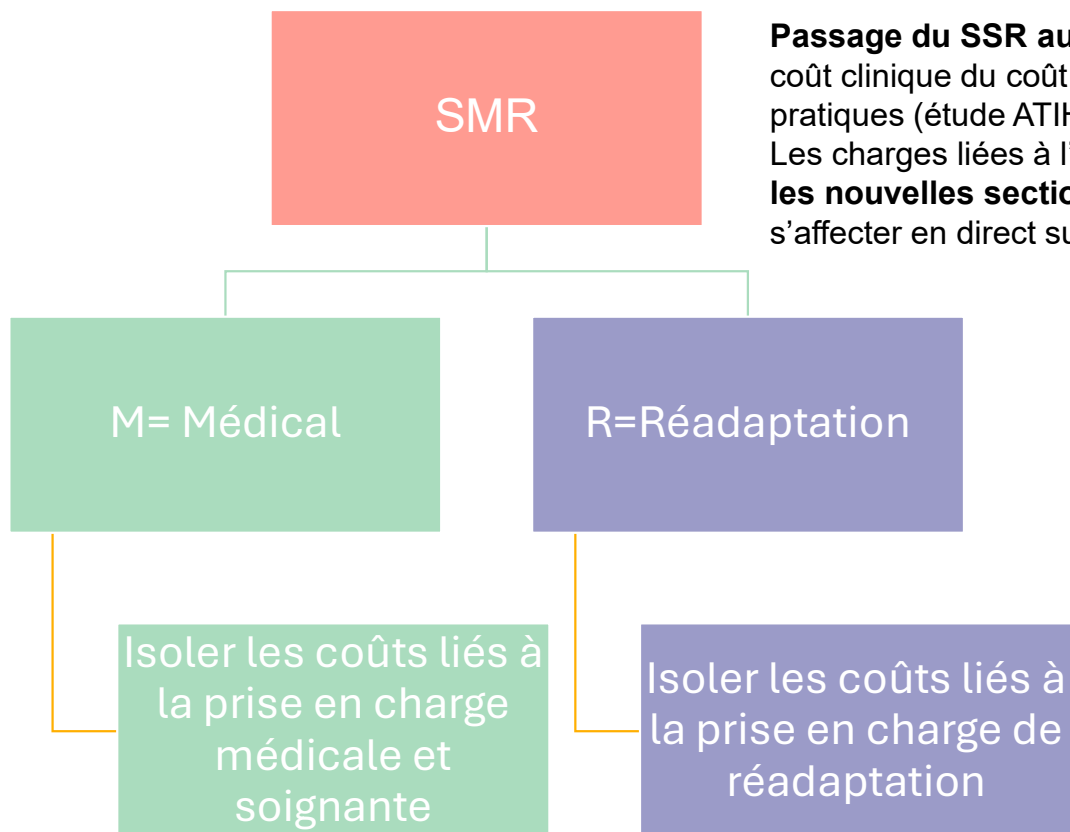
Prénom/Nom	Fonction	Etablissement
Sophie COLASSE	Responsable du Contrôle de Gestion	CHU de Nîmes
Adeline COULMIERS	Contrôleuse de gestion	CH Aubagne
Sonia FOURQUIN	Contrôleuse de gestion	CH de Cannes
Sandrine KERROS	Contrôleuse de gestion	SSR Centre de l'Arche
Caroline MEGE	Responsable Finances	CH Bugey-Sud
Sandrine RAFINI	Responsable du contrôle de gestion	CHI Aix-Pertuis
Philippe VICAIRE	Responsable du Contrôle de Gestion	CH de Libourne

RAPPEL DE L'OBJECTIF DE L'INTRODUCTION DES SAMT MÉTIERS DE RR

Objectif des retraitements analytiques RTC



Passage du SSR au SMR : mieux décrire les coûts en séparant le coût clinique du coût lié aux actes de réadaptation et harmoniser les pratiques (étude ATIH 2022).
Les charges liées à l'activité de réadaptation doivent **transiter par les nouvelles sections de SAMT Métiers de RR** et ne plus s'affecter en direct sur les plateaux de RR et SAC SMR.



Rendre visible le coût des intervenants en SMR

Type de SA	SAC_SSR 1	SAC_SSR 2	PRR1	PRR2	PRR2	PRR2
Libellé saisi de la SA	Affections polyvalent adultes hospitalisation complète	Affection cardio-vasculaire HC - adulte	Plateau de kiné	Piscine	Cuisine éducative	Espace d'ergothérapie
Total charges nettes (T1 + T2 + T3 + T4 - produits déductibles)	2 453 082	1 744 444	32 000	178 000	4 967	2 500
Montant total imputé au titre des charges des SA LM via les clés de répartition	108 778	80 000	0	0	0	0
Montant total imputé au titre des charges des SA LGG via les clés de répartition	965 172	124 477	8 000	33 000	1 000	500
Montant total imputé au titre des charges des SAMT majorées via les clés	53 412	0	0	0	0	0
MET - Salarié - Masseurs kinésithérapeute	148 767	244 767	920 457	605 417	0	0
MET - Salarié - Diététicien	35 000	15 000	0	0	20 000	0
MET - Salarié - Ergothérapeute	18 969	0	10 000	0	10 000	120 000
MET - Salarié - Psychologue	41 912	7 800	0	0	0	0
MET - Salarié - Assistant de service social	45 457	8 000	0	0	0	0
MET - Salarié - Enseignant en activité physique adaptée	90 122	110 102	510 542	25 000	0	0
Montant total imputé au titre des charges des métiers RR majorées via les clés	380 227	385 669	1 440 999	630 417	30 000	120 000

Visibilité du coût des métiers de réadaptation sur les plateaux de RR et sur les SAC SMR

Découpage analytique SMR



Créer des SAMT Métier de RR

- Uniquement pour la quote-part d'activité liée aux actes de réadaptation réalisés en SMR
- Liste disponible dans le PMSI SMR

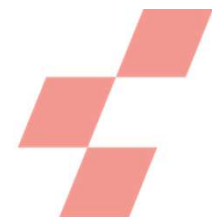
Créer les SAMT Plateaux de RR + atelier d'appareillage/confection

- Selon équipements de l'établissement
- Sources disponibles pour certains plateaux
 - la liste de financement PTS
 - les codes PMSI (modulateur de lieu, modulateur de technicité, extension documentaire)
 - la SAE

Créer les SAC SMR

- Selon les types autorisation d'UM déclarés dans le PMSI
 - Détails dans l'annexe 1
 - L'arbre analytique reste le document de référence de la liste des sections

Mécanisme analytique en 3 temps



1

Séparer les charges d'intervenant de réadaptation par champ

- Isoler la part SMR globale par rapport aux autres champs par intervenant
- Imputer la part MCO/HAD/PSY sur les SA correspondant à ces champs (hospitalisation, consultation,...) et la part de LGG/LM éventuellement

2

Au sein du SMR, distinguer les activités du professionnel (charges directes - 3-SA)

- Activité correspondant aux actes de réadaptation sur SAMT Métiers de RR
- Activité de consultation SMR
- Activité MIG SMR,...

3

Ventilation de la partie SAMT Métiers de RR (charges indirectes - Clé)

- Pour les actes réalisés sur un plateau : sur le ou les SA de plateaux de RR
- Pour les actes non réalisés sur un plateau : sur le ou les SAC SMR

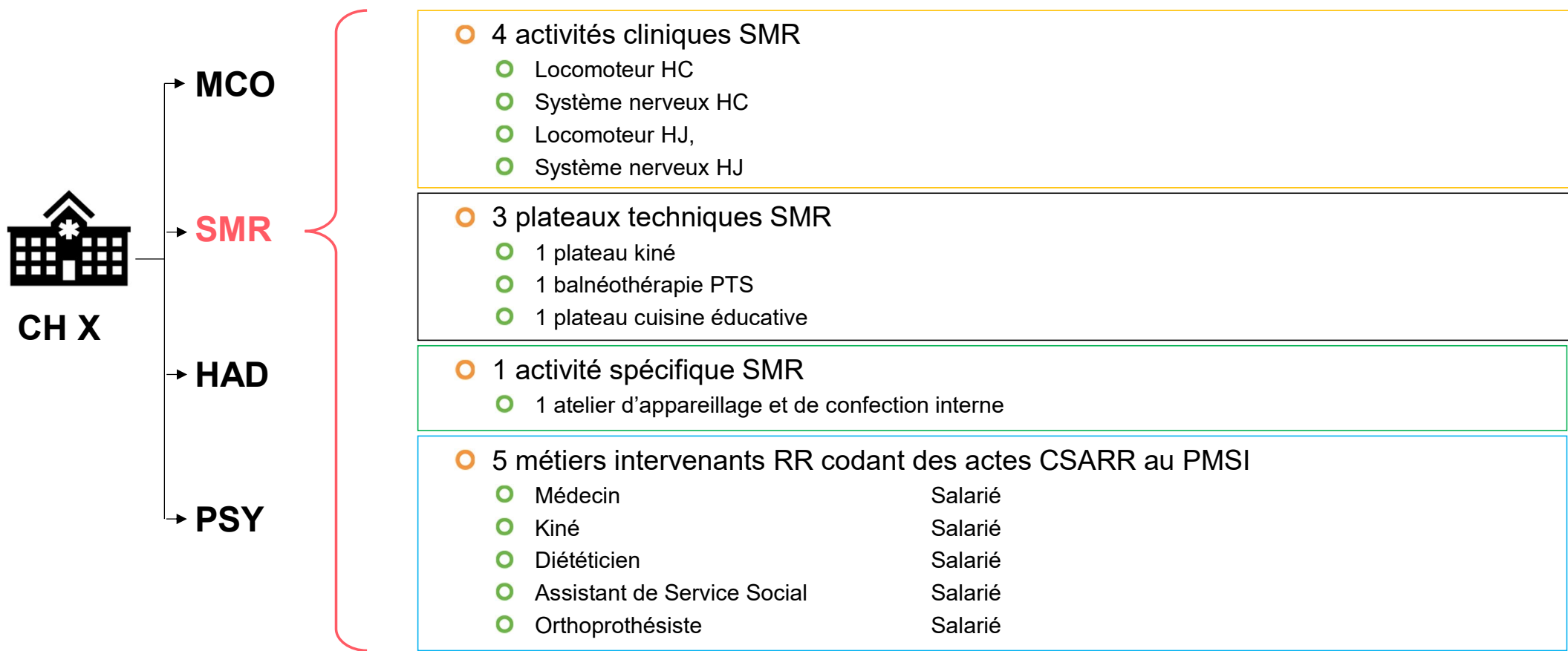




EXEMPLES CONCRETS



Exemple : Cas pratique



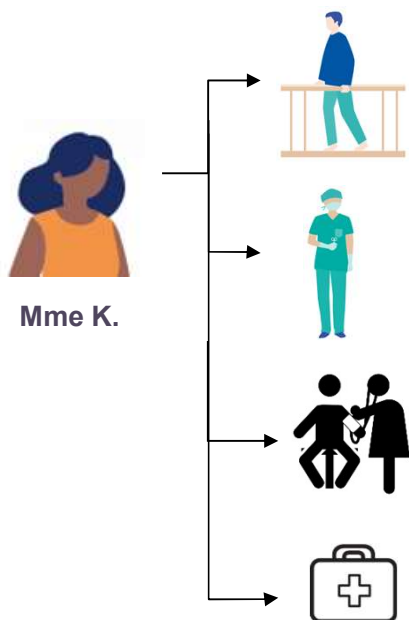
Exemple : Masseur-Kiné intervenant RR



Madame K. est masseur-kinésithérapeute à temps plein (1 ETPR)

Le salaire annuel est de 60 K€

Sa semaine de travail type et la correspondance en ETPR et en charges est la suivante :



- 3,5 jours/semaine en activité de réadaptation patients hospitalisés SMR => 70% de son temps

- Il faut affecter 0,7 ETPR et 42 K€ sur la SAMT Métier de RR 93272201 Masseur-Kiné

- 0,5 jour/semaine pour MCO => 10% de son temps

- Il faut affecter 0,1 ETPR et 6 K€ sur la SA 932731 Activité Réadaptation - rééducation MCO – Plateau de Kinésithérapie

- 0,5 jours/semaine en consultation SMR => 10% de son temps

- Il faut répartir 0,1 ETPR et 6 K€ entre les SA CONSULT SMR concernées

- 0,5 jours/semaine en équipe mobile SMR => 10% de son temps

- Il faut affecter 0,1 ETPR et 6 K€ en MIG SMR V12

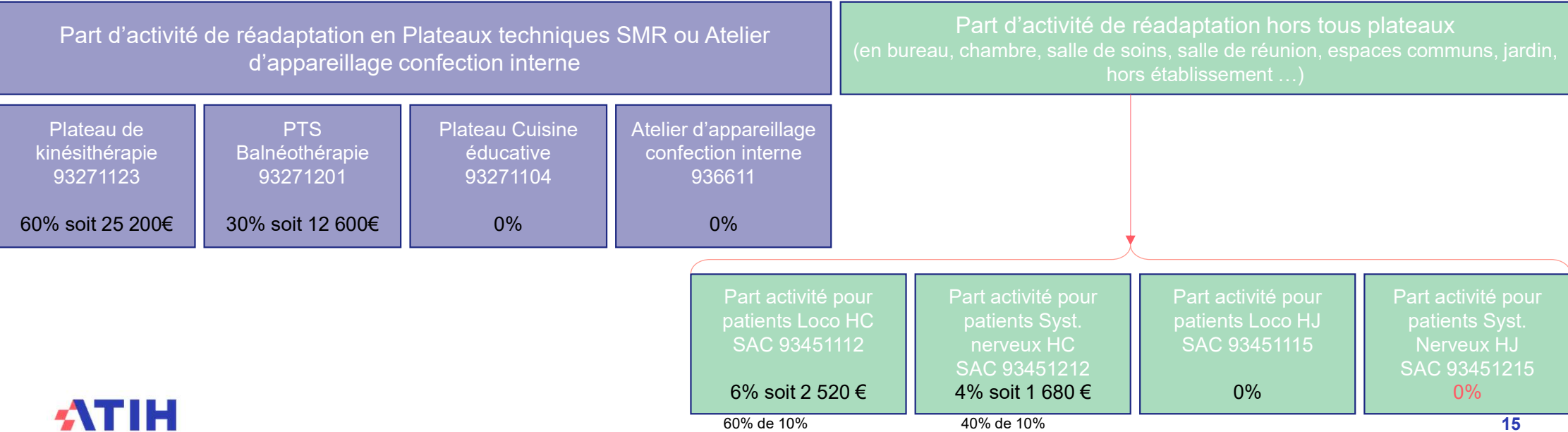
Clé

Exemple : Masseur-Kiné intervenant RR



- Lieux de réalisation de son activité de réadaptation
 - 60% de l'activité réalisée sur le plateau kiné
 - 30% de l'activité réalisée en balnéothérapie
 - 10% de l'activité réalisée en chambre, dans les espaces communs ou en extérieur. Les patients concernés sont à 60% des patients loco HC, à 40% des patients neuro HC, pas d'activité pour l'HDJ hors plateaux RR

Montant en SAMT Métier de RR 93272201 Masseur-Kiné à répartir en clé par SA consommatrices :
dans l'exemple, uniquement des charges de rémunération affectées, soit 42 000€





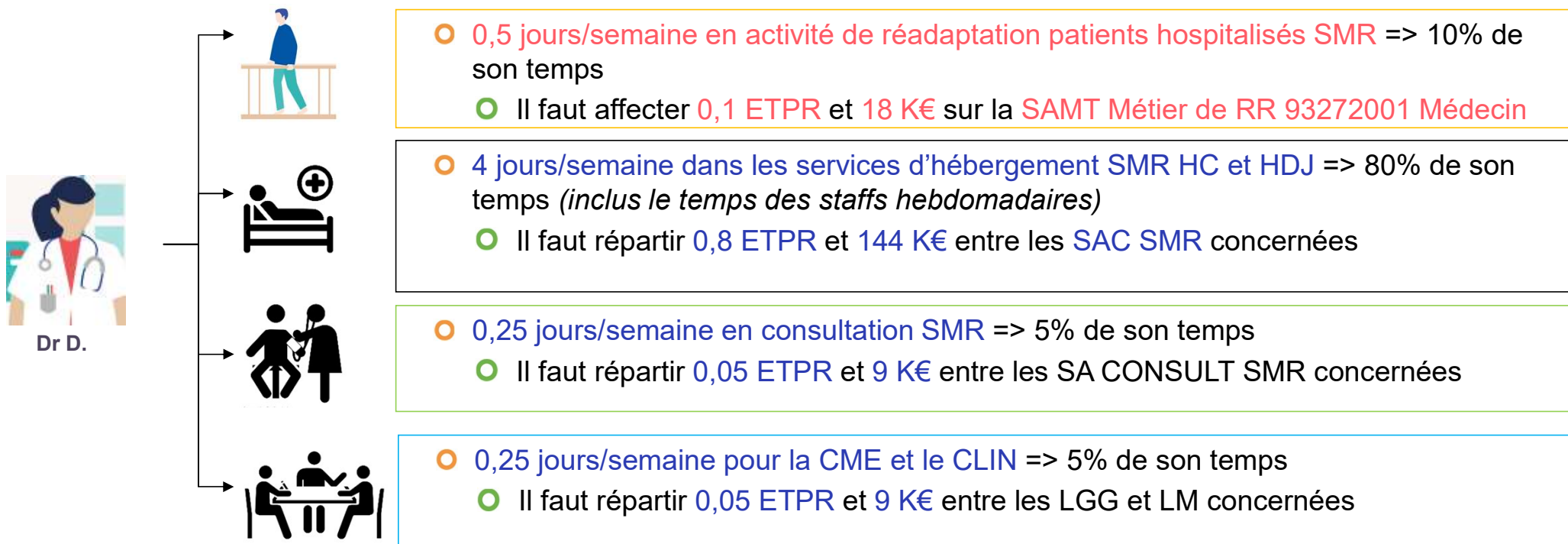
3-SA
ETPR

Exemple : Médecin intervenant RR

Dr D. est médecin MPR à temps plein (1 ETPR)

Le salaire annuel est de 180 K€

Sa semaine de travail type et la correspondance en ETPR et en charges est la suivante :



Clé

Exemple : Médecin intervenant RR

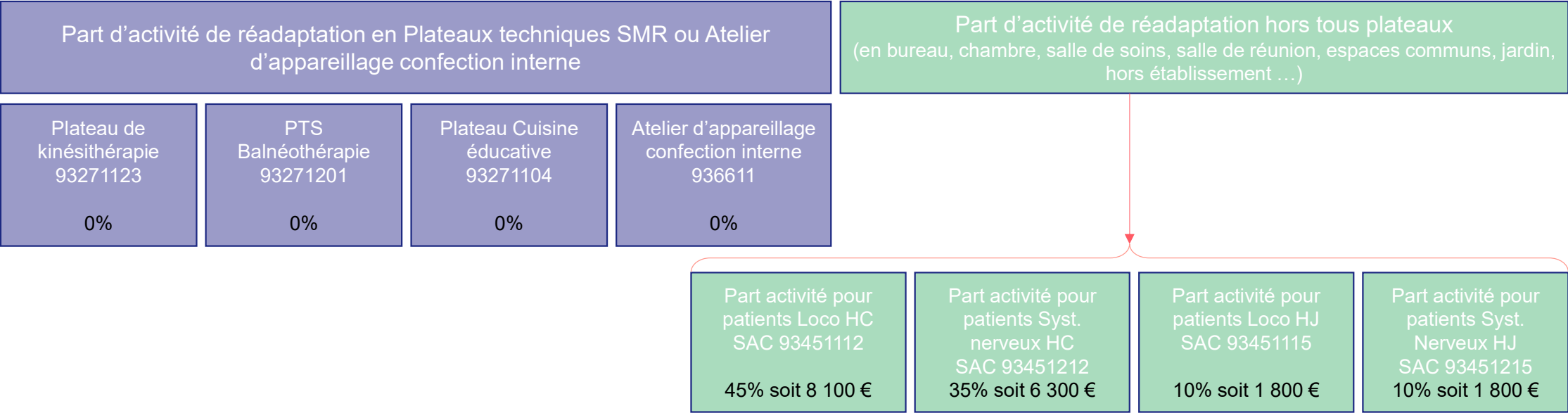


Dr D.



- Lieux de réalisation de son activité de réadaptation
 - Réalisée uniquement dans son bureau ou dans la chambre du patient. Les patients concernés sont à 45% des patients loco HC, à 35% des patients neuro HC, à 10% des patients loco HJ et à 10% des patients neuro HJ

Montant en SAMT Métier de RR 93272001 Médecin à répartir en clé par SA consommatrices :
dans l'exemple, uniquement des charges de rémunération affectées, soit 18 000€





→ **Autres exemples dans l'Annexe 2**

Diététicien

Assistant de service social

Orthoprothésiste



Questions fréquentes

Pourquoi ne pas mettre directement les kinés sur les plateaux de RR et/ou les SAC?

- Rendre visible la part de réadaptation du champ SMR sur les plateaux de RR, pour la distinguer des charges de fonctionnement
- Rendre visible la part de réadaptation du champ SMR sur les SAC SMR, pour la distinguer des charges cliniques
- Valorise la part des charges des intervenants de R au global
- Connaissance des charges des intervenants de R sur vos activités

Pourquoi ne pas mettre toutes les charges de médecin sur la SAMT métier de RR Médecin ?

- Pour garder la part des charges cliniques sur les services de soins (M du SMR)
- Seule la quote part de temps passé pour la réalisation d'actes CSARR sera imputée sur la SAMT métier de RR - médecin



2 assouplissements pour la prochaine campagne

SAMT Métiers

- Possibilité de créer une seule SAMT Métiers de RR salarié + (vacataire, intérimaire, MAD) pour un métier donné. La distinction salarié/ (vacataire, intérimaire, MAD) reste possible.

Saisie dans l'onglet clé

- Possibilité de mettre des pourcentages de quote-part d'activité entre les PRR et les SAC SMR à la place des euros de charges réelles (la clé par défaut devient le « pourcentage de temps passé par PRR et SAC SMR »).

Top fin de l'enregistrement



TEMPS D'ÉCHANGE



Top départ de l'enregistrement



RETOUR D'EXPÉRIENCE CH DE LIBOURNE

RTC RRR

Plan général



1. Le Contexte
2. Le FICOM
3. Le retraitement des couts
4. Evolution du FICOM

1. Le Contexte



Dans le cadre du RTC, suite à une demande de l'ATIH, il est nécessaire de distinguer les coûts des métiers de RRR des plateaux techniques de RRR.

Cette nouveauté du RTC 2023 n'est pas sans incidence dans l'organisation du FICOM ni dans la manière de retraiter les charges.

Voici la manière dont le retraitement a été effectué au CH de Libourne en 2023.

Il sera présenté également les améliorations envisagées pour les prochains RTC

2. LE FICOM (1/2)



FICHER COMMUN DE STRUCTURE : ANNEE 2024

Pôle	CR	Intitulés CR	Intitulés UF	UF GEF	UF RH	UF GAP
	4620	MEDECINE PHYSIQUE & READAPTATION	PT MPR Kinés MCO	1629	1629	1629
			PT MPR Kinésithérapie	1613	1613	1613
			PT MPR Ergothérapie	1614	1614	1614
			PT MPR Balnéothérapie	1615	1615	1615
			PT MPR Orthophonie	1616	1616	1616
			PT MPR Psychologie	1617	1617	1617
			PT MPR Psychomotricité	1618	1618	1618
			PT MPR Podologie / Pédicurie	1624	1624	1624
			PT MPR Education en activité physique adaptée	1626	1626	1626
			CS MPR Médecins	4308	4308	7507

2. LE FICOM (2/2)

En premier lieu il convient d'identifier l'ensemble des activités avec des UF.

Une chose primordiale , c'est la nécessité de séparer l'activité des kinés MCO (ici en bleu) de celle du SMR en créant deux UF distinctes. Cette première identification sera facilitante dans le traitement des données par la suite.

Néanmoins lorsqu'on regarde le FICOM , on constate qu'il n'est pas adapté pour répondre aux impératifs du RTC. Nous n'avons pas séparé les métiers de RRR des plateaux techniques . En jaune nous avons les métiers de RRR compris dans les plateaux techniques . En orange, nous avons le seul plateau technique clairement identifié.

Médecin	Infirmier	Masseurs kinésithérapeute	Pédicure podologue	Orthophoniste	Diététicien	Ergothérapeute	Psychomotricien	Psychologue	Assistant de service social	Educateur sportif
---------	-----------	------------------------------	--------------------	---------------	-------------	----------------	-----------------	-------------	--------------------------------	-------------------

Il convient donc de retraiter les coûts sur les SA RRR identifiées

3. Le retraitement des coûts

- Identifier les coûts des métiers RRR dans les plateaux techniques pour les isoler en demandant au RH les montants et les effectifs
- On soustrait ces montants des plateaux techniques pour les imputer sur les SA métiers de RRR
- Il reste maintenant la problématique de la ventilation de ces montants sur les secteurs de l'hospitalisation, des plateaux techniques
- Pour trouver cette ventilation il a été demandé au cadre administratif du pôle de transmettre en pourcentage la quote-part d'activité sur chaque secteur de manière précise (ex pour les kinés: SA HC SMR POLYVALENT, SA HJ SMR POLYVALENT, plateau technique kiné). Pour se faire, elle a rencontré les responsables de chaque activité de RRR et a déterminé avec eux la ventilation en % sur chaque SA. Il est vrai qu'il s'agit d'une approche et non pas de la réalité car pour être plus précis, il faudrait qu'on relève le temps passé par type d'actes mais ce n'est pas envisageable. L'approche est plus empirique , néanmoins le professionnel au même titre que lorsque nous faisons nos répartitions d'ETP dans nos UF , a une estimation fiable de son temps passé sur chaque SA.
- Ce pourcentage par fonction métier est appliqué aux coûts de chaque fonction métier pour servir de clé de ventilation dans l'onglet clé du RTC.

4. Evolution du FICOM

Voici les évolutions de notre FICOM que nous envisageons

Pôle	CR	Intitulés CR	Intitulés UF	UF GEF	UF RH	UF GAP
	4620	MEDECINE PHYSIQUE & READAPTATION	PT MPR Kinés MCO	1629	1629	1629
			PT MPR Kinésithérapie	1613	1613	1613
			PT MPR Ergothérapie	1614	1614	1614
			PT MPR Balnéothérapie	1615	1615	1615
			PT MPR Orthophonie	1616	1616	1616
			PT MPR Psychologie	1617	1617	1617
			PT MPR Psychomotricité	1618	1618	1618
			PT MPR Podologie / Pédicurie	1624	1624	1624
			PT MPR Education en activité physique adaptée	1626	1626	1626
			CS MPR Médecins	4308	4308	7507
			Médecin	X	X	X
			Infirmier	X	X	X
			Masseurs kinésithérapeute	X	X	X
			Pédicure podologue	X	X	X
			Orthophoniste	X	X	X
			Diététicien	X	X	X
			Ergothérapeute	X	X	X
			Psychomotricien	X	X	X
			Psychologue	X	X	X
			Assistant de service social	X	X	X
			Educateur sportif	X	X	X

Il s'agit de créer les UF « Métier de RRR » et d'affecter la quote-part des personnels sur ces UF pour une identification directe des coûts et des ETP (ici en vert)

Merci de votre attention



PISTES POUR LA RÉALISATION DES RETRAITEMENTS



Découpage analytique

Rassembler les éléments que j'ai à ma disposition

- Liste des intervenants
- Liste des plateaux de RR (et atelier d'appareillage et de confection éventuellement)
- Liste des SAC SMR

- ➔ Pour une meilleure connaissance du SMR, nous vous conseillons de faire une visite dans les services de votre établissement pour voir les plateaux de RR par exemple
- ➔ Valider les listes avec le cadre de réadaptation (métiers et plateaux)
- ➔ Valider les listes avec le service DIM (SAC SMR)

1 – Répartition des intervenants entre les champs d'hospitalisation

Ce que je peux utiliser :

- Information dans le fichier de structure (les quotes-parts des personnels médicaux peuvent être identifiés entre SMR et les autres champs)
- Fichier des prescriptions qui comprend la saisie des actes de tous les intervenants de réadaptation sur l'ensemble des champs de l'hospitalisation
- Traitement de pool de personnel (ex: diététicienne) : imputer une partie des charges sur les SA du MCO (ou autre champ), la restauration éventuellement et une partie sur les SAMT Métiers de RR pour le champ SMR, au réel des plannings ou à l'aide d'une clé de répartition
- Rendez-vous avec le cadre de réadaptation avec un fichier EXCEL présentant les différents champs d'hospitalisation
- Sondage ponctuel auprès des intervenants de réadaptation au cours de l'année

→ *Expliquer la démarche et le modèle RTC au cadre de réadaptation*

→ *Un rendez-vous avec le cadre de réadaptation est indispensable pour valider la répartition des intervenants de réadaptation entre les champs*

2 – Répartition des intervenants au sein de champ SMR

Ce que je peux utiliser :

- La difficulté est de traiter les **médecins et personnel soignant** qui peuvent être en multi-affectation au sein du champ SMR (interventions sur plusieurs SAC SMR, en Consultation SMR / Métiers de RR)
 - A l'aide du fichier de structure qui permet cette multi-affectation
 - Quote-part à déterminer avec le cadre administratif à l'aide d'un fichier EXCEL
 - *Travailler avec des pourcentages*
- **Autre personnel de réadaptation** : la plupart du temps 100% sur les SAMT Métiers de RR (avec des exceptions pour des activités de consultations par exemple)
 - Si pas d'UF SAMT Métiers de RR, il convient de sortir de vos coûts d'UM et/ou des UF plateaux, les charges des intervenants de RR pour les imputer sur les SAMT Métiers de RR
 - **Exceptions** : ASS et psychologue qui travaillent dans un bureau la plupart du temps → 100% sur sur les SAC SMR → Attention, il faut lire : « les charges des ASS et psychologues transitant par les SAMT Métiers de RR seront à imputer dans le temps 3 à 100% sur les SAC SMR »
 - *Un rendez-vous avec le cadre administratif et le cadre de réadaptation semblent indispensables pour valider la répartition des intervenants de réadaptation entre leurs différentes activités*

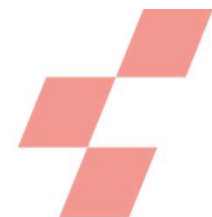
3 – Répartition des intervenants de réadaptation sur les plateaux de RR et SAC SMR

Ce que je peux utiliser :

- Rendez-vous avec le cadre de réadaptation ou le cadre administratif à l'aide d'un fichier EXCEL contenant une ligne par type de personnel et en colonne les différents plateaux et la part réalisée hors plateau
 - Sondage ponctuel sur les pratiques réelles auprès des intervenants de réadaptation ou auprès du cadre de réadaptation au cours de l'année
 - Recueillir une clé de répartition par type d'intervenant et par plateau de RR (exemple : les temps passés, pourcentage)
 - Recueillir une clé de répartition du temps hors plateau par type d'intervenant et par SAC SMR en utilisant une clé de ventilation
 - *Utilisation du nombre d'acte CSARR par code intervenant (ref. tableau OVALIDE 1.D.2.CSARRINT B) comme clé de répartition entre les SAC consommatrices ?*
 - Point de vigilance 1 : en excluant les actes réalisés sur les plateaux
 - Point de vigilance 2 : prendre en compte les différentes durées des actes

➔ *Un rendez-vous avec le cadre de réadaptation semble indispensable pour valider la répartition des intervenants de réadaptation sur les plateaux de RR*

➔ *Le résiduel de temps non passé sur des plateaux est à ventiler entre les SAC SMR de rattachement des patients concernés*



Exemple de déroulé (1/2)

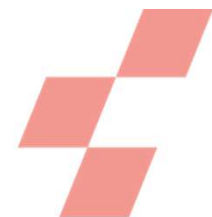
Réunion/communication interne pour expliquer la démarche

Lister mes intervenants de RR et mes PRR

- SAMT Métier de RR : à partir de la liste PMSI / à valider avec le service DIM
- PRR : selon vos équipements, se référer à l'arbre analytique, à vos financements, aux données SAE / à valider avec le cadre de réadaptation

Personnel médical

- A partir d'un entretien avec le cadre administratif, déterminer les quotes-parts:
 - A écarter sur les différents champs
 - A écarter en consultations et autres activités
 - A imputer en charges directes SAMT métier de RR – médecin
 - à ventiler par clé sur les plateaux de RR
 - à ventiler par clé sur les SAC SMR



Exemple de déroulé (2/2)

Personnel intervenant de réadaptation

- A partir d'un entretien avec le cadre de réadaptation, déterminer :
 - les quotes-parts passées par plateaux de RR
 - le temps résiduel hors plateau pour répartition sur les SAC SMR

Saisie dans ARCAH

- Saisir les montants et ETPR en affectation directe sur les SAMT Métiers de RR, les SAC SMR et les PRR (onglets 3-SA et ETPR)
- Saisir les clés des SAMT Métiers de RR sur les PRR et SAC SMR (onglet Clé) (charges indirectes)

Valider la saisie avec VALID-RTC

- Adéquation des SAMT avec les intervenants du PMSI
- Coût d'ETPR par intervenant
- % de répartition des intervenants par PRR et SAC
- Présence de charges de PM/PS sur les SAC SMR

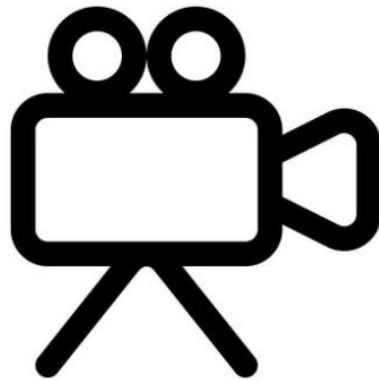
PRÉSENTATION DU FICHIER EXCEL D'AIDE AU TRAITEMENT DES DONNÉES



→ Le fichier EXCEL sera transmis aux établissements en téléchargement sur le site de l'ATIH. Un mailing vous sera envoyé sur ce point.



Top fin de l'enregistrement



TEMPS D'ÉCHANGE



Top départ de l'enregistrement



ANNEXE 1

PRÉCISIONS SUR LE DÉCOUPAGE ANALYTIQUE ET LES IMPUTATIONS ANALYTIQUES



Découpage analytique SMR

Première action à réaliser : Il convient de se référer à l'arbre analytique de l'année de recueil pour consulter la liste de ces sections d'analyses existantes

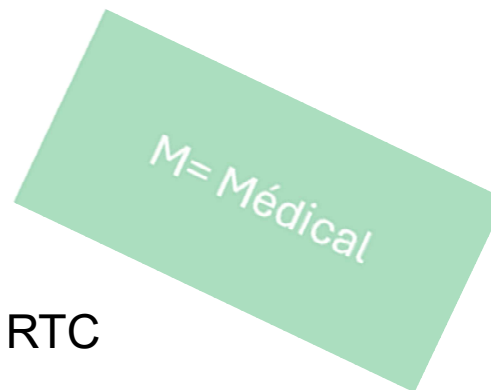
Ce document est accessible sur la page RTC du site internet de l'ATIH :

<https://www.atih.sante.fr/information-sur-les-couts/retraitement-comptable>

Découpage analytique du SMR

SAC SMR

- Faire la correspondance des UM du PMSI avec les SAC du RTC
 - Consulter l'arbre analytique de la liste des SAC
 - Consulter les correspondances officielles UM-SAC (dans l'AA également)



Découpage analytique du SMR

SAMT Métiers de RR (RR = Réadaptation-Rééducation)



- Traitement des intervenants multi-champs : **isoler l'activité SMR des autres champs**
 - Pour les personnels de RR travaillant pour le MCO, l'arbre propose les SA 932.73
 - Le plateau de kinésithérapie existe sur le champ PSY : 933.427
 - Les personnels de RR travaillant pour l'HAD sont à affecter sur la 935.31 SA HAD
- L'établissement créera de façon systématique, dans la phase de paramétrage ARCAⁿH, les SAMT métiers de RR correspondant **aux intervenants codant des actes au CSARR**
 - Le tableau OVALIDE [1.D.2.CSARRINT] B au M12 vous fournira la liste des intervenants de RR ayant codé au PMSI, vous indiquant les SAMT Métiers de RR à paramétrer.
 - *Vous rapprochez de votre cadre de réadaptation / votre DIM ou TIM pour valider les différents types de personnel de chacun des métiers listés : salarié / vacataire, intérimaire, MAD / COMETE / libéraux*
 - *Vous devez paramétrer une SAMT par combinaison « Métier + type de personnel »*
 - *Quand un même métier existe avec différents types de personnel, il faut utiliser un suffixe au numéro de la SAMT pour pouvoir créer plusieurs SAMT de même métier*
 - *Salarié + (vacataire, intérimaire, MAD) possible (nouveau RTC 2024)*
 - Il est donc conseillé de faire un point avec son service DIM et le cadre de réadaptation

Découpage analytique du SMR

Plateaux techniques SMR (Plateaux de RR)

- Les plateaux spécialisés PTS sont codés dans le PMSI
 - Tableau OVALIDE [1.D.2.PTS]
- Les autres plateaux hors PTS sont à identifier
 - Consulter les extensions documentaires qui ciblent notamment 4 plateaux : balnéothérapie/piscine hors PTS, exploration de l'équilibre et de la posture, locaux de simulation d'espace de vie et appartement d'autonomie
 - *Tableau OVALIDE [1.D.2.CSARRDOC]*
 - La liste des plateaux de RR a été réalisée selon les spécificités de la prise en charge de réadaptation du SMR et du fait de présence de matériel ou d'appareillage ou d'entretien/nettoyage coûteux.
 - *Le bureau du professionnel ou une salle de réunion n'est pas un plateau de RR*
 - Transmettre la liste des plateaux de l'arbre analytique au cadre de réadaptation



Découpage analytique du SMR

Activités spécifiques SMR

- Atelier d'appareillage et confection
 - Mode de fonctionnement = interne





Imputations analytiques

Dans l'onglet 3-SA

- Les SAC SMR se voient imputer
 - les charges de personnel médical et soignant (hors quote part de réalisation d'actes CSARR)
 - des charges directes des spécialités pharmaceutiques, des consommables /fournitures médicales, des amortissements/locations de matériel médical, et des fournitures éducatives.
 - Les charges de ménage dans les services (charges des personnels de ménage salariés ou sous-traité)

Dans l'onglet Clé

- Ensemble des clés de LGG/LM/SAMT/STR/SAMT Métier de RR à saisir



Imputations analytiques

Dans l'onglet 3-SA

- Les plateaux de RR se voient imputer
 - des charges directes d'amortissement/location de matériel médical et de consommables médicaux et de fournitures éducatives.
 - les charges de personnels dédiés au fonctionnement du plateau (aide kiné sur le plateau kiné, balnéothérapie, le maître-nageur, aide-soignant pour l'habillage/déshabillage, temps d'organisation du plateau, ...)
 - Les charges de ménage du plateau (charges des personnels de ménage salariés ou sous-traité)

Dans l'onglet Clé

- Ensemble des clés de LGG/LM/STR/SAMT métier de RR à saisir

Imputations analytiques et ventilation des charges

Dans l'onglet 3-SA

- Les charges des intervenants de RR sont imputées sur les SAMT Métier de RR pour l'activité de réadaptation des patients hospitalisés en SMR (Essentiellement actes CSARR/CSAR). Ce sont des charges de personnel (salariés ou extérieurs)
 - Médecin/infirmier : seule la quote part de charges liées à son activité de RR est à imputer sur la SAMT Métier de RR correspondant
 - Staff hebdomadaire, temps de codage, formation, non codable en CSARR : sur la SAMT Métier de RR (sauf pour le médecin/infirmier qui reste sur leur affectation principale)

Dans l'onglet Clé

- Les charges imputées sur les SAMT Métiers de RR sont ventilées **sur les SA consommatrices en fonction des lieux de réalisation des actes**
 - sur le ou les plateaux de RR et atelier d'appareillage et de confection
 - sur la ou les SAC des patients bénéficiaires des actes si les actes sont réalisés hors plateaux de RR/atelier (bureau, chambre, salle de soins, salle de réunion, couloir, extérieur,...)
 - Par exemple les Assistants de Sce Social et Psychologues qui sont quasi toujours hors plateau et qui sont présents dans quasi tous les établissements

ANNEXE 2

EXEMPLES CONCRETS (SUITE)

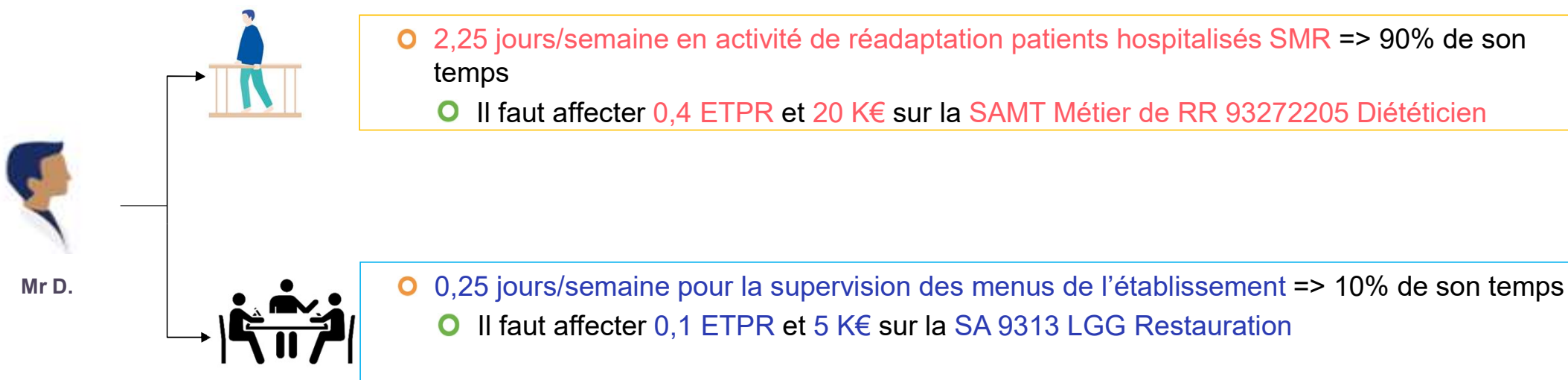


Exemple : Diététicien intervenant RR

Monsieur D. est diététicien à mi-temps (0,5 ETPR)

Le salaire annuel est de 25 K€

Sa semaine de travail type et la correspondance en ETPR et en charges est la suivante :



Clé

Exemple : Diététicien intervenant RR

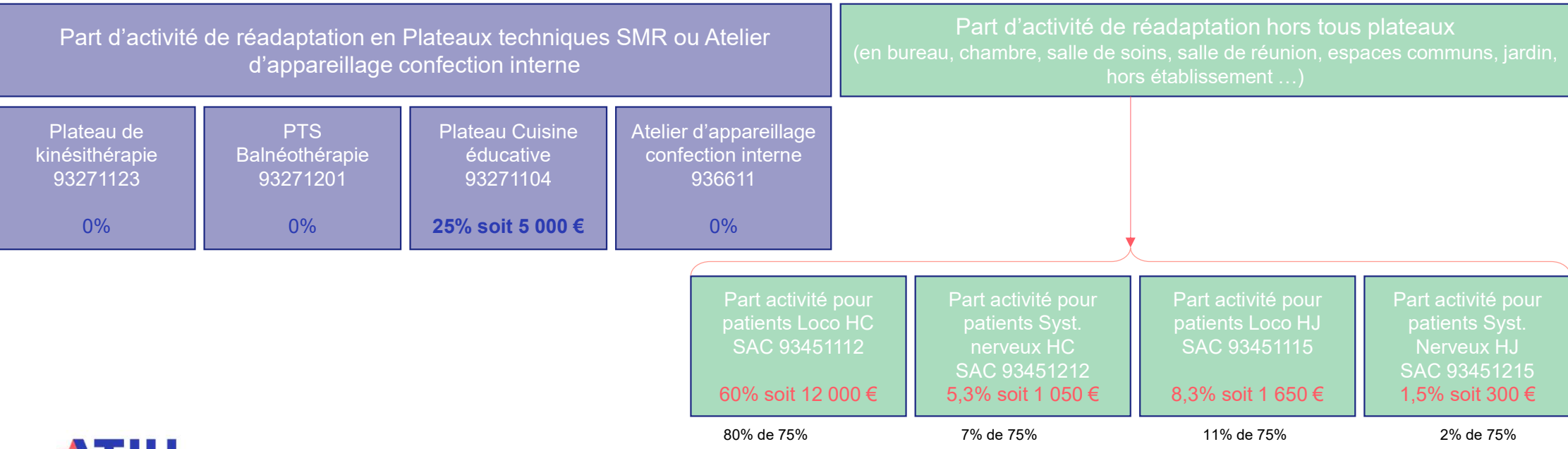


Mr D.



- Lieux de réalisation de son activité de réadaptation
 - 25% de l'activité réalisée sur le plateau cuisine éducative
 - 75% de l'activité réalisée dans son bureau ou dans une salle de réunion. Les patients concernés sont à 80% des patients loco HC, à 7% des patients neuro HC, à 11% des patients loco HJ et à 2% des patients neuro HJ

Montant en SAMT Métier de RR 93272205 Diététicien à répartir en clé par SA consommatrices : dans l'exemple, uniquement des charges de rémunération affectées, soit 20 000€



Exemple : Ass. Sce Social intervenant RR



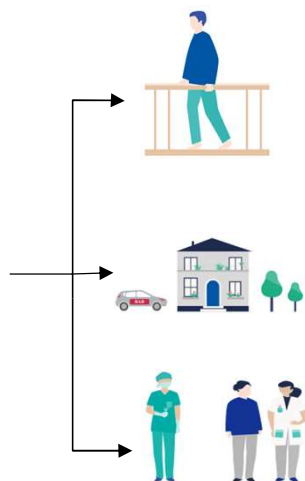
Monsieur A. est Assistant de Service Social à temps plein (1 ETPR)

Le salaire annuel est de 25 K€

Sa semaine de travail type et la correspondance en ETPR et en charges est la suivante :



Mr A.



- 2,5 jours/semaine en activité de réadaptation patients hospitalisés SMR => 50% de son temps

- Il faut affecter 0,5 ETPR et 25 K€ sur la SAMT Métier de RR 93272302 ASS

- 0,5 jours/semaine pour l'activité HAD => 10% de son temps

- Il faut affecter 0,1 ETPR et 5 K€ sur la SA 93531 Activité Clinique HAD

- 2 jour/semaine pour MCO et PSY => 40% de son temps

- Il faut répartir 0,4 ETPR et 20 K€ sur les SA d'hospitalisation MCO et PSY idoines, à défaut en SA 93113 LGG Accueil et Gestion des malades

Exemple : Ass. Sce Social intervenant RR



Mr A.



- Lieux de réalisation de son activité de réadaptation
 - Réalisée uniquement dans son bureau ou dans la chambre du patients. Les patients concernés sont à 40% des patients loco HC, à 56% des patients neuro HC, à 2% des patients loco HJ et à 2% des patients neuro HJ

Montant en SAMT Métier de RR 93272302 Ass. Sce Social à répartir en clé par SA consommatrices :
dans l'exemple, uniquement des charges de rémunération affectées, soit 25 000€

Part d'activité de réadaptation en Plateaux techniques SMR ou Atelier d'appareillage confection interne

Plateau de
kinésithérapie
93271123

0%

PTS
Balnéothérapie
93271201

0%

Plateau Cuisine
éducative
93271104

0%

Atelier d'appareillage
confection interne
936611

0%

Part d'activité de réadaptation hors tous plateaux
(en bureau, chambre, salle de soins, salle de réunion, espaces communs, jardin, hors établissement ...)

Part activité pour
patients Loco HC
SAC 93451112

40% soit 10 000 €

Part activité pour
patients Syst.
nerveux HC
SAC 93451212

56% soit 14 000 €

Part activité pour
patients Loco HJ
SAC 93451115

2% soit 500 €

Part activité pour
patients Syst.
Nerveux HJ
SAC 93451215

2% soit 500 €

Exemple



Exemple : Orthoprothésiste intervenant RR

Madame O. est orthoprothésiste à mi-temps (0,5 ETPR)

Le salaire annuel est de 30 K€

Sa semaine de travail type et la correspondance en ETPR et en charges est la suivante :



Mme O.



- 2,5 jours/semaine en activité de réadaptation patients hospitalisés SMR => 100% de son temps
- Il faut affecter 0,5 ETPR et 30 K€ sur la SAMT Métier de RR 93272210 Orthoprothésiste

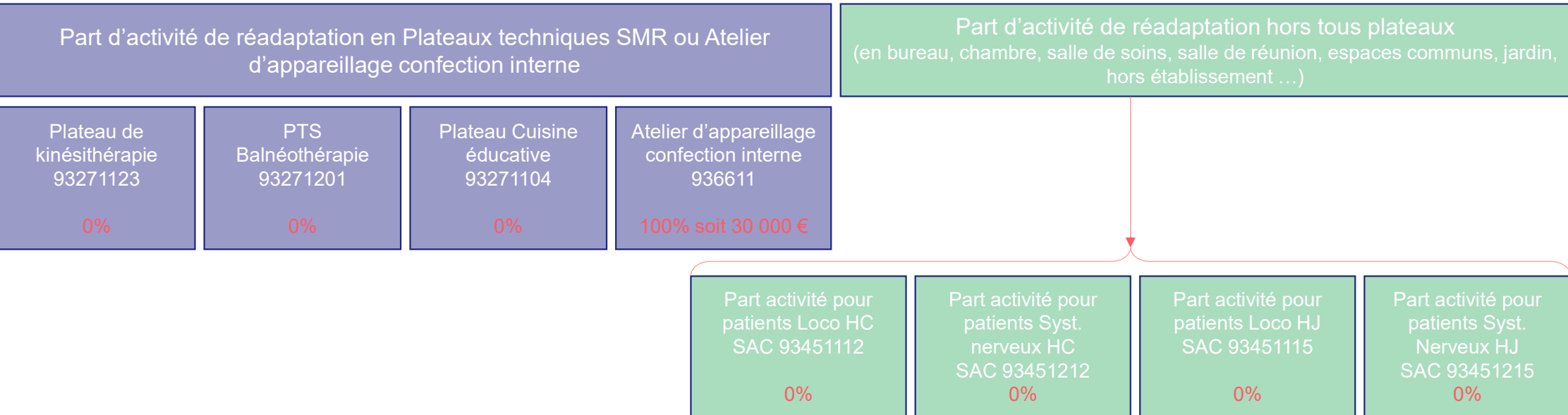
Clé

Exemple : Orthoprothésiste intervenant RR



- Lieux de réalisation de son activité de réadaptation
 - Réalisée uniquement dans l'atelier d'appareillage et de confection interne

Montant en SAMT Métier de RR 93272210 Orthoprothésiste à répartir en clé par SA consommatrices :
dans l'exemple, uniquement des charges de rémunération affectées, soit 30 000€





Top fin de l'enregistrement





Nos données
au service
de la Santé

**MERCI DE VOTRE
ATTENTION**