

Webconférence

"Rappels des consignes et principaux problèmes méthodologiques rencontrés lors de la supervision"

ENC HAD



6 juillet 2021

Agenda

Lors des 2 précédentes webconférences, nous avons vu:

- Comment accéder aux Tableaux de Contrôle (TdC) ?
- Les ressources documentaires
- Les premiers TdC à étudier: Rubriques 1 & 2
- Les TdC de recueil au séjour : Rubriques 3 & 4

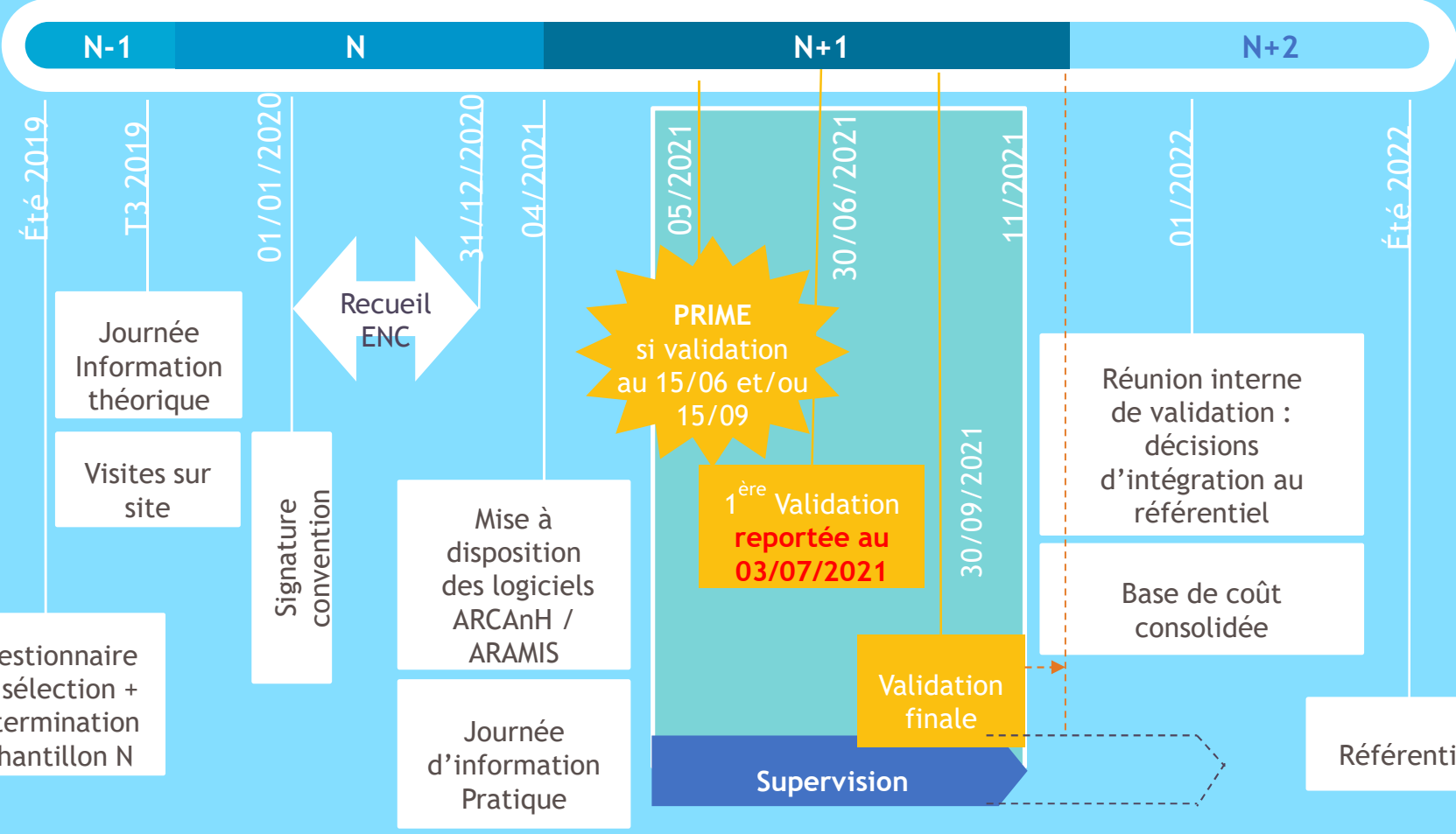
Aujourd'hui, nous allons voir:

- Rappels des consignes de l'ENC HAD
- Principaux problèmes méthodologiques rencontrés lors de la supervision

Calendrier campagne 2020



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION



Les documents à fournir 1/2

Documents comptables :

1) *Pour ce qui concerne les établissements ex-DG*

- de la balance de sortie du budget principal ;
- de l'intégralité du compte financier (compte de résultat principal et le cas échéant les comptes de résultats annexes) ;

2) *Pour ce qui concerne les établissements ex-OQN*

- de la balance de clôture des comptes de gestion ;
- du bilan actif / passif ;
- du compte de résultat ;
- du rapport général du commissaire aux comptes ;

A mettre obligatoirement sur la GED Alfresco au plus tard le jour de la première validation afin que le superviseur puisse effectuer ses contrôles :

<https://ged-enc.atih.sante.fr/share>

Les documents à fournir 2/2

Par ailleurs, à des fins de compléments sur certaines données, l'établissement pourra être amené à fournir au superviseur :

- le fichier commun de structure détaillé et de la table de passage éventuelle à l'arbre analytique ;
- le tableau d'affectation des personnels en ETP, par section d'analyse (conforme au fichier structure) et par catégorie (personnel médical, personnel soignant, personnel autres) y compris activités transversales ;
- les tableaux de la SAE ainsi que les tableaux OVALIDE et DATIM ;
- le livret d'accueil ;
- le bilan social ;
- le compte administratif retraité ;
- le cas échéant, les certificats administratifs relatifs aux charges du CRPP consacrées aux CRPA ;
- le cas échéant, le compte de résultat et la balance détaillée des groupements de coopérations dont fait partie l'établissement ;
- tout autre document demandé par le superviseur dans le cadre de sa mission.

La charte qualité

Une charte en 5 points :

- 1/ Avoir des données PMSI de qualité
- 2/ Utiliser les versions logiciels les plus récentes
- 3/ Améliorer le découpage de l'établissement
- 4/ Respecter la méthodologie
- 5/ Progresser dans le recueil des données

Charte qualité : Taux cible à atteindre

1/2

Catégorie de dépenses	Objectifs de taux de suivi au séjour et à la date en %	1 ^{ère} année de campagne
Intervenants suivis en montants (dont libéraux), pour chaque SA Intervenant	90 %	80 %
Intervenants suivis en minutes*	90 %	80 %
Séjours avec passage d'intervenant	90 %	90 %

* Concernant le taux de suivi au séjour et à la date pour les *intervenants suivis en minutes (salariés et mis à disposition)*, il sera calculé de la façon suivante (tous intervenants confondus) :

$$\frac{\text{Nombre total de minutes AFFECTEES au séjour et à la date}}{\text{Nombre total de minutes AFFECTABLES au séjour et à la date}}$$

Evolution : Tous les intervenants suivis en montant sont inclus : libéraux + intérimaires + MAD

Evolution : Tous les intervenants suivis en minutes sont inclus : salariés + MAD

Charte qualité : Taux cible à atteindre

2/2

○ Suivi au séjour des charges médicales au domicile du patient

Catégorie de dépenses	Objectifs de taux de suivi au séjour et à la date en % Pour chacune des catégories	1 ^{ère} année de campagne
Spécialités pharmaceutiques facturables en sus, PSL Médicaments sous ATU Matériel médical à pression négative	90 %	90 %
Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus, Matériel médical * Consommables Sous-traitance	50 %	50 %
Taux global de suivi des charges au domicile du patient suivies au séjour (tous postes confondus)	80 %	70 %

* Pour les établissements dont le montant de dotations aux amortissements total de matériel médical acheté ou en crédit-bail est < 2000€, le recueil au séjour des charges de matériel médical acheté ou en crédit-bail est facultatif.

→ Nouveauté : Ajout de précisions concernant le suivi du matériel médical (*)

ARCAⁿH - Paramétrage

Nouveautés 2020

○ Logistique et Gestion Générale (LGG)

○ SA Services administratifs à caractère général (SACG) :

- Scission en deux nouvelles sections afin d'isoler les services mortuaires et morgues.

- 931.110 SACG – hors services mortuaires et morgues

- 931.114 SACG – services mortuaires et morgues

- La clé de répartition sur les sections reste la même, mais les charges de la SACG – services mortuaires et morgues ne seront pas imputables sur les consultations.

Dans les comparaisons N/N-1 par SA, nous aurons une SA 931.11 vide en 2020 à comparer à 931.110 et 931.114

ARCAⁿH - Paramétrage

Nouveautés 2020

○ Logistique et Gestion Générale (LGG)

○ Direction des services de l'information (DSI) :

L'établissement a le choix entre paramétrer :

- Une seule section 931.14 DSI s'il n'est pas en capacité d'isoler les charges de projets
- Deux sections :
 - 931.141 DSI – Routine
 - 931.142 DSI - Projet

ARCAⁿH - Classeur

Nouveautés 2020

- Onglet 2-PC Evolutions du plan comptable :
(à retrouver dans le fichier *Plan comptable ENC 2020*)
 - Pour les établissements utilisant l'import du Compte Financier (DGF) :
 - Suppression de comptes du CF en lien avec les évolutions de la M21
 - Ajout des comptes 648 Autres charges de personnel extérieur pour chaque catégorie de personnel (648PS_EXT, 648PM_EXT, 648PA_EXT)
 - Ajout des comptes 6721 Charges de personnel pour le personnel extérieur (6721PS_EXT, 6721PM_EXT, 6721PA_EXT) => **comptes à utiliser pour les indus**
 - Modification du libellé du compte 781HCET Reprise sur amortissements et provisions d'exploitation hors comptes 78153 CET

- Onglet 2-CB
 - Nouvelle fonctionnalité d'import des données N-1 de crédit-bail

Traitement des indus

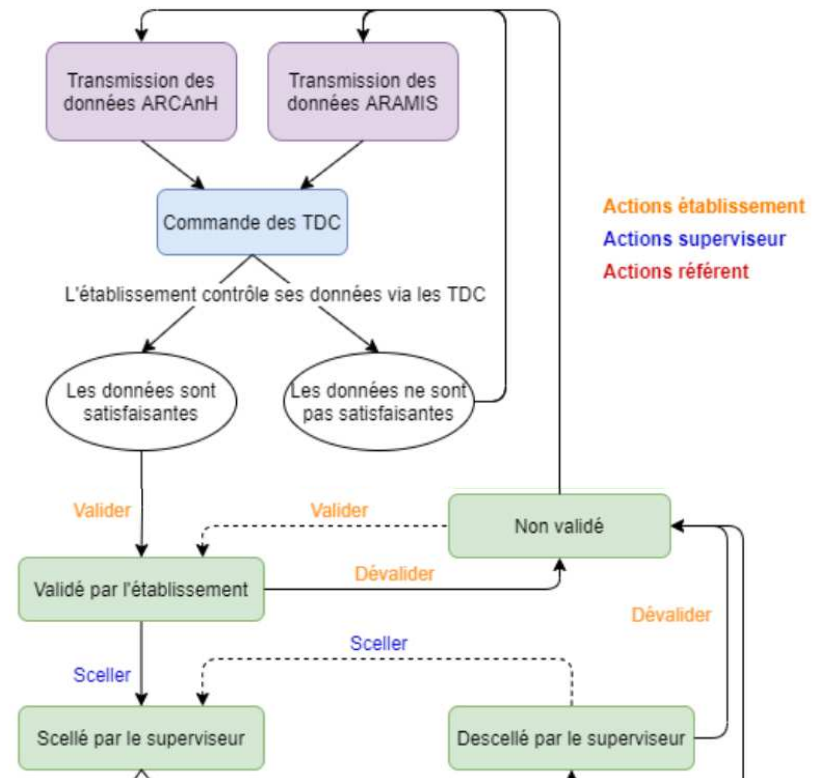
- Les indus sont comptabilisés dans les charges sur exercices antérieurs. Ces charges sont incorporables aux coûts des sections comme l'indique la règle d'affectation du compte 6722 charges à caractère médical sur exercice antérieur : incorporables uniquement dans la mesure où la charge est elle-même incorporable par nature.
- Les indus relatifs :
 - à des charges **d'intervenants libéraux** seront affectées en compte 6721PS_EXT, 6721PA_EXT ou 6721PM_EXT Charges de personnel sur exercice antérieur.
 - à des **charges au domicile du patient** en 6722 Charges à caractère médical sur exercice antérieur.
- A noter que les dotations et reprises de provisions sur charges sont considérées comme non incorporables / non déductibles.
- **L'affectation de la charge dans le compte 672 correspondant est faite dans la colonne Retraitement extra-comptable en onglet 2-PC.**

Déroulement de l'utilisation des TdC

L'établissement:

- transmet ses données
- commande les TdC
- fait un **auto-contrôle** de ses TdC
- corrige les données le cas échéant, retransmet, commande les TdC et contrôle
- **lorsque les données sont satisfaisantes, valide** pour donner la main au superviseur et informe le superviseur. Les documents comptables auront été mis sur la GED au préalable.
- les données ne sont plus modifiables tant que le superviseur n'a pas vérifié les données
- après correction et **validation d'un nouveau dépôt**, l'établissement informe par email le superviseur et **en même temps apporte les réponses aux questions soulevées** par le superviseur

Schéma global du processus de validation des données sur la plateforme e-ENC



Ressources documentaires



La plateforme e-ENC
<https://enc-sanit.atih.sante.fr/>

Tableaux de contrôle





générés le 11/12/2020 à 11:46

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)

Accès rapide

-  Documentation ENC MCO 2020
-  Documentation ENC SSR 2020
-  Documentation ENC HAD 2020
-  Les logiciels ARCANH, ARAMIS et VisualENC

Agenda

- Rappels des consignes de l'ENC HAD
- **Principaux problèmes méthodologiques rencontrés lors de la supervision**



Les Tableaux de contrôle (TdC)

30 septembre N+1



30 Juin N+1



Coût
des
GHPC

5 axes
d'analyse

déclinés en 39
tableaux de
contrôle

Bilan du PMSI

déclinés en 7 tableaux
de contrôle

3 points de contrôle

déclinés en 47 tableaux html et
Excel de contrôle

Préalable : version des logiciels

RUBRIQUE 4 : Coût des séjours et Synthèse

Coûts des GHPC TDC 14

RUBRIQUE 3: Recueil au séjour et Coût des sections

- (1) Charges suivies au domicile du patient – Matériel de location TDC 5
- (2) Charges suivies au domicile du patient – Matériel acheté ou en crédit-bail TDC 6
- (3) Charges suivies au domicile du patient – Autres charges au domicile du patient TDC 7
- (4) Suivi des intervenants au domicile du patient – Intervenants salariés TDC 8
- (5) Suivi des intervenants au domicile du patient – Intervenants libéraux TDC 9
- (6) Séjours ou séquences atypiques TDC 10
- (7) Fonctions support aux activités de soins HAD TDC 11
- (8) Fonctions logistiques et structure TDC 12
- (9) Immobilisations TDC 13

RUBRIQUE 2 : Données PMSI

- (1) Contrôle des données PMSI TDC 3
- (2) Contrôle de l'exhaustivité de l'activité TDC 4

RUBRIQUE 1 : 1ère étape de validation

- (1) Contrôle de la cohérence du découpage TDC 1
- (2) Contrôle de la qualité des données d'ARCAAnH TDC 1
- (3) Contrôle des données ARAMIS TDC 2

Version des logiciels : TDC 1.0

Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 1 : 1^{ère} étape de validation

- Tableaux 1 : Points à valider ARCAⁿH
 - Tableau 1.5 Charges et produits affectés en SA CNI/PND

N° compte	Libellé du compte	Nature de CNI/PND	Montant 2020	Montant 2019
641PA	Rémunérations du personnel autre (hors 6419PA)	CNI_PND_A	500 000,0	0,0
641PS	Rémunérations du personnel soignant (hors 6419PS)	CNI_PND_A	10 000,0	0,0
6421	Praticiens hospitaliers temps plein et temps partiel et hospitalo-universitaires titulaires	CNI_PND_A	35 000,0	0,0
Affectation obligatoire en CNI_PND_N	CNI par nature	CNI_PND_N	1 862 913,5	1 862 913,5
TOTAL CHARGES NON INCORPORABLES			2 407 913,5	1 862 913,5
706	Prestations de services	CNI_PND_H	88 879 953,7	88 879 953,7
7475	Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP)	CNI_PND_A	505 045,5	505 045,5
777	Quote-part des subventions d'investissement virée au résultat de l'exercice	CNI_PND_A	162 163,2	162 163,2
Affectation obligatoire en CNI_PND_H	PND - Produits de l'activité hospitalière	CNI_PND_H	59 719 752,3	59 719 752,3
Affectation obligatoire en CNI_PND_R	PND - Recettes liées aux Act. Subs. et FCRA	CNI_PND_R	10 456 606,6	10 456 606,6
Affectation obligatoire en CNI_PND_N	PND par nature	CNI_PND_N	4 275 939,7	4 275 939,7
TOTAL PRODUITS NON DEDUCTIBLES			163 999 461,0	163 999 461,0

Justifier les CNI et PND et fournir le détail, notamment sur le traitement des charges de personnel correspondant à la mise en œuvre de l'ENC (CNI)

Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 1 : 1^{ère} étape de validation

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

Ce tableau permet de détecter et d'analyser les variations atypiques des charges par rapport à l'activité entre N et N-1.

Les variations fortement dé-corrélées entre les charges et l'activité devront être justifiées

Libellé	Charges nettes				Activité					
	Montant total 2020	Montant total 2019	Evolution en montant	Evolution en %	Nature de l'UDClé 2020	Nature de l'UDClé 2019	Nombre d'UDClés 2020	Nombre d'UDClés 2019	Evolution en nombre	Evolution en %
Infirmier salarié	1 450 000	1 160 000	290 000	25,00	Nombre de minutes ARAMIS	Nombre de minutes ARAMIS	1 800 000,00	1 700 000,00	100 000,00	5,88
Infirmier intérimaire	250 000	240 000	10 000	4,17	Nombre de minutes ARAMIS	Nombre de minutes ARAMIS	16 000,00	25 000,00	-9 000,00	-36,00
Aide-soignant salarié	1 200 000	900 000	300 000	33,33	Nombre de minutes ARAMIS	Nombre de minutes ARAMIS	2 100 000,00	1 564 500,00	535 500,00	34,23

Vérifier et/ou justifier les variations fortement dé-corrélées en précisant les changements de mode d'intervention (intérim, salarié, libéral...) sur l'année

Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 1 : 1^{ère} étape de validation

○ Tableaux 1 : Points à valider ARCAⁿH

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

N° de compte du PC	Libellé du compte	Titre	Montant des charges brutes 2020 (A)	Montant des charges brutes 2019 (B)	Evolution en montant (A)-	Evolution en % ((A)-(B))/(B)
606263	Achats non stockés : Linge et habillement	CR3	30 000	9 500	20 500	215,8
6063	Achats non stockés : Alimentation non stockable	CR3	2 309	987	1 322	133,9
6066AUTRE	Achats non stockés : Autres dispositifs médico-chirurgicaux et fournitures médicales (ligatures, sondes, petit matériel médico-chirurgical stérile et non stérile, pansements et autres fournitures médicales)	CR2	354 678	156 789	197 889	126,2
6066FLGAZ	Achats non stockés : Fluides et gaz médicaux	CR2	67 908	136 470	-68 562	-50,2
6066SPHA1	Achats non stockés : Spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS	CR2	45 678	65 434	-19 756	-30,2

Justifier les variations significatives à la fois en pourcentage et en montant auprès du superviseur en précisant les raisons (changements imputation, évolution des prises en charge, impact de la crise sanitaire...)

TDC et Fichiers d'atypies

Focus fichiers d'atypies

- Doc 4 Tableaux de synthèse des anomalies ARAMIS également dans le dossier zip sous le nom FINESS.2020.enchad.18erraramis.html

Tableaux de synthèse des anomalies

Fichier 1 - Charges de matériel médical en location

Code erreur	Libellé	Nombre	Taux
-------------	---------	--------	------

Fichier 3 - Autres charges au domicile du patient

Code erreur	Libellé	Nombre	Taux
F3-C20	Montant en euros supérieur à 5000€	1	0.00 %
F3-C23	Code UCD ou LPP attendu alors que type de dépenses est 10, 11 ou 21	1	0.00 %

Fichier 5 - Suivi des intervenants en minutes

Code erreur	Libellé	Nombre	Taux
F5-C02	Date de passage < date de début de séjour	3	3.85 %
F5-C11	Séjour terminé (date de fin de séjour connue) : Date > à la date de fin de séjour	8	10.26 %

Fichier 6 - Suivi des intervenants en montants

Code erreur	Libellé	Nombre	Taux
F6-C02	Date de passage < date de début de séjour	2	0.01 %
F6-C07	Montant hors indemnités de déplacement manquant ou égal à zéro	11	0.04 %
F6-C15	Séjour terminé (date de fin de séjour connue) : Date > à la date de fin de séjour	78	0.31 %

Justifier ces anomalies si vous n'arrivez pas à les corriger



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 1 : 1^{ère} étape de validation

○ Tableaux 2 : Points à valider ARAMIS

- 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 (%)	Taux de suivi au séjour et à la date (%) 2020+{B/A}	Insuffisance de suivi au séjour (en montant) 2020 Si (D)<(C) : (A)x(C)-(B)
Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus (+ FICHCOMP)	796 590,7	701 172	50	88,0	.
Spécialités pharmaceutiques facturables en sus	250 643,1	243 782	90	97,3	.
Spécialités pharmaceutiques sous ATU	342,8	315	90	92,0	.
Consommables médicaux	1 059 766,5	445 109	50	42,0	84 774,7
<i>Matériel médical</i>	<i>456 727,6</i>	<i>254 660</i>	<i>50</i>	<i>55,8</i>	.
Locations des matériels médicaux HAD	447 047,6	246 230	50	55,1	.
Amortissements et crédit-bail des matériels médicaux HAD**	9 680,0	8 430	50	87,1	.

Justifier les taux inférieurs à la charte qualité mais également les taux supérieurs à 100%



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 1 : 1^{ère} étape de validation

○ Tableaux 2 : Points à valider ARAMIS

○ Tableau 2.5 Taux de suivi au séjour des intervenants avec un suivi en minutes

SA intervenant : suivi en minutes	Libellé saisi	Taux de lignes ARAMIS avec minutes	ETP travaillé SA intervenant dédié au soin (A)	Nombre d'heures théoriques (B)	Nombre d'heures ARAMIS (C)	Diff (heures)*(C B)	Taux de suivi (%) (C B)	Poids de la part en soin (%)	Poids de la part du transport (%)
935310221	Infirmier - 1	100	15,00	24 105,0	23 292,6	-812,4	96,6	82,6	17,4
935310231	Aide-soignant - 1	100	20,00	32 140,0	30 326,3	-1 813,7	94,4	76,9	23,1
935310261	Puéricultrice - 1	100	0,33	530,3	512,4	-17,9	96,6	83,3	16,7
935310321	Psychologue - 1	100	0,11	176,8	173,7	-3,1	98,3	84,7	15,3
Total SA intervenant salarié	Total	100	35,44	56 952,1	54 305,0	-2 647,1	95,4	79,3	20,7
935310264	Puéricultrice - 4	100	0,30	482,1	255,9	-226,2	53,1	61,2	38,8
Total SA intervenant mis à disposition	Total	100	0,30	482,1	255,9	-226,2	53,1	61,2	38,8

*Nombre d'heures théoriques = ETP dédié au soin SA intervenant x 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 = 95 % [taux charte qualité attendu : 90%]

Justifier les taux inférieurs à la charte qualité mais également les taux supérieurs à 100% - cf. définition des heures théoriques (1607 heures/an)



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 1 : 1^{ère} étape de validation

○ Tableaux 2 : Points à valider ARAMIS

○ Tableau 2.5 Taux de suivi au séjour des intervenants avec un suivi en minutes

SA intervenant : suivi en minutes	Libellé saisi	Taux de lignes ARAMIS avec minutes	ETP travaillé SA intervenant dédié au soin (A)	Nombre d'heures théoriques (B)	Nombre d'heures ARAMIS (C)	Diff (heures)*(C-B)	Taux de suivi (%) (C/B)	Poids de la part en soir (%)	Poids de la part du transport (%)
935310221	Infirmier - 1	100	15,00	24 105,0	23 292,6	-812,4	96,6	82,6	17,4
935310231	Aide-soignant - 1	100	20,00	32 140,0	30 326,3	-1 813,7	94,4	76,9	23,1
935310261	Puéricultrice - 1	100	0,33	530,3	512,4	-17,9	96,6	83,3	16,7
935310321	Psychologue - 1	100	0,11	176,8	173,7	-3,1	98,3	84,7	15,3
Total SA intervenant salarié	Total	100	35,44	56 952,1	54 305,0	-2 647,1	95,4	79,3	20,7
935310264	Puéricultrice - 4	100	0,30	482,1	255,9	-226,2	53,1	61,2	38,8
Total SA intervenant mis à disposition	Total	100	0,30	482,1	255,9	-226,2	53,1	61,2	38,8

Justifier les poids de la part transport élevés au regard de ceux des autres intervenants

Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 1 : 1^{ère} étape de validation

- Tableau 2.6 Taux de suivi au séjour des passages des intervenants suivis en montants

SA intervenant : suivi en montant	Libellé saisi	Taux de suivi au séjour et à la date (en %) 2020 (E/A)	Taux de suivi au séjour et à la date (en %) 2019	Taux de suivi au séjour et à la date moyen de l'échantillon (en %) 2019	Poids de la part en soin (%)	Poids de la part du transport (%)	Evolution en % du poids de la part du transport par rapport à 2019
935310222	Infirmier	91,0	95,0	96,8	93,6	6,4	-9,0
935310242	Masseur-kinésithérapeute	55,0	87,0	91,9	91,6	4,4	-43,5
Total SA intervenant libéral	Total	84,0	94,1	97,7	93,3	5,7	-14,5

Expliquer les variations significatives du % de la part transport par rapport à N-1

Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 3 : Recueil au séjour et coût des sections

- Tableaux 7 : Charges suivies au domicile du patient - *Autres charges au domicile du patient (consommables médicaux, spé pharma, ST ...)*
- 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	Mediane	Maximum
Consommables médicaux hors liste traceurs	0,0014286	31,8	6,8	2 070,8
Consommables médicaux liste traceurs	0,0	22,4	5,0	1 298,3

Contrôler si:

- le coût journalier minimum est nul
- le coût journalier est très élevé : s'informer sur le type de produit concerné pour vérifier la vraisemblance

Le minimum s'affiche parfois à 0,0 mais en réalité il y a des décimales, il s'agit d'un montant très faible tout à fait possible

Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 3 : Recueil au séjour et coût des sections

- Tableaux 7 : Charges suivies au domicile du patient - *Autres charges au domicile du patient (consommables médicaux, spé pharma, ST ...)*
- 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	7	15 123	100,0	161 967,3	100,0
		TOTAL	15 123	100,0	161 967,3	100,0
Consommables médicaux liste traceurs	Date de livraison	7	3 450	100,0	47 092,5	100,0
		TOTAL	3 450	100,0	47 092,5	100,0

Analyser les nombres de jours couverts renseignés par l'établissement et vérifier la cohérence avec le fonctionnement de la livraison.

Par exemple: si toujours = 7 jours, il n'y a jamais de livraisons d'urgence / de dépannage ?

Le fonctionnement sera à décrire au superviseur

Si le nombre de jours couverts par la livraison est toujours à 7 jours, il faudra expliquer le fonctionnement de vos livraisons

Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 3 : Recueil au séjour et coût des sections

- Tableaux 11: Fonctions 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 2020	Coût par jour (en Euros) 2020 (B)	Montant ARCA ⁿ H 2019	Coût par jour (en Euros) 2019 (A)	Evolution du coût par jour (en %) (B-A)/A	Coût par jour de l'échantillon (en Euros) 2019	Variation du coût par jour par rapport à l'échantillon (en %)
BCMSS - Médecin et Infirmier coordonnateurs	864 503,5	20,28	864 503,5	20,28	0,0	30,50	-33,51
BCMSS - Charges d'intervenants pour les temps de coordination	834 354,0	19,57	568 954,7	13,34	0,0	12,06	62,29
BCMSS - Assistant social	82 082,2	1,93	82 082,2	1,93	0,0	2,46	-21,74
BCMSS - Personnel Autre	108 086,0	2,54	108 086,0	2,54	0,0	4,96	-48,85
CS	240 637,9	5,64	240 637,9	5,64	0,0	4,34	29,95
LDP	130 634,8	3,06	130 634,8	3,06	0,0	8,51	-63,99

Les coûts de coordination des « charges d'intervenants pour les temps de coordination » et de « personnel autre » qui augmentent fortement d'une année sur l'autre devront être justifiés (détail des personnels en qualification et ETP) afin que cela ne soit pas une façon d'atteindre les taux cibles de suivi au séjour



RAPPEL: Section Bilan Coordination Médicale et Sociale des Soins (BCMSS)

Sections d'analyse de support aux activités de soins HAD						
HAD : Charges au domicile du patient	HAD : BCMSS - Médecin et Infirmier coordonnateurs	HAD : BCMSS - Charges d'intervenants pour les temps de coordination	HAD : BCMSS - Assistant social	HAD : BCMSS - Personnel Autre	HAD : Continuité des soins	HAD : Logistique dédiée au patient
93531012	93531015	93531016	93531017	93531018	93531011	93531014

- Ces sections regroupent les **charges de personnel** liées :
 - à la **phase de coordination** médicale, soignante et sociale,
 - aux **réunions de bilans périodiques** relatives à l'évaluation du patient et des soins délivrés.
 - aux activités relatives à la **formation professionnelle** des personnels, ainsi que celles relatives à la **vie institutionnelle** de l'établissement (participation aux comités, réunions, etc.).

Section Bilan Coordination Médicale et Sociale des Soins (BCMSS)

○ BCMSS / Médecin et Infirmier coordonnateurs

Cette section regroupe les **charges de personnel** assurant la **fonction de coordination** (médecin coordonnateur, infirmier coordonnateur, cadre infirmier...) ou qui remplissent des **fonctions de direction et de gestion du personnel soignant**.

Section Bilan Coordination Médicale et Sociale des Soins (BCMSS)

○ BCMSS / Charges d'intervenants pour les temps de coordination

- **La quote-part des charges de personnel des intervenants salariés** (travaillant habituellement au domicile du patient) pour le temps liés à la **phase de coordination médicale, soignante et sociale**.

→ Le **réunions de bilans périodiques** relatives à l'évaluation du patient et des soins délivrés,

→ Les activités relatives à la **formation professionnelle** des personnels,

→ Les activités relatives à la **vie institutionnelle** de l'établissement (participation aux comités, réunions, etc.).

- **La Coordination des intervenants libéraux**, si le temps de coordination hors domicile réalisé par des intervenants libéraux est significatif, et si ces charges sont facturées de façon spécifique et non comptabilisées parmi les charges d'honoraires de passage au domicile du patient. (Les temps de coordination au domicile du patient restent en section intervenant).

L'évolution des ETP de cette section sera à justifier

Section Bilan Coordination Médicale et Sociale des Soins (BCMSS)

○ BCMSS / Assistant social

Par convention, la totalité des charges de l'**assistant social** est à affecter à cette section.



Pour un établissement avec **d'autres champs d'activité que l'HAD**, les charges relatives à l'activité de l'assistant social sur les autres champs (MCO, SSR...) sont à affecter en Logistique et Gestion Générale (LGG) dans la section *Accueil et gestion des malades (AGM)* et en *SAMT métier de RR* pour l'activité de RR de SSR.

Section Bilan Coordination Médicale et Sociale des Soins (BCMSS)

○ BCMSS / Personnel Autre

Cette section regroupe les **charges de personnel autre** assurant des **fonctions de coordination**.

Pour la **psychologue salariée**, le temps passé au bureau, en recherche, au téléphone correspond à la phase de BCMSS.

Mais les charges correspondant au temps passé au domicile du patient sont imputées à la SA intervenant.

Le détail de cette section sera à fournir : qualification et ETP

Séjours 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 2020 (en %)	Taux observé 2019 (en %)	Durée moyenne totale	Durée moyenne sans passage d'intervenants
Séjours PMSI entiers	1 152	141	12,2	3,2	17,1	2,9
Séquences PMSI entières	1 496	157	10,5	2,9	14,4	2,9

Taux de séjour avec passage d'intervenants au domicile du patient tout intervenant confondu = 87.8% [taux charte qualité attendu : 90%]

Tableau 10.1b : GHPC concernés par le tableau 10.1a

Séjours/séquences concernés dans VisualENC

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

Les séjours et séquences sans passage d'intervenants doivent être analysés :

- Cohérence de l'évolution par rapport à N-1
- Cohérence de l'absence de passage avec la nature des GHPC concernés détaillés dans le TDC 10.1b
- A défaut, investiguer : Le suivi au séjour a-t-il été exhaustif ? Le recueil ARAMIS contient-il bien toutes les données recueillies de l'année ?

Les justifications doivent être transmises au superviseur.

Séjours atypiques

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

Guide de lecture du [tableau 10.5](#)

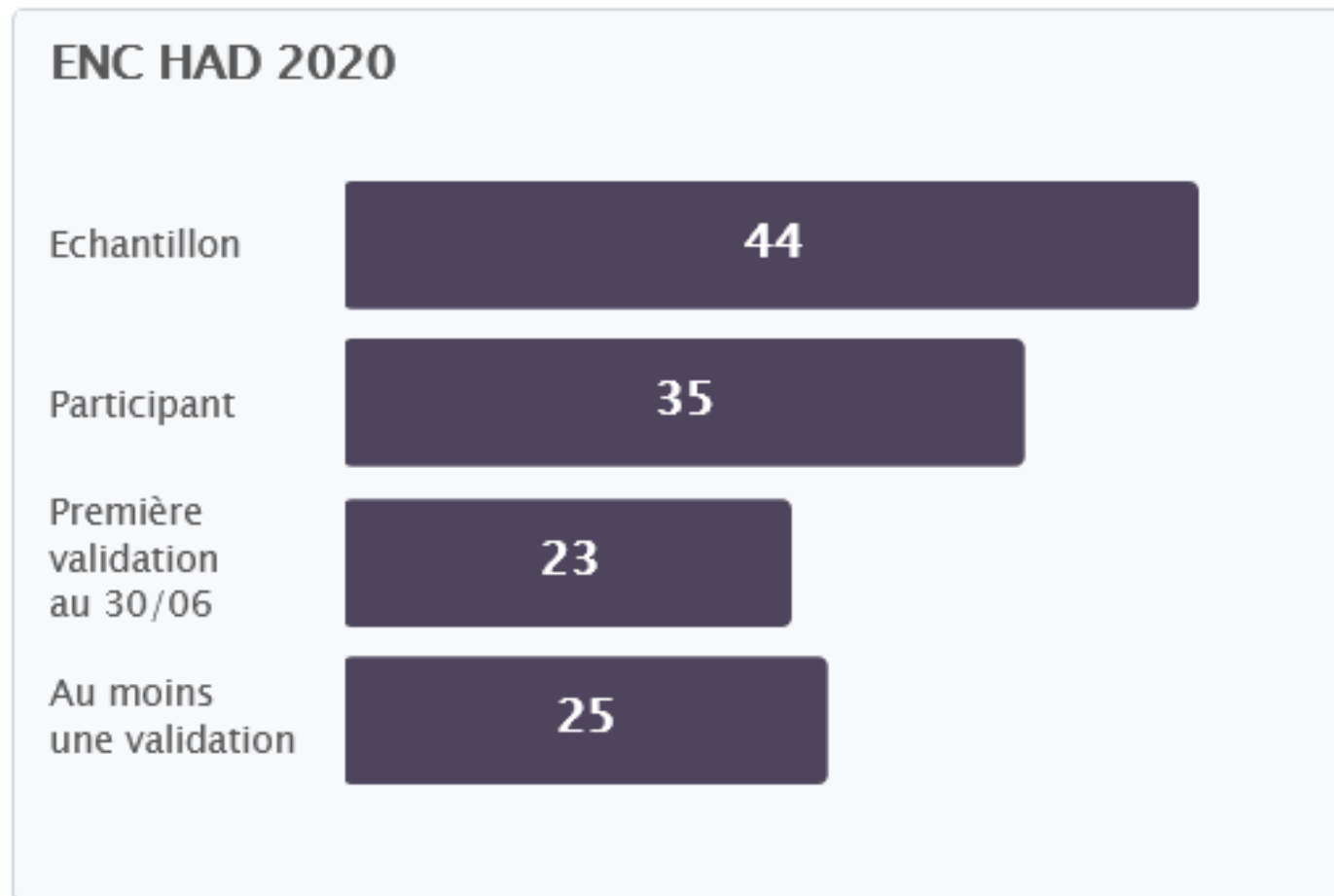
Valeur de l'IK	Nombre de journées PMSI des séquences entières	Nombre moyen d'heures de soin de personnel salarié par jour	Nombre de journées d'hospitalisation avec un nombre d'heures d'intervenant salarié > 6 heures	Taux observé (en %)
Moins de 60	47 631	1,0	146	0,3
60 et plus	11 768	0,3	4	0,0

**Séjours/séquences
concernés dans VisualENC**

Les journées avec plus de 6h de soins d'intervenants suivis en minutes devront être analysées et les justifications transmises au superviseur

Campagne ENC HAD 2020

Au 05/07/2021



Merci de votre attention

**Agence technique de l'information
sur l'hospitalisation**

117, bd Marius Vivier Merle 69329 Lyon cedex 03

Téléphone : 04 37 91 33 10

Fax : 04 37 91 33 67

www.atih.sante.fr