



Nos données
au service
de la Santé

WEBCONFÉRENCE ANTICIPER POUR RESTITUER L'ENC HAD EN 1 MOIS



20 mai 2025





Ordre du jour

Faire le bilan de la campagne ENC précédente

Planifier la campagne ENC de cette année

Les travaux préparatoires ENC HAD

- Découpage analytique
- ARAMIS: préparation et contrôle des fichiers
- ARCANH: retraitement ETPR, clés, préparation des ventilations analytiques

Points de méthodologie les plus importants

Outils et documentation



Travaux préparatoires

L'objectif de cette webconférence est de démontrer tout ce qu'il est possible de préparer en amont avant même l'arrêt définitif des comptes comptables et la mise à disposition des outils ARCAh et ARAMIS



FAIRE LE BILAN DE LA CAMPAGNE ENC PRÉCÉDENTE

Faire le bilan de la campagne ENC précédente



Objectif : identifier les points d'amélioration:

- **Rapport de supervision**, en particulier les recommandations du superviseur
- **Fiche RIV** (sur la GED Alfresco): voir le détail des points en « rouge » dans les critères de RIV et les commentaires du référent ENC de l'ATIH

2. Conclusion	
39	Avis du superviseur <i>La décision finale d'intégration ou non des données de l'établissement dans l'échantillon est actée par l'ATIH en Réunion Interne de Validation (RIV)</i>
40	Justification de l'avis et conclusion générale 1/3 :
41	Justification de l'avis et conclusion générale 2/3 :
42	Justification de l'avis et conclusion générale 3/3 :
	Points d'amélioration et recommandations MAJEURS pour la campagne suivante
43	Recommandation majeure - ARCAh - MAJ 1
44	Recommandation majeure - ARCAh - MAJ 2
45	Recommandation majeure - ARCAh - MAJ 3
46	Recommandation majeure - ARCAh - MAJ 4
47	Recommandation majeure - ARCAh - MAJ 5
48	Recommandation majeure - ARCAh - MAJ 6
49	Recommandation majeure - ARCAh - MAJ 7
50	Recommandation majeure - ARAMIS - MAJ 1
51	Recommandation majeure - ARAMIS - MAJ 2
52	Recommandation majeure - ARAMIS - MAJ 3
53	Recommandation majeure - ARAMIS - MAJ 4
54	Recommandation majeure - ARAMIS - MAJ 5
55	Recommandation majeure - ARAMIS - MAJ 6
56	Recommandation majeure - ARAMIS - MAJ 7

AVIS CAMPAGNE ENC HAD 2023	
Avis du superviseur	DÉAVORABLE
Résultat des critères	EN BALANCE POSITIVE* (8/9)**
Avis du référent ENC	EN BALANCE POSITIVE
Décision	INTÉGRÉ
Un des cas de non-qualité décrits dans la convention a-t-il été observé ?	OUI



Faire le bilan de la campagne ENC précédente

A partir des documents:

- Des **tableaux de contrôles**, en particulier les TDC prioritaires = onglets en bleu foncé

RUBRIQUE 5 : Ensemble des tableaux de contrôle

Télécharger

Doc 13 : Tableaux de contrôle sous format EXCEL

Ce fichier se nomme : FINESS.2023.enchad.19tbxls.xlsx

- Etudier particulièrement les **taux de charte qualité** éventuellement « non atteint »

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

SA intervenant : suivi en minutes	Libellé officiel	Montant ARCanH phase 4-pdt	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 (%) (C/B)
935310221	Infirmier	52 707	0,85	1 366,0	1 370,2	4,3	100,3
935310231	Aide-soignant	208 077	4,19	6 733,3	6 758,2	24,9	100,4
93531024	Masseur-kinésithérapeute	2 062	0,04	64,3	59,6	-4,7	92,7
935310321	Psychologue	5 339	0,10	160,7	155,1	-5,7	96,5
9353103411	Autres intervenants	463	0,02	32,1	38,4	6,2	119,3
Total SA intervenant salarié	Total	268 648	5,20	8 356,4	8 381,4	25,0	100,3

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

SA intervenant : suivi en montant	Libellé officiel	Montant ARCanH (A)	Montant transmis ARAMIS avec date (B)	Taux de suivi au séjour et à la date (en %) 2023 (B/A)	Taux de suivi au séjour et à la date (en %) 2022	Taux de suivi au séjour et à la date moyen de l'échantillon (en %) 2022	Montant transmis ARAMIS sans date (C)
935310222	Infirmier	399 996	399 996	100,0	100,1	97,4	0
935310242	Masseur-kinésithérapeute	6 271	6 271	100,0	95,4	97,5	0
Total SA intervenant libéral	Total	406 266	406 266	100,0	99,9	97,4	0
Total	Total	406 266	406 266	100,0	99,9	97,4	0

TDC1.1.1 TDC1.1.2 TDC1.2.1 TDC1.2.2 TDC1.4.1 TDC1.4.2



Faire le bilan de la campagne ENC précédente

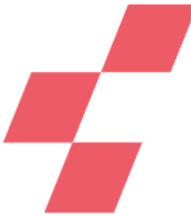
Conclusion:

- **Lister les correctifs à mettre en œuvre:**
 - pour le traitement de la campagne à venir (affiner les ventilations comptables, améliorer le découpage analytique...)
 - et pour les recueils de l'année en cours (pour la campagne N+1) si cela concerne des données de recueil au séjour (comme le minutage)
- **Faire un plan d'actions avec:**
 - Qui ?
 - Quoi ?
 - Quand ?

 Durée de cette phase: 2h-4h



PLANIFIER LA CAMPAGNE ENC DE CETTE ANNÉE



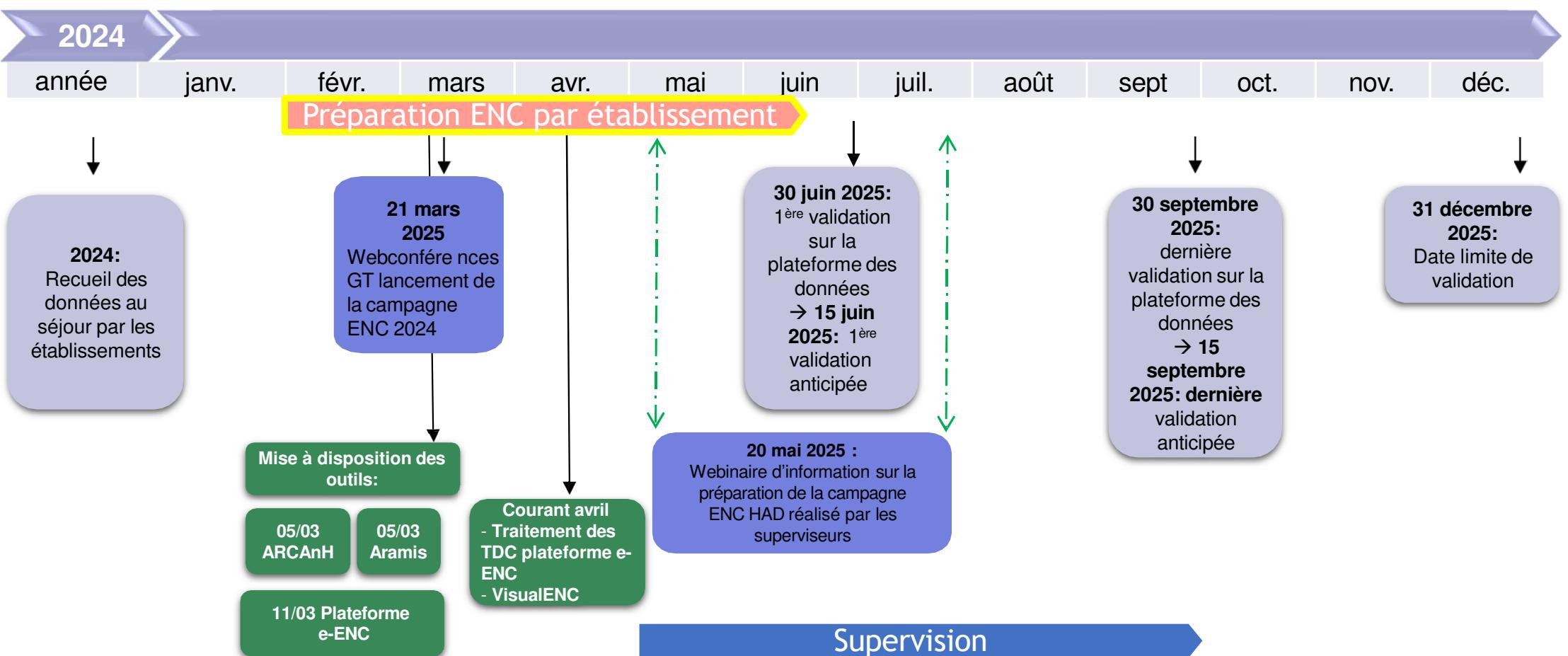
Planifier la campagne ENC de cette année

- Vérifier les disponibilités de l'**équipe projet ENC** pluridisciplinaire : Direction, DIM, Contrôleur de gestion, pharmacien, RH, informaticien, data analyste... afin de construire un **planning partagé et validé par tous avec des échéances pour chaque personne en charge**.
- **Planifier les grandes étapes** dès le 1^{er} trimestre 2025:
 - Découpage analytique
 - ARAMIS : extraction et génération des fichiers ARAMIS
 - ARCAh : balance comptable, retraitement ETPR, clés
- **Prendre connaissance** du guide ENC, des consignes de campagne ENC HAD et du manuel ARAMIS HAD
- **Télécharger les outils** ARCAh et ARAMIS

 Durée de cette phase: 2h-4h



Calendrier campagne ENC données 2024





LES TRAVAUX PRÉPARATOIRES ENC HAD 2024

Découpage analytique



- **Réunion préparatoire:**

- Avant le paramétrage des SA dans ARCANH, l'équipe projet préalablement constituée se réunit pour **vérifier l'exhaustivité des SA Intervenants au sein de la structure** (surtout pour les nouveaux participants à l'ENC).
- Vérifier les éléments RH (paye) pour la liste des **professions salariées**
- Vérifier la facturation pour la liste des **Intervenants Libéraux**
- Une fois la liste établie, le paramétrage dans ARCANH des SA Intervenants sera simple.
- Définir la méthode qui sera utilisée pour ventiler les ETP des intervenants au domicile entre les SA intervenants temps de soins, temps de transports et éventuellement BCMSS – temps de coordination

- **Création des Sections d'Analyse (SA) dans ARCAh :**

- Possibilité de reprise du découpage N-1 au moment de l'import du fichier structure et ajustement (ajout/suppression) selon les évolutions
- SA Intervenants et transports : infirmiers, aides-soignants, kinés, psychologues...
- SA Charges au Domicile du Patient (CDP) : matériel, médicaments, transport...
- SA BCMSS : coordination médicale et sociale
- SA LDP : logistique dédiée au patient
- SA LGG : logistique et gestion générale
- ...



Découpage analytique

- Etude des **évolutions éventuelles** de découpage:
 - En fonction de recommandations N-1 éventuelles
 - En fonction de l'évolution de l'activité : ouverture d'une activité spécifique (ex. HAD-R), nouveaux intervenants (libéraux...)
- Utiliser **l'arbre analytique 2024 HAD** ou directement dans ARCAh qui propose les SA lors de la saisie

Code SA	Libellé
93531020	Médecin
93531022	Infirmier
93531023	Aide-soignant
93531024	Masseur-kinésithérapeute
93531025	Sage-femme
93531026	Puéricultrice
93531027	Auxiliaire de puéricultrice
93531028	Aide à la vie
93531029	Orthophoniste

Rechercher :

T Plateaux techniques SMR
ité de l'arrêté MIG - SMR

Racine SA 935310 Libellé officiel



Réaliser les travaux préparatoires à l'ENC

ARCAh – onglet ETPR

- Préparer les données ETPR:
 - Extraction de fichier des ETPR par grade et Unité Fonctionnelle de votre SI-RH
 - Répartition PM / PS / PA / SF pour préparer les données pour ARCAh
 - Préparer un fichier d'import plutôt que la saisie manuelle

➡ Vérifier la cohérence des données vs N-1

- En même temps que les ETPR, **préparation du traitement de la masse salariale par type (PM/PS/PA/SF) et par SA** afin d'avoir des ratios cout salarial / ETPR par SA cohérent

➡ Vérifier la cohérence de cout salarial / ETPR par SA par rapport à N-1

➡ Vérifier la cohérence de cout salarial / ETPR pour chaque type d'intervenant entre la SA intervenant temps de soin et la SA transport

Type	Logistique et Gestion Générale	Logistique et Gestion Générale	Logistique et Gestion Générale	Logistique et Gestion Générale
Libellé SA	SACG - hors service mouture et morgue.	SALP - Personne en absence temporaire ou dure (CLM, CLD)	SALP - Personnel Garderie-Crèche et APÉL	SALP - Syndicat
	93110	93120	93124	93122
Mode de fonctionnement	Partiellement sous-traitée	Totalement sous-traitée	Totalement sous-traitée	Totalement sous-traitée
Type d'intervenants HAD				
Suivi au séjour (en minutes/en mois/trimestre)				
Type d'intervenants SAMT				
Médecin de PR				
Totaux de l'onglet				
Chapitre	▼	Données recueillies		
Saisie des ETPR PM	PM_ETPR	Sous-Total Personnel Médical (hors docteurs juniors, internes, FFI et étudiants)	3,29	
	PL_ETPR	Sous-Total Docteurs juniors, internes, FFI et étudiants	0,00	
		Total ETPR Personnel médical	3,29	0,00
		Comptes analytiques PM_REMU + PM_REMB + 6491PM	720 278	0 0 0 0
Calculs de coûts moyen		Coût moyen du Personnel médical salarié (hors docteurs juniors, internes, FFI et étudiants)	218 929 €	non concerné non concerné non concerné non concerné
		Comptes analytiques PL_REMU + PL_REMB + 6491PI	0	0 0 0 0
		Coût moyen du Personnel docteurs juniors, internes, FFI et étudiants salariés	non concerné	non concerné non concerné non concerné non concerné
Saisie des ETPR SF	SF_ETPR	Nb d'ETPR Personnels Sages-Femmes Salariés	0,00	
		Total ETPR Personnel Sage-Femme	0,00	0,00 0,00 0,00 0,00
Calculs de coûts moyen		Comptes analytiques SF_REMU + SF_REMB + 6492P_SF + 6491PM_SF	0	0 0 0 0
		Coût moyen du Personnel Sage-Femme salarié	non concerné	non concerné non concerné non concerné non concerné
Saisie des ETPR PS (hors ETPR liés aux comités ICI) et PS	PS_ETPR	Nb d'ETPR Personnels des services de soins : Personnels soignants	45,41	
		Total ETPR Personnel Soignant	45,41	0,00 0,00 3,00 0,63 0,69
Calculs de coûts moyen		Comptes analytiques PS_REMU + PS_REMB + 6492PS	2 338 740	0 0 134 671 31 020
		Coût moyen du Personnel soignant salarié	51 603 €	non concerné non concerné 44 957 € 44 957 €



ARCANH – générer un fichier d'import

❖ Objectif

Importer automatiquement les (ETPR) par Section d'Analyse (SA), sans saisie manuelle dans ARCANH

📋 Format attendu du fichier CSV

- Extension : .csv ou .txt
- Séparateur de champ : ;
- Colonnes requises : | N° SA (sans point) | Code type personnel | ETP rémunérés annuels |

- Exemple :

935310221;PM_REMU;0,40

935310222;PS_REMU;1,00

935310223;PA_REMU;0,50

Tous les codes imports pour tous les onglets ARCANH dans le fichier Excel:
codes_import_enc_2024.xlsx sur <https://www.atih.sante.fr/enc-had-donnees-2024>



Réaliser les travaux préparatoires à l'ENC

ARCAh – onglet ETPR

- Retraitements à préparer pour affecter la **quote-part d'ETPR des intervenants au domicile** entre:
 - SA intervenant – temps de soins**
 - SA intervenant – transport**
 - éventuellement **BCMSS - temps de coordination** (réunions de staff, formation, vie institutionnelle de l'établissement, réunions, etc.)
 - Pour le **psychologue** salarié, le temps passé au bureau, en recherche, au téléphone correspond a la **SA BCMSS - personnel autre**
- Différentes méthodes:**
 - Affectation à dire d'intervenant (estimation) de la quote-part de leur temps de travail en transport et en coordination/réunion
 - Mesure du temps réel sur une semaine type
 - Reprise de l'hypothèse de l'année N-1 et ajustement par la suite après étude des TDC
 - Utilisation des informations de minutage informatisé afin d'avoir une quote-part du temps de transport par rapport au temps de soins: attention ne pas se base sur le minutage du fichier 5 ARAMIS pour « caler » le temps de soins intervenant.

	HAD : Intervenants	HAD : Transport des intervenants	HAD : BCMSS - Charges d'intervenants pour les temps de coordination
ETPR Total Infirmier salarié	Infirmier salarié	Infirmier salarié	HAD : BCMSS - Charges d'intervenants pour les temps de coordination
	935310221	935310221T	93531016
7,80	3,90	2,34	1,56

	HAD : Intervenants	HAD : Transport des intervenants	HAD : BCMSS - Charges d'intervenants pour les temps de coordination
ETPR Total Aide-soignant salarié	Aide-soignant salarié	Aide-soignant salarié	HAD : BCMSS - Charges d'intervenants pour les temps de coordination
	935310231	935310231T	93531016
14,50	7,98	5,08	1,45



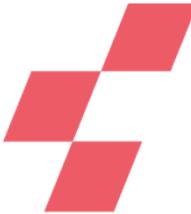
ARCAH – onglet Clé-champs

- Préparer les UO « non calculées automatiquement » par champ, notamment :

- Surface m²
- Nombre de dossiers
- Nombre de postes informatiques
- Nombre de séquences HAD
- ...

➡ Vérifier la cohérence des données vs N-1

LGG	Accueil et gestion des malades	93113	Nombre de dossiers créés
LGG	Services hôteliers	93116	m ² SDO/SHOB/SHON/surface plancher
LGG	Entretien-maintenance	93118	m ² SDO/SHOB/SHON/surface plancher
LGG	DSI	93114	Nombre de postes informatiques
LGG	DIM	93115	Nombre de résumés PMSI (nombre de séquence si HAD) Nombre de résumés PMSI pondérés
LGG	LDP - Brancardage et transport pédestre des patients	931171	Nombre de courses de brancardage
Structure	Structure immobilière	9382	m ² SDO/SHOB/SHON/surface plancher Montants ventilés



Contrôles des fichiers ARAMIS de recueil au séjour

Réaliser les contrôles de cohérence et d'exhaustivité avant même l'intégration dans ARAMIS et si possible au fil de l'eau pendant l'année de recueil.

- Fichier 1: charges de matériel en location
- Fichier 2: charges de matériel acheté ou crédit-bail
- Fichier 3 / 4 : autres charges au domicile (SP, consommables, sous-traitance...)
- **Fichier 5: suivi des intervenants en minutes**
- Fichier 6: suivi des intervenants en montants
- ...

Nous allons illustrer la démarche à partir des fichiers 5 et 6. Elle se décline ensuite de la même manière pour les autres fichiers ARAMIS.

Réaliser les travaux préparatoires à l'ENC

ARAMIS – fichier 5 suivi intervenants minutes



Comment contrôler la cohérence et l'exhaustivité du recueil du fichier 5 intervenants en minutes ?

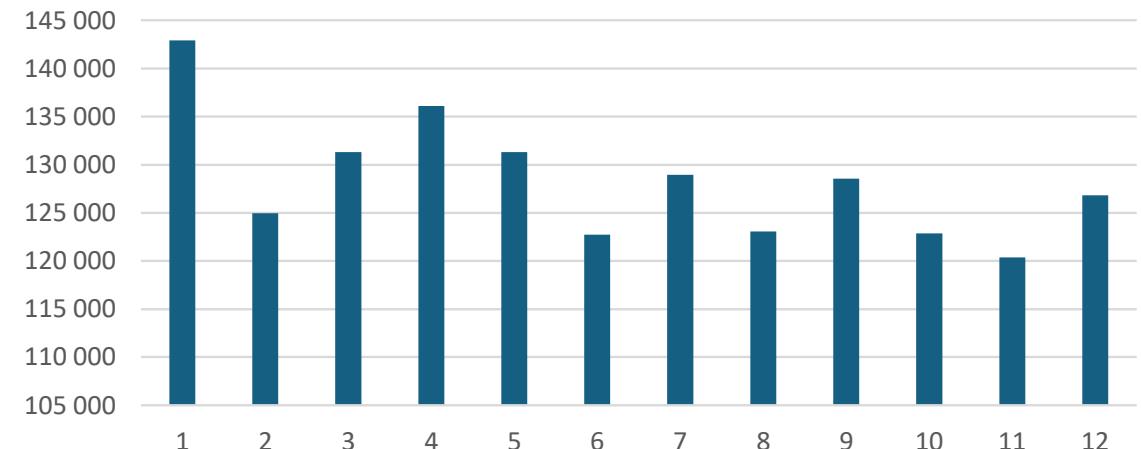
- A partir du fichier source en format EXCEL qui peut être généré par votre outil de pointage/DPI ou un recueil « manuel » et avant de l'intégrer dans ARAMIS.

Réaliser des contrôles sur le fichier de recueil :

- Par intervenant
- Par mois
- En minutes et en ETP (diviser par 60 pour avoir des heures puis diviser par 1607 heures pour avoir les ETP)
- En nombre de passages
- En temps moyen/min/max par passage

Aide-soignant salarié	Somme de Nombre de minutes - temps soin	Somme de temps soins
Mois		ETP
1	142 933	1,5
2	124 961	1,3
3	131 316	1,4
4	136 109	1,4
5	131 315	1,4
6	122 747	1,3
7	128 954	1,3
8	123 082	1,3
9	128 556	1,3
10	122 864	1,3
11	120 368	1,2
12	126 828	1,3
Total général	1 540 033	16,0

Nombre de minutes AS salarié par mois



ARAMIS – fichier 5 suivi intervenants minutes



Comment contrôler la cohérence et l'exhaustivité du recueil du fichier 5 intervenants en minutes ?

Avant même toute comparaison, vérifier les données collectées :

- Les données sont elles présentes sur chaque mois ?
- Les montants sont-ils vraisemblables ?
- Les variations correspondent-elles à une saisonnalité attendue (congés, renfort de l'équipe, départ...) ?
- Les temps moyen, minimum et maximum de passages sont-ils cohérents ?
s'il y a des atypies, vérifier la crédibilité du temps mentionné et corriger si besoin (erreur de saisie, bug....)

Mois	Nombre de passages	Moyenne	Min. temps de passage	Max. temps de passage
		temps de passage		
1	3 374	42,4	15	87
2	2 918	42,8	15	95
3	3 098	42,4	15	95
4	3 181	42,8	9	120
5	3 128	42,0	15	95
6	2 928	41,9	11	119
7	3 070	42,0	15	110
8	2 927	42,1	1	104
9	3 095	41,5	15	94
10	2 941	41,8	1	94
11	2 938	41,0	6	94
12	3 092	41,0	1	95
Total général	36 690	42,0	1	120



ARAMIS – fichier 5 suivi intervenants minutes

Comment contrôler la cohérence et l'exhaustivité du recueil du fichier 5 intervenants en minutes ?

- Comparaisons:

- Vérifier si on retrouve **tous les types d'intervenants salariés** qui interviennent dans l'établissement
- Comparer le **nombre de minutes et passages** avec N-1: TDC 1.7.1 ou TDC 2.2 de l'année précédente et mettre en rapport avec les évolutions majeures (évolution d'activité, équipe en augmentation ou réduction d'effectif...)

Libellé	Nature de l'UO/clé N	Activité	
		Nombre d'UO/clés N	Nombre d'UO/clés N-1
Infirmier Salarié	Nombre de minutes ARAMIS	82 213,00	89 162,00
Aide-soignant Salarié	Nombre de minutes ARAMIS	405 494,00	420 719,00
Aide-soignant Intérimaire	Nombre de minutes ARAMIS	1 449,00	7 725,00

SA	Libellé	Nature de l'UO/clé N	Nombre d'UO/clés N	Nombre d'UO/clés N-1
935310221T	Infirmier Salarié	Nombre de passages ARAMIS	1 559,00	1 637,00
935310231T	Aide-soignant Salarié	Nombre de passages ARAMIS	10 323,00	11 248,00
935310233T	Aide-soignant Intérimaire	Nombre de passages ARAMIS	37,00	223,00



ARAMIS – fichier 5 suivi intervenants minutes

Comment contrôler la cohérence et l'exhaustivité du recueil du fichier 5 intervenants en minutes ?

- Contrôles à réaliser
 - Comparer les ETP du fichier 5 avec les ETP de l'onglet ETPR pour la quote-part « temps de soins »: le ratio entre le ETP minutés et les ETPR temps de soins donne le taux de suivi

	HAD : Intervenants	HAD : Transport des intervenants	HAD : BCMSS - Charges d'intervenants pour les temps de coordination
ETPR Total Aide-soignant salarié	Aide-soignant salarié	Aide-soignant salarié	HAD : BCMSS - Charges d'intervenants pour les temps de coordination
	935310231	935310231T	93531016
14,50	7,98	5,08	1,45

- Mettre en place ce type de contrôle du recueil des minutes **le long de l'année de recueil** et en particulier pour les intervenants qui avaient un taux de suivi insuffisant



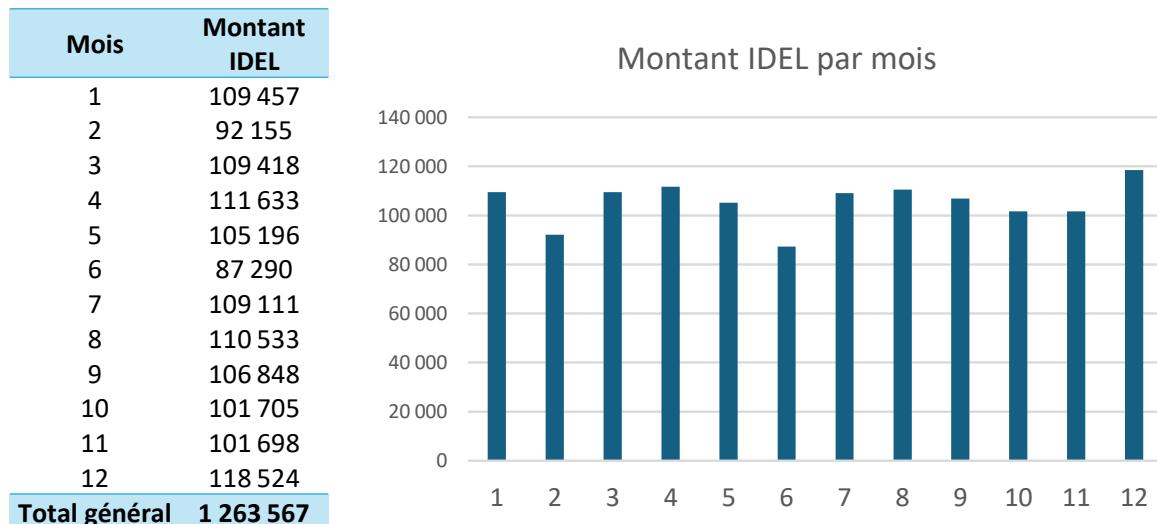
ARAMIS – fichier 6 suivi intervenants montants

Comment contrôler la cohérence et l'exhaustivité du recueil du fichier 6 ?

- A partir du fichier source en format EXCEL qui peut être généré par votre outil de pointage/DPI ou un recueil « manuel » et avant de l'intégrer dans ARAMIS.

Réaliser des contrôles sur le fichier de recueil :

- Par intervenant
- Par mois
- En montant
- En nombre de passages
- En montant moyen/min/max par passage



IDEL Mois	Nombre de passages	Moyenne montant	Min. montant	Max. montant
1	3164	34,6	1,1	209,9
2	2777	33,2	0,8	262,7
3	3072	35,6	4,5	215,1
4	3180	35,1	4,5	196,2
5	2925	36,0	4,5	245,4
6	2648	33,0	4,5	146,2
7	2876	37,9	4,5	167,9
8	3125	35,4	4,5	190,3
9	3053	35,0	4,5	225,2
10	2951	34,5	4,5	221,7
11	2898	35,1	4,5	318,8
12	3215	36,9	4,5	242,0
Total général	35884	35,2	0,8	318,8



Réaliser les travaux préparatoires à l'ENC

ARAMIS – fichier 6 suivi intervenants montants

Comment contrôler la cohérence et l'exhaustivité du recueil du fichier 6 ?

- Contrôles à réaliser
 - Vérifier si l'on retrouve bien tous les types intervenants qui interviennent habituellement
 - Comparer le nombre de passages et les montants de N-1: TDC 2.2 et 2.6 de l'année précédente

Type	Libellé	Type d'intervenant	Unité	ARAMIS (B)
Intervenants / Suivis en montants	N° SA : 935310222 Infirmier Libéral	Personnel libéral	Nombre de passages	16 457,0
	N° SA : 935310242 Masseur-kinésithérapeute Libéral	Personnel libéral	Nombre de passages	299,0

SA intervenant : suivi en montant	Libellé officiel	Montant ARCanH (A)	Montant transmis ARAMIS avec date (B)
935310222	Infirmier	399 996	399 996
935310242	Masseur-kinésithérapeute	6 271	6 271

- Comparer avec le montant de la balance lorsque disponible



Réaliser les travaux préparatoires à l'ENC

ARAMIS – import du PMSI

- Lorsque les contrôles préparatoires seront réalisés et que les fichiers seront de bonne qualité, vous pouvez passer à l'intégration dans ARAMIS
- Récupérer les PMSI fichiers in.zip et out.zip pour pouvoir les intégrer dans ARAMIS : fichiers PMSI M12 N-1 validés ARS
- Contrôle effectué à l'import des archives .in et .out sur la qualité des données PMSI
- Echanges avec DIM/TIM pour justifier d'éventuelles atypies

Synthèse des anomalies ne respectant pas les règles du PMSI		
Type erreur	Libellé erreur	Nombre erreur
C	Erreur de contrôles intra-RPSS	361
S	Contrôle de stabilité des informations au sein du même séjour	0
E	Contrôle de cohérence des enchaînements	2
R	Autres contrôles	0

Réaliser les travaux préparatoires à l'ENC

ARAMIS – import des fichiers



- Lors de l'intégration dans ARAMIS, vérifier que les indicateurs clés du rapport sont conformes à vos statistiques « EXCEL »

Fichier 1 - Charges de matériel médical en location

Type de dépense	Montant
1 : Matériel médical « liste traceurs »	34775.12
2 : Matériel médical « hors liste traceurs »	205716.91
3 : Matériel à pression négative	10608.27

Rapport R001 - Montant total par type de dépense

Type de dépense	Nombre de jour
1 : Matériel médical « liste traceurs »	13682
2 : Matériel médical « hors liste traceurs »	83081
3 : Matériel à pression négative	1313

Rapport R002 - Nombre total de jours de location par type de dépense

Fichier 5 - Suivi des intervenants en minutes

Synthèse des erreurs				
Code erreur	Libellé erreur	Nombre	% ligne	Bloquant
Aucune anomalie détectée				

Rapport R011 - Nombre total de passage par SA intervenants

SA intervenant	Passages
93531023	36690
93531032	358

Rapport R012 - Nombre total de minutes par SA intervenants

SA intervenant	Minutes
93531023	1540033
93531032	26385

Fichier 6 - Suivi des intervenants en montants

SA intervenant	Montant hors indemnités de déplacement
935310222	841154.53875
935310202	22769.96
935310242	63229.88
935310292	11077
935310342	538.5
935310322	8505
935310282	15531.80
935310252	8804.08
935310312	290.4
935310302	240

Rapport R015 - Montant hors indemnités de déplacement par SA intervenants

SA intervenant	Nb de Passages	Nb de lignes
935310222	23408	23408
935310202	767	767
935310242	2680	2680
935310292	272	272
935310342	16	16
935310322	162	163
935310282	327	328
935310252	171	172
935310312	5	6
935310302	1	2

Rapport R016 - Nombre total de lignes et nombre total de passages par SA intervenants

Réaliser les travaux préparatoires à l'ENC

ARAMIS – import charges au séjour et intervenants



- Traiter les anomalies éventuelles suite à l'intégration dans ARAMIS: corriger ou justifier → **préparer un document pour justifier les anomalies résiduelles** car cela sera demandé pour le rapport de supervision.
- pour la 1ère validation, il est impératif de n'avoir aucune erreur bloquante. Les erreurs non bloquantes pourront être analysées / traitées / justifiées pour la seconde validation.

Fichier 1 – Charges de matériel médical en location

Code erreur	Libellé erreur	Nombre	% ligne	Bloquant
F1-C10	Nature de date non acceptée	1	0,01 %	Oui
F1-CG007	Identifiant séjour non rattachable à un séjour PMSI	16	0,12 %	Oui

Fichier 3 – Autres charges au domicile du patient

Synthèse des erreurs					
Code erreur	Libellé erreur	Nombre	% ligne	Bloquant	
F3-C04	Date d'administration < à la date de début du séjour	3	0,01 %	Oui	
F3-C05	Séjour terminé (date de fin de séjour connue) : Date > à la date de fin de séjour	476	1,34 %	Oui	
F3-CG007	Identifiant séjour non rattachable à un séjour PMSI	12	0,03 %	Oui	

Fichier 5 – Suivi des intervenants en minutes

Code erreur	Libellé erreur	Nombre	% ligne	Bloquant
F5-C07	Séjour terminé (date de fin connue) et date de passage > 31/12/2023	25 433	68,65 %	Non
F5-C11	Séjour terminé (date de fin de séjour connue) : Date > à la date de fin de séjour	25 503	68,84 %	Non
F5-C12	Passage de l'intervenant avec une date supérieure de 60 jours à la fin du séjour	25 486	68,79 %	Oui

Fichier 6 – Suivi des intervenants en montants

Synthèse des erreurs					
Code erreur	Libellé erreur	Nombre	% ligne	Bloquant	
F6-CG007	Identifiant séjour non rattachable à un séjour PMSI	18	0,05 %	Oui	
Détail Fichier Erreur					Afficher le détail

Réaliser les travaux préparatoires à l'ENC



Import paramétrage ARCANH

- Export du paramétrage d'ARCANH puis import dans ARAMIS
- Toute modification de paramétrage des Intervenants dans ARCANH nécessite d'exporter à nouveau ce fichier depuis ARCANH et de l'importer à nouveau dans ARAMIS, sinon des écarts apparaîtront dans les TDC

Traitements

- Correspondance des SA ENC
- Correspondance des SA RTC
- Export vers Aramis**
- Générer le classeur
- Transmettre les données

Bouton « Importer le paramétrage N-1 »

Importer le paramétrage N-1



Export vers ARAMIS - SA actives / non actives par champ ENC

Cocher les cases selon si l'activité de la SA concerne ou non les patients hospitalisés du périmètre de l'ENC, par champ. Les SA cochées « actives » pour un champ de l'ENC seront dans le fichier d'export du paramétrage d'ARCANH vers ARAMIS pour le champ concerné.

Type de SA	Code SA	Libellé saisi de la SA	Mode de fonctionnement / Type d'intervenant	Tout cocher/décocher :	<input type="checkbox"/> MCO	<input type="checkbox"/> SMR	<input type="checkbox"/> HAD	<input type="checkbox"/> Non active
SAMT	932731	Activité Réadaptation - rééducation MCO	Interne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAMT	9328	Explorations fonctionnelles	Interne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAMT	93282	Explorations fonctionnelles pneumologiques	Interne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAMT	93287	Explorations fonctionnelles d'urodynamique	Interne	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAMT	93299096	Autres Activités Médico-Techniques - Aphérente	Interne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAMT	933111	Hémodialyse en centre pour adulte	Interne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAMT	933219	Préparation à l'irradiation - Non spécifiable	Interne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAMT	93322101	Irradiation sur machine non dédiée - 01	Interne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAMT	933224	Irradiation sur machine dédiée - Tomothérapie	Interne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAMT	933231	Autres machines dédiées - Curithérapie	Interne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SMUR	Q021	SMUR terrestre		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SMUR	Q023	SMUR héliporté		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MIG_SMUR	V02	COMETE		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAMT Métier	93272001	Médecin	Salarié	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAMT Métier	9327200104	Médecin - 04	Comète	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAMT Métier	93272101	Infirmier	Salarié	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAMT Métier	93272201	Masseurs kinésithérapeute	Salarié	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAMT Métier	9327220102	Masseurs kinésithérapeute - 02	Libéral hors vacataire	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

No de sections au total : 84

Ce bouton vous permet d'importer le paramétrage actif / non actif des sections N-1 (à partir du Fichier d'identification). Les nouvelles sections de l'année N restent à paramétrier.

Estimation de charge de travail



Estimations indicatives pour ces phases de préparation : 24h – 48h (hors corrections fichiers ARAMIS)

- Découpage analytique et paramétrage ARCANH: 1 - 2 h
- ARCANH – ETP & masse salariale : 6 - 12 h
- ARCANH – clé champs: 2 - 4 h
- ARAMIS – PMSI & import paramétrage : 0,5h à 2 h
- ARAMIS – import charges & intervenant au séjour : 4 - 8 h / fichier + corrections des erreurs entre 0 – 20 h / fichier selon le nombre d'erreurs et la taille de la structure

Une fois que vous disposez de la balance comptable analytique finalisée, vous pouvez passer au remplissage ARCANH des onglets 2-PC, 3-SA, 2-CB, 6-cd, IMMO.

Ensuite **planifier dans votre agenda les journées de finalisation de la première validation** (avant le 15 juin) et **communiquer avec le superviseur pour prévoir des aller-retours rapprochés et donc efficaces.**

Adopter la même approche de planification pour la **validation finale** qui inclut la justification des atypies (temps nécessaire parfois important à planifier).



POINTS DE MÉTHODOLOGIE LES PLUS IMPORTANTS



Charte qualité : Taux cible à atteindre

- Pas d'évolution de la charte qualité par rapport à 2023

5.1 Suivi au séjour des intervenants au domicile du patient

Catégorie de dépenses	Objectifs de taux de suivi au séjour et à la date en %	1ère 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 %

Faire attention aux lignes avec de faibles montants car chaque ligne individuellement doit avoir un taux de suivi conforme à la charte qualité

* 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) :

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

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



Charte qualité : Taux cible à atteindre

- Pas d'évolution de la charte qualité par rapport à 2023

5.2 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 liste en sus PSL Médicaments sous AAP-AAC Amortissements et crédit-bail du matériel médical à pression négative Location de matériel médical à pression négative	90 %	90 %
Spécialités pharmaceutiques hors liste en sus + FICHCOMP Location du matériel médical Amortissements et crédit-bail du matériel médical * Consommables médicaux Sous-traitance	50 %	50 %
Taux global de suivi des charges au domicile du patient suivies au séjour (tous postes confondus)	80 %	70 %

Faire attention aux lignes avec de faibles montants car chaque ligne individuellement doit avoir un taux de suivi conforme à la charte qualité

* 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 du montant des charges de matériel médical acheté ou en crédit-bail est facultatif.

Pour info : SP LES en 2025 95%



Consignes de campagne et de supervision

Consignes de campagne et de supervision

Consignes de campagne

- Pas de nouveauté par rapport à 2023

Vigilances

- Vigilance sur la saisie des clés de LGG DIM pour HAD : il s'agit des séquences à compter de la campagne 2023 (et non plus des RAPSS)
- Vigilance sur les séjours sans passage d'intervenants (% attendu en référence à la charte qualité)
- Vigilance sur les séjours sans charge au domicile du patient



Principaux points méthodologiques

Onglet Contrôles: ARCAh Vérifier les contrôles et noter les justifications

ARCAh: Onglet « Contrôles »

Contrôles de cohérence

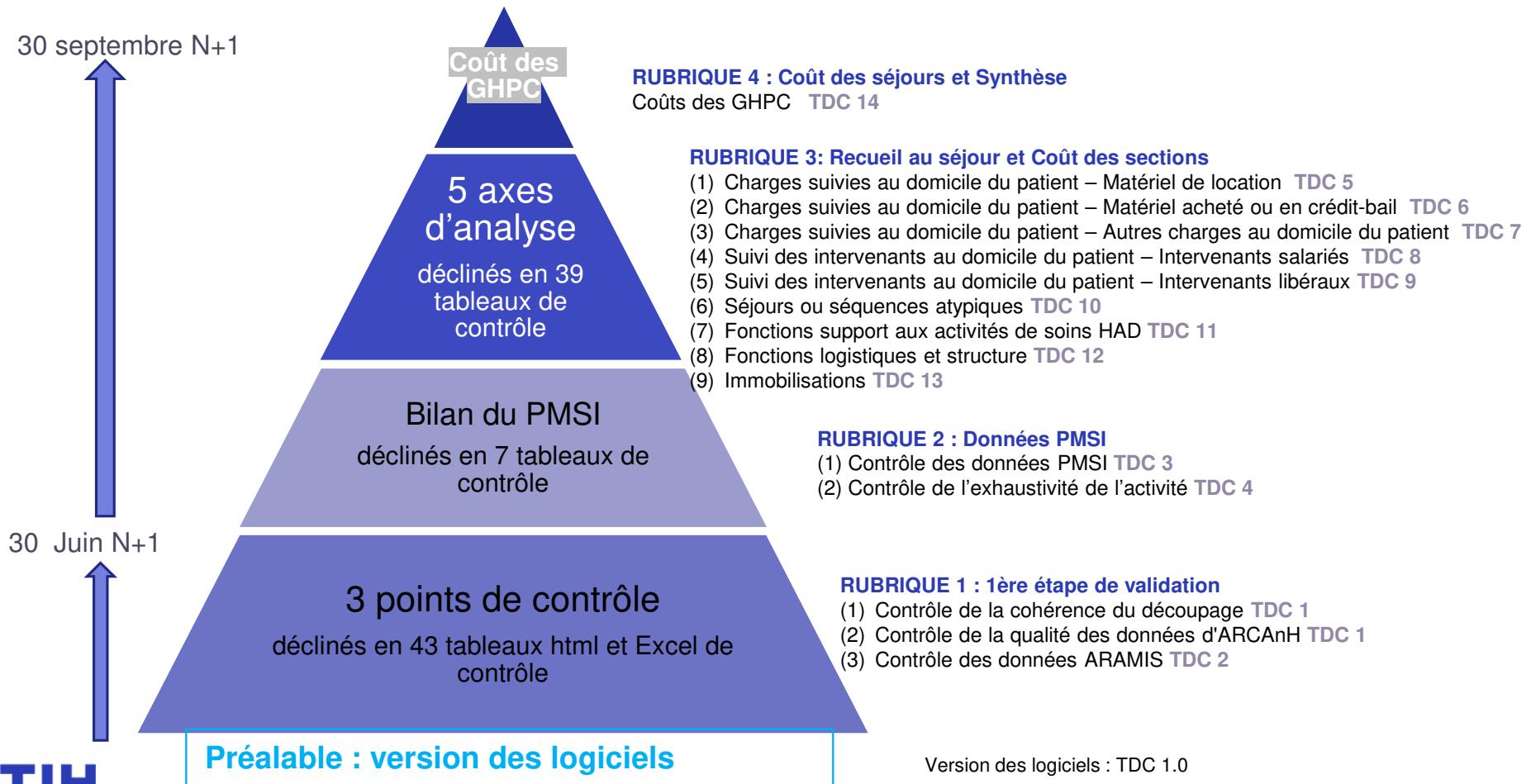
Ces contrôles permettent de repérer certaines incohérences méthodologiques mais ne peuvent suffir à garantir la qualité des données

Nom du contrôle	Descriptif du contrôle	Résultat du contrôle	Zone de saisie libre
1- DA Données administratives			
DA : C4	Etbts ayant des SA HAD : contrôles sur les données des intervenants	OK	
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	
1-DA Données administratives : contrôles sur les surfaces (facultatif)			
DA : C17	Etbts ayant des SA HAD : contrôles sur les données des surfaces (facultatif)	A vérifier	Non concerné = Idem N-1 = OK
DA : C18	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des surfaces (facultatif sauf ENC SSR)	OK	
DA : C19	Contrôles sur la LGG : données des surfaces (facultatif)	A vérifier	Non concerné = Idem N-1 = OK
DA : C20	Contrôles sur la LM : données des surfaces (facultatif)	A vérifier	Non concerné = Idem N-1 = OK
DA : C21	Contrôles sur les colonnes Autres activités : données des surfaces (facultatif)	A vérifier	Non concerné = Idem N-1 = OK
ETPR : C2	Etbts ayant des SA SSR : contrôles sur les données des ETPR	OK	
ETPR : C3	Etbts ayant des SA HAD : contrôles sur les données des ETPR	A vérifier	
ETPR : C4	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des ETPR	OK	
ETPR : C5	Etbts HAD : ayant des intervenants mis à disposition suivis en minutes : contrôle sur les données des FTP	OK	Correspond aux ETP pour Astreinte PS et PM

Noter dans la colonne de saisie libre les justifications si le résultat du contrôle n'est pas « OK »



Les Tableaux de contrôle (TdC)





Principaux points méthodologiques

Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 1 : 1^{ère} étape de validation

Tableaux 2 : Points à valider ARAMIS

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	34 423,4	34 423,4	0,0	0,0
fichier 1	Locations des matériels médicaux HAD, hors liste traceurs	211 806,8	211 806,7	0,0	0,0
fichier 1	Locations des matériels médicaux HAD à pression négative	88 832,6	88 832,7	0,0	0,0
fichier 2	Amortissements et crédit-bail des matériels médicaux HAD, liste traceurs	3 490,0	3 490,0	0,0	0,0
fichier 2	Amortissements et crédit-bail des matériels médicaux HAD, hors liste traceurs	4 940,1	4 725,5	214,6	4,5
fichier 2	Amortissements et crédit-bail des matériels médicaux HAD à pression négative	210,3	210,3	0,0	0,0

La colonne « Ecart » doit être strictement à 0



Principaux points méthodologiques

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 N	Montant N-1
Affectation obligatoire en CNI_PND_N	CNI par nature	CNI_PND_N	200 000,0	210 000,0
TOTAL CHARGES NON INCORPORABLES			200 000,0	222 000,0
7488	Autres subventions et participations	CNI_PND_A	510 000,0	505 000,0
Affectation obligatoire en CNI_PND_H	PND - Produits de l'activité hospitalière	CNI_PND_H	5 000 000,0	4 900 000,0
Affectation obligatoire en CNI_PND_N	PND par nature	CNI_PND_N	120 000,0	115 000,0
TOTAL PRODUITS NON DEDUCTIBLES			5 630 000,0	5 520 000,0

Rappel des consignes:

Les charges et les ETP correspondant à la mise en œuvre de l'ENC sont à affecter dans **la SA Activité Hors Etude ENC « HORS_ETUDE_ENC »** - changement depuis ENC données 2022 (avant en CNI). Si aucune charge liée à la réalisation de l'ENC, justifier auprès du superviseur. Le financement ENC est à mettre en produits non déductibles (PND).



Principaux points méthodologiques

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

Type de dépense	Montant total ARCAh Phase 6, HAD (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 (%) N +(B/A)	Insuffisance de suivi au séjour (en montant) N 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
Matériel médical	456 727,6	254 680	50	55,8	.
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%



Principaux points méthodologiques

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

Libellé officiel	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 (%) (C-B)	Poids de la part en soin (%)	Poids de la part du transport (%) N	Poids de la part du transport (%) N-1	Evolution en % du poids de la part du transport par rapport à N-1
Infirmier	15,00	24 105,0	23 292,0	-813,0	96,6	82,2	17,8	21,4	-16,8
Aide-soignant	20,00	32 140,0	30 326,0	-1 814,0	94,4	76,9	24,7	27,1	-8,9
Masseur-kinésithérapeute	1,79	2 876,5	2 456,0	-420,5	85,4	76,3	23,7	23,0	3,0
Aide à la vie	2,10	3 374,7	3 323,0	-51,7	98,5	81,9	18,1	14,8	22,3
Total	38,89	62 496,2	59 397,0	-3 099,2	95,0	78,2	21,8	24,4	-10,6

*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)



Principaux points méthodologiques

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

Libellé officiel	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 (%) (C-B)	Poids de la part en soin (%)	Poids de la part du transport (%) N	Poids de la part du transport (%) N-1	Evolution en % du poids de la part du transport par rapport à N-1
Infirmier	15,00	24 105,0	23 292,0	-813,0	96,6	82,2	17,8	21,4	-16,8
Aide-soignant	20,00	32 140,0	30 326,0	-1 814,0	94,4	76,9	24,7	27,1	-8,9
Masseur-kinésithérapeute	1,79	2 876,5	2 456,0	-420,5	85,4	76,3	23,7	23,0	3,0
Aide à la vie	2,10	3 374,7	3 323,0	-51,7	98,5	81,9	18,1	14,8	22,3
Total	38,89	62 496,2	59 397,0	-3 099,2	95,0	78,2	21,8	24,4	-10,6

Justifier les poids et l'évolution de la part transport



Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 1 : 1^{ère} étape de validation

Points d'attention sur le Tableau 2.5 Taux de suivi au séjour des intervenants avec un suivi en minutes

1. Justifier les taux de suivi < charte qualité
2. Contrôler la juste affectation du minutage entre:

- **Temps dédié au soin: au domicile du patient**
- **Temps dédié au soin: transport**
- **BCMSS** - Charges d'intervenants pour les **temps de coordination**: La quote-part du temps de personnel des intervenants salariés (travaillant habituellement au domicile du patient) pour le temps lié à la phase de coordination médicale, soignante et sociale.
- **BCMSS - Personnel Autre**: Cette section regroupe les charges de **personnel autre** assurant des fonctions de **coordination**. Pour la psychologue salariée = temps passé au bureau, en recherche, au téléphone

3. Justifier l'évolution du poids de la part transport N/N-1 si supérieur à 10% d'écart



Principaux points méthodologiques

Les Tableaux de contrôle (TdC)

Rubrique 3 : Recueil au séjour et coût des sections

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

Type d'intervenant	Montant ARCAh phase 4-pdt	Nombre d'heure ARCAh	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	% d'écart coût horaire N par rapport au coût horaire de l'échantillon N-1
Personnel intérimaire	1 700	80	21,3	84,9	-75,0	48,8	-56,5
Personnel salarié	1 100 000	24 000	45,8	44,6	2,7	40,6	12,8
Personnel intérimaire	5 200	70	74,3	53,9	37,9	32,9	125,5
Personnel salarié	1 194 335	34 509	34,6	31,1	11,2	27,1	27,8

Si le coût horaire est atypique, vérifier:

- le nombre d'heures dans ARCAh : cohérence entre les heures ARCAh et les heures ARAMIS (TDC 2.2)
- la répartition des ETP entre section domicile et transport (voire SA BCMSS) pour l'intervenant. (TDC 2.5)

Justifier les coûts horaires significativement en écart par rapport à la moyenne de l'échantillon ENC



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 ARCAh N	Coût par jour (en Euros) N (B)	Montant ARCAh 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 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 évoluent fortement d'une année sur l'autre devront être justifiés (détail des personnels en qualification et ETP)



Principaux points méthodologiques

Séjours atypiques

Tableau 10.1a Séjours et séquences sans passage d'intervenants

Type	Nombre total	Nombre sans passage d'intervenants	Taux observé N (en %)	Taux observé N-1 (en %)	Part des séjours <= à 48h parmi les séjours sans passages d'intervenants	Durée moyenne totale	Durée moyenne sans passage d'intervenants	Répartition du nombre de séjours PMSI entiers sans passage d'intervenants par Mode de sortie			
								Décès (en %)	Mutation ou transfert (en %)	Domicile (en %)	Non renseigné (en %)
Séjours PMSI entiers	4 789	897	18,7	0,8	93,9	13,6	1,3	30,6	2,0	67,3	0,0
Séquences PMSI entières	7 689	678	8,8	0,9	.	10,3	1,5

Taux de séjour avec passage d'intervenants au domicile du patient tout intervenant confondu = 81,3% [taux charte qualité attendu : 90%]

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 avec VisualENC : 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.



TDC et Fichiers d'atypies

Focus fichiers d'atypies

3 documents de justification des atypies

- Doc 8 : Analyse des SA intervenants en atypie:
FINESS.année.enchad.justif_sa.csv
- Doc 9 : Analyse des SA LM et LGG en atypie:
FINESS.année.enchad.justif_lm_lgg.csv
- Doc 10 : Analyse des GHPC en atypie:
FINESS. année.enchad.justif_ghpc.csv

→ Nouveauté intégration du référentiel corrigé de l'effet coefficient géographique (concerne l'Ile de France et La Réunion)

Objectif : avoir les explications de l'établissement sur les atypies les plus importantes, et avoir les commentaires du superviseur sur l'explication donnée par l'établissement et ses propres explications le cas échéant.

D'une validation à l'autre, les atypies évoluent en fonction des corrections.

L'établissement doit obligatoirement compléter le fichier de sa dernière validation.

Le superviseur ajoute son commentaire et intègre ces informations dans le rapport de supervision.



Nos données
au service
de la Santé

**MERCI DE VOTRE
ATTENTION !**

Temps d'échange



Des questions ?





ANNEXES – CONSIGNES & CHARTE QUALITE ENC HAD 2024



Documents de consignes

Les consignes de mise en œuvre ENC 2024 par champ sont mises en ligne sur les pages internet dédiées

<https://www.atih.sante.fr/enc-mco-donnees-2024>

<https://www.atih.sante.fr/enc-smr-donnees-2024-0>

<https://www.atih.sante.fr/enc-had-donnees-2024>

Les nouveautés sont surlignées en jaune dans le document





Paramétrage des SA

Nouveautés de l'arbre analytique

- Se référer à l'arbre analytique publié sur les pages internet de l'ENC MCO / SMR / HAD 2024

Evolutions notables du champ HAD

- Pas de nouveauté spécifique à l'HAD pour 2024
Pour 2025 : ajout de la SA intervenant HAD 935.310.35 EAPA



RAPPEL TUTORIELS ARCANH

Réaliser les phases ARCANH

<https://www.atih.sante.fr/arcanh>

1. Réaliser la phase d'identification
2. L'import du compte financier (CF) dans ARCANH
3. Répartir les charges et les produits sur les sections d'analyse
4. Répartir les ETPR sur l'ensemble des sections d'analyse
5. Obtenir le montant résiduel net par poste de charge et par section d'analyse
6. Répartir les charges de LGG, LM et structure
7. Comment éviter les copier-coller dans le classeur ARCANH : à partir de l'information en EXCEL dont vous disposez, nous vous proposons une méthode pour optimiser l'intégration de vos données dans le logiciel

RAPPEL



Nouveautés des outils

Documentation

- La documentation est disponible sur les pages internet des campagnes
 - <https://www.atih.sante.fr/enc-had-donnees-2024>
 - Note d'information sur les nouveautés
 - Guide méthodologique ENC
 - Arbre analytique
 - Plan comptable
 - Règles d'affectation
 - Consignes de mise en œuvre de la campagne
 - Guide des outils ENC (formats de fichiers ARAMIS, utilisation de VisualENC, de la plateforme e-ENC, de la GED)
 - Manuels ARCAh et ARAMIS
 - Codes Imports (pour ARCAh)
 - Guide des tableaux de Contrôle
 - Documents contractuels (convention dont charte qualité)
 - HAD : Liste de spécialités pharmaceutiques traceurs non facturables en sus et Liste des consommables et matériels traceurs non facturables en sus





Principaux points méthodologiques

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.

Consigne de campagne : Les charges **d'infirmiers de liaison** sont à affecter à la section « BCMSS - Médecin et Infirmier coordonnateurs »



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 lié 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.

Les charges de **secrétaires médicales** sont à affecter à la section « BCMSS – Personnel Autre »

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



Principaux points méthodologiques

TDC et Fichiers d'atypies

Focus fichiers d'atypies

Doc 8 : Analyse des SA intervenants en atypie

Type SA	Libellé SA	Description de l'atypie	Source	Valeur en atypie	Montant de la SA 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
Intervenant suivi en minutes	Aide-soignant intérimaire	Variation coût horaire N par rapport à la référence ENC >50%	TDC 8.2	128,0	3000	75	55	36,4	32,9	128,0		
Intervenant suivi en minutes	Infirmier intérimaire	Variation coût par passage N par rapport à N-1 >50%	TDC 8.1	100,0	1695,4	40	20	100,0	31,6	26,6		
BCMSS	BCMSS - Personnel Autre	Variation du coût par jour de BCMSS par rapport à la référence ENC>50%	TDC 11.1	100,0	450000	10	8	25,0	5	100,0		

Se référer aux TDC source et aux analyses préconisées en cas d'atypies/anomalies

Liste des atypies:

- Taux de suivi des intervenants salariés et mis à disposition suivis en minutes, tout intervenant confondu, <90% ou 80% (année 1)
- Taux de suivi des intervenants avec un suivi en montants <90% ou 80% (année 1)
- Coût horaire intervenant avec un suivi en minutes (hors médecin) >100 euros
- Variation coût horaire de l'intervenant avec un suivi en minutes N par rapport à N-1 > 50% ou par rapport à la référence ENC > 50%
- Variation coût par passage intervenant avec un suivi en minutes N par rapport à N-1 > 50% ou par rapport à la référence ENC > 50%
- Variation coût par passage intervenant avec un suivi en montants N par rapport à N-1 > 50% ou par rapport à la référence ENC > 50%
- Variation du coût par jour de BCMSS par rapport à N-1 >50% ou par rapport à la référence ENC>50%
- Variation du coût par jour de la continuité des soins par rapport à N-1 >50% ou par rapport à la référence ENC>50%



Principaux points méthodologiques

TDC et Fichiers d'atypies

Focus fichiers d'atypies

Doc 9 : Analyse des SA LM et LGG en atypie

Type de SA	N° de SA	Libellé de la SA	Nature de la clé N	Nature de la clé N-1	Numéro de l'atypie	Description de l'atypie ou des atypies	Source	Coût clé N	Coût clé N-1	Evolution en % du coût clé par rapport à N-1	Coût clé référence ENC Q1	Coût clé référence ENC Médiane	Coût clé référence ENC Q3	Commentaires établissement	Commentaires superviseur
SA LGG	93113	Accueil et gestion des malades	Nombre de dossiers créés	Nombre de dossiers créés	14	SA dont le coût d'UO de l'établissement a une évolution de plus de 30% par rapport à N-1	TDC 12.1	70	50	40	23,11	116,15	172,96		
SA LM	9365	Hygiène hospitalière et vigilances	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie	Euros de charge de dépenses médicales gérées par la pharmacie	14	SA dont le coût d'UO de l'établissement est inférieur à la borne basse ($Q1-2x(Q3-Q1)$) de la référence ENC ou supérieur à la borne haute ($Q3+2x(Q3-Q1)$) de la référence ENC	TDC 12.1	0,002	0,002	0	0,01	0,01	0,01		

Se référer aux TDC source et aux analyses préconisées en cas d'atypies/anomalies

Liste des atypies:

- SA LM ou LGG dont le coût d'UO de l'établissement:
 - est inférieur à la borne basse ($Q1-2x(Q3-Q1)$) de la référence ENC ou supérieur à la borne haute ($Q3+2x(Q3-Q1)$) de la référence ENC
 - a une évolution de plus de 30% par rapport à N-1



Principaux points méthodologiques

TDC et Fichiers d'atypies

Focus fichiers d'atypies

Doc 10 : Analyse des GHPC en atypie

N° de GHPC	Libellé GHPC	Description de l'atypie ou des atypies	Nombre de séquences	Nombre de journées N	Coût total moyen par jour N	Coût total moyen par jour N-1	Variation N par rapport à N-1 en %	Coût total moyen par jour du référentiel ENC N-1	Variation N par rapport au référentiel ENC N-1 en %	Commentaires de l'établissement	Commentaires du superviseur
202	Nutrition parentérale / Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse / 50	GHPC avec un coût qui s'écarte de plus de 50% du coût de référence ENC et du coût N-1	23	234	500	300	66,7	263,4	89,8		
251	Traitement intraveineux / Pas de mode de prise en charge associé / 70-80	GHPC avec un coût qui s'écarte de plus de 50% du coût de référence ENC et du coût N-1	65	768	1000	460	117,4	440,7	126,9		
445	Soins palliatifs / Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse / 30	GHPC avec un coût qui s'écarte de plus de 50% du coût de référence ENC	2	35	320	240	33,3	206,1	55,3		

Pour l'analyse des atypies: se référer aux TDC 14.5 sur les coûts décomposés des GHPC en atypie + doc 6 et doc 7

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

- GHPC avec un coût qui s'écarte de plus de 50% du coût de référence ENC ;
- GHPC avec un coût qui s'écarte de plus de 50% du coût N-1.
- Et dont le nombre de journées du GHPC > 30