

INSTRUCTION

N° 98-111-M21 du 14 septembre 1998

NOR : BUD R 98 00111 J

Texte publié au BOCP

ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTE

ANALYSE

Interfaces - Régime budgétaire, financier et comptable

Date d'application : 01/01/1999

MOTS-CLÉS

COLLECTIVITÉS ET ÉTABLISSEMENTS PUBLICS LOCAUX ; ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ ;
COMPTABILITÉ ; DOTATION GLOBALE DES HÔPITAUX ; ÉCHANGE DE DONNÉES INFORMATISÉ ;
APPLICATION ; INFORMATIQUE ; MODIFICATION

DOCUMENTS À ANNOTER

Néant

DOCUMENTS À ABROGER

Néant

DESTINATAIRES POUR APPLICATION

RGF	TPGR	TPG	TGAP	RF	T	DOM						

DIFFUSION

GT 61

DIRECTION DE LA COMPTABILITÉ PUBLIQUE

Sous-direction D - Bureau D2

LISTE DES ANNEXES

ANNEXE N° 1 : Circulaire interministérielle CP/D2/DH/AF3/N°98/525 du 28 juillet 1998 relative aux échanges d'informations entre ordonnateurs et comptables.....	4
ANNEXE N° 2 : Décret n° 97-1248 du 29 décembre 1997 relatif au régime Budgétaire, financier et comptable des établissements de santé publics et privés financés par dotation globale.	50

La présente instruction a pour objet de porter à la connaissance des comptables des établissements publics de santé la circulaire interministérielle CP/D2/DH/AF3/N°98/525 du 28 juillet 1998 relative aux échanges d'informations entre ordonnateurs et comptables (annexe n° 1).

Cette circulaire actualise les interfaces entre ordonnateurs et comptables telles qu'elles avaient été définies par l'instruction interministérielle n° 92-143-M21 du 13 novembre 1992.

Cette instruction a également pour objet la diffusion du décret n° 97-1248 du 29 décembre 1997 relatif au régime budgétaire, financier et comptable des établissements de santé publics et privés financés par dotation globale (annexe n° 2).

Ce texte vient compléter et modifier le décret n° 92-776 du 31 juillet 1992 relatif au régime budgétaire, financier et comptable des établissements publics de santé privés participant à l'exécution du service public hospitalier.

En vertu des dispositions du 21° - II de ce décret, les dispositions de l'article R 714-3-46 ne sont pas d'application immédiate. En effet, les modalités et le calendrier d'application de cet article, qui pose le principe d'un compte financier unique, seront fixés ultérieurement par voie d'arrêté des ministres de l'économie, des finances et de l'industrie et de l'emploi et de la solidarité.

En l'état actuel de la réglementation, l'ordonnateur et le comptable d'un établissement public de santé doivent donc continuer d'établir respectivement un compte administratif et un compte de gestion.

Toute difficulté d'application de la présente instruction devra être portée à la connaissance de la direction de la Comptabilité Publique, sous le timbre du Bureau D2.

LE DIRECTEUR DE LA COMPTABILITÉ PUBLIQUE

Pour le Directeur de la Comptabilité Publique

LE SOUS-DIRECTEUR CHARGÉ DE LA SOUS-DIRECTION D

JEAN-BAPTISTE GILLET

ANNEXE N° 1 : Circulaire interministérielle CP/D2/DH/AF3/N°98/525 du 28 juillet 1998
relative aux échanges d'informations entre ordonnateurs et comptables.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE, DES FINANCES ET DE L'INDUSTRIE

Direction de la Comptabilité Publique
Bureau D2
Bureau M1

MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ

Direction des Hôpitaux
Bureau SI
Bureau AF3

LE MINISTRE DE L'ÉCONOMIE, DES
FINANCES ET DE L'INDUSTRIE

LA MINISTRE DE L'EMPLOI ET DE LA
SOLIDARITÉ

LE SECRÉTAIRE D'ÉTAT A LA SANTÉ

à

MESDAMES ET MESSIEURS LES
DIRECTEURS D'AGENCE RÉGIONALE DE
L'HOSPITALISATION

(pour information)

MESDAMES ET MESSIEURS LES CHEFS
D'ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ

(pour exécution)

MESDAMES ET MESSIEURS LES
TRESORIER-PAYEURS GÉNÉRAUX

CIRCULAIRE INTERMINISTÉRIELLE CP/D2/DH/AF3/N°98/525 du 28 juillet 1998
relative aux échanges d'informations entre ordonnateurs et comptables hospitaliers.

DATE D'APPLICATION : 01/01/1999.

RÉSUMÉ : Mise à jour de l'instruction interministérielle n° 92-143-M21 du 13 novembre 1992 relative aux échanges d'informations entre ordonnateurs et comptables hospitaliers.

MOTS-CLEFS : Établissements publics de santé - Interfaces.

TEXTES MODIFIÉS OU COMPLÉTÉS :

- Instruction interministérielle n° 92-143-M21 du 13 novembre 1992 relative aux échanges d'informations entre ordonnateurs et comptables hospitaliers.

ANNEXE N° 1 (suite)

La présente circulaire a pour objet de diffuser l'actualisation des interfaces entre les systèmes d'information des ordonnateurs et des trésoriers hospitaliers définies par l'instruction interministérielle n° 92-143-M21 du 13 novembre 1992.

L'arrivée de l'euro et la prise en compte des contraintes informatiques liées au passage à l'an 2000, de l'Euro ont rendu obligatoires les modifications de l'application HTR.

La refonte de cette application a permis, en outre, de proposer aux établissements publics de santé qui ne l'auraient pas fait, de procéder au montage d'un identifiant du débiteur par l'application HTR.

Ces modifications doivent être prises en compte dès le début de la période transitoire de l'euro, soit au 1er janvier 1999, et resteront valables au delà de l'an 2002.

Les fichiers « version 1992 » continueront d'être traités dans l'application. Cependant, la mise en place des nouveaux fichiers est vivement conseillée en recettes, pour l'attribution de l'identifiant débiteur, et en dépenses, si des factures doivent être payées en euros.

Cette circulaire comprend :

- **une annexe 1** qui liste des principales modifications ;
- **une annexe 2** qui décrit les nouveaux fichiers de liaison : HBUDGET, HTITRE, HMANDAT, HRECPT, HREDEP, et HREREC ainsi que les annexes de l'instruction de 1992 actualisées ;
- **en annexe 3** une fiche sur l'identifiant du débiteur et sur l'importance des codifications relatives au « type débiteur » et au « code produit ».

Ces modifications ainsi portées à votre connaissance seront insérées dans la prochaine mise à jour de l'instruction budgétaire et comptable M21.

La Ministre de l'Emploi et de la Solidarité
Pour la Ministre et par délégation,
pour le Secrétaire d'État à la Santé
et par délégation,
Le Directeur des Hôpitaux

Le Ministre de l'Économie, des Finances
et de l'Industrie
Pour le Ministre et par délégation,
Le Directeur de la Comptabilité Publique

ÉDOUARD COUTY

JEAN BASSERES

ANNEXE N° 1 (suite)

ANNEXE N° 1 : MODIFICATIONS DES INTERFACES HOSPITALIÈRES (MODIFICATION DE L'INSTRUCTION N° 92-143-M21 DU 13 NOVEMBRE 1992).

1 - Ajout d'un code EURO sur les articles détails de toutes les structures.

Voir le commentaire de l'annexe 15.

2 - Passage de toutes les années sur 4 positions :

- dates,
- exercices ...

3 - Allongement du code établissement sur 3 positions

4 - Ajout d'une zone « complément d'identification du destinataire » dans toutes les adresses.

5 - Allongement du numéro de programme à 10 caractères (HBUDGET, HMANDAT) :

Voir commentaire de l'annexe 2 (**dans un premier temps on continuera dans l'application HTR à utiliser la zone sur 6 caractères**).

6 - HMANDAT :

* Enrichissement de l'interface en vue du traitement des escomptes (voir annexe 18) :

- 2 zones sont prévues : date limite de règlement et montant de l'escompte.

- **Dans un premier temps, les traitements ne seront pas disponibles dans HTR Dépenses.**

* Allongement du code régisseur sur 3 caractères en parallèle du fichier HTITRE : **dans un premier temps, les codes régisseurs devront ne comporter que deux caractères significatifs.**

* Pour permettre l'utilisation ultérieure du SIRET, le code fournisseur passe à 15 caractères. **Dans un premier temps, les codes fournisseurs ne devront comporter que 6 caractères significatifs** (voir annexe 19).

ANNEXE N° 1 (suite)

7 - HTITRE et HREREC :

* Remplacement de l'identifiant complémentaire par le numéro du débiteur : 15 car et par un filler.

* Code et type produit définis en X.

* Allongement du code régie à 3 positions.

* Ajout du libellé du pays dans l'adresse du débiteur.

* Ajout du numéro d'avance : exercice + n° séquentiel = n° de quittance.

* Ajout du code actualité (HREREC).

8 - Les supports 8 pouces ne sont plus acceptés. Une enquête effectuée auprès des départements informatiques a montré que ce type de support n'est plus utilisé par les ordonnateurs.

ANNEXE N° 1 (suite)

ANNEXE N° 2 : MISE À JOUR DES FICHIERS ET DES ANNEXES.

1 - LES FICHIERS « ALLER »11 - Généralités111 - Spécificité des fichiers transmis

☞ Organisation séquentielle

☞ Enregistrements de longueur fixe :

- 98 caractères pour HBUDGET
- 878 caractères pour HMANDAT
- 1260 caractères pour HTITRE.

☞ Les normes définies par l'instruction codificatrice n° 92-143-M21 du 13 novembre 1992 sont toujours acceptées. Toutefois, il est vivement conseillé de mettre en place cette nouvelle version d'interfaces au 1er janvier 1999, date de mise en oeuvre du module HTR-Recettes et d'entrée en vigueur de l'Euro.

☞ Les supports qui peuvent être traités sont les suivants :

- bandes magnétiques
- disquettes 3 pouces 1/2 ou 5 pouces 1/4 formatées sous systèmes MSDOS
- transfert TEDECO.

112 - Précisions sur les descriptions de structure

Signification de certains codes :

- présence dans le fichier de liaison :

O : Obligatoire

F : Facultative

- nature :

A : Alphabétique

N : Numérique

X : Alphanumérique

12 - Description des fichiers « ALLER »

121 - Le fichier interface HBUDGET

1211 - Présentation

Les informations transmises au moyen de ce fichier permettent la communication des autorisations budgétaires, des décisions modificatives, et des virements de crédits. Ces informations portent sur le budget général comme sur les budgets annexes.

La périodicité de production de ce fichier doit suivre celle des décisions budgétaires du Conseil d'Administration.

ANNEXE N° 1 (suite)

1212 - Description du fichier interface HBUDGET

Cette description concerne tant le format bande magnétique, que les disquettes (3 pouces 1/2 ou 5 pouces 1/4).

(HBUDGET)

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Caractère particulier	O	1	X	1	Valeur : « * »
Établissement	O	2 à 4	N	3	Code établissement de l'entité juridique (ex. : CHR)
Code FINESS	O	5 à 13	N	9	
Date de la décision	O	14 à 21	N	8	Format AAAAMMJJ Il s'agit de la date du conseil d'administration ou de la décision du directeur de l'établissement
Exercice	O	22 à 25	N	4	Exercice auquel se rapporte la décision
Code budget du compte budget.	O	26 à 27	X	2	Budget Général : Espace Budgets annexes : 1ER C. = Lettre 2EME C = Chiffre ou Espace Voir annexe 1
Code nature de la décision	O	28	N	1	1 = Autorisation Budgétaire 2 = Décision modificative 3 = Virement de crédit
Numéro du compte budgétaire	O	29 à 36	N	8	Minimal : niveau Grand-Livre
Libellé du compte	O	37 à 61	X	25	Libellé abrégé

ANNEXE N° 1 (suite)

(HBUDGET)

CONTENU DES ZONES	PRES	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Code mouvement du montant dépense	O	62	N	1	0 = Pas de mouvement Dépense 1 = Montant à substituer 2 = Montant à ajouter 3 = Montant à déduire Voir annexe 17
Montant de dépense Budget Dépenses	O	63 à 74	N	12	Non signé, cadré à droite, exprimé en centimes Voir annexe 17
Code mouvement du montant recette	O	75	N	1	0 = Pas de mouvement Recette 1 = Montant à substituer 2 = Montant à ajouter 3 = Montant à déduire Voir annexe 17
Montant de recette Budget Recettes	O	76 à 87	N	12	Non signé, cadré à droite, exprimé en centimes Voir annexe 17
Code monnaie	O	88	X	1	Espace F = Francs E = Euros Voir annexe 15
Numéro de programme	F	89 à 98	X	10	Pour les investissements : voir annexe 2

ANNEXE N° 1 (suite)

122 - Le fichier interface HMANDAT1221 - Présentation

Les informations communiquées au moyen de ce fichier permettent :

- la comptabilisation des mandats de paiements émis par l'ordonnateur (débit à un compte budgétaire, et éventuellement à un compte de TVA déductible, crédit à un compte de la classe 4) et des mandats d'annulation partielle ou totale (crédit à un compte budgétaire, et éventuellement à un compte de TVA, débit à un compte de la classe 4) ;
- la constitution d'un fichier des créanciers, la présence du code fournisseur autorisant un accès direct par interrogation ;
- la constitution d'un fichier des marchés si les références du marché sont transmises par l'ordonnateur.

Le fichier HMANDAT comporte deux types d'enregistrements :

- des enregistrements détail retraçant les mandats ;
- des enregistrements récapitulation décrivant les bordereaux de mandats. Un enregistrement récapitulation correspond donc à un bordereau de mandats. Il comprend notamment trois zones (code budget, numéro de compte de tiers, cumul des montants par compte de tiers) répétées chacune vingt fois. Ces zones doivent être servies pour chaque compte de tiers de prise en charge figurant dans le bordereau de mandat et ce dans la limite de vingt au maximum ; la zone « TOTAL DU BORDEREAU » représente le cumul des montants des mandats TTC : ce montant est donc égal au cumul des montants des comptes de tiers de créanciers énumérés dans cet enregistrement.

Il est à préciser que la numérotation des mandats et des bordereaux doit être effectuée par tranches : une pour le budget général, et une pour chaque budget annexe.

1222 - Description du fichier interface « HMANDAT »

Cette description concerne tant le format bande magnétique, que les disquettes (3 pouces 1/2 ou 5 pouces 1/4).

ANNEXE N° 1 (suite)

(HMANDAT)

ENREGISTREMENT TYPE 0 : DÉTAIL

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Caractère particulier	O	1	X	1	Valeur : « * »
Type d'enregistrement	O	2	N	1	= 0 (détail)
Type de mandat	O	3	A	1	P = Ordinaire N = Annulation
Date d'émission	O	4 à 11	N	8	Format AAAAMMJJ
Établissement	O	12 à 14	N	3	Code établissement
Code FINESS	O	15 à 23	N	9	
Code service	F	24 à 32	X	9	Déterminé par l'ordonnateur
Exercice	O	33 à 36	N	4	Exercice d'émission
Numéro de Bordereau	O	37 à 42	N	6	
Numéro du mandat	O	43 à 48	N	6	
Code réémission	O	49	N	1	0 = Mandat émis 1 = Mandat réémis
Code budget du compte budgétaire	O	50 à 51	X	2	Budget Général : Espace Budgets annexes : 1ER C. = Lettre 2EME C = Chiffre ou Espace Voir annexe 1

ANNEXE N° 1 (suite)

(HMANDAT)

ENREGISTREMENT 0 : DÉTAIL (SUITE)

CONTENU DES ZONES	PRES	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Numéro du compte budgétaire	O	52 à 59	N	8	Compte du Grand Livre
Montant du compte budgétaire	O	60 à 70	N	11	Non signé, cadré à droite, exprimé en centimes Montant H.T. si l'activité est assujettie à la T.V.A.
Code budget du compte de tiers	O	71 à 72	X	2	Espace (Budget général)
Numéro du compte de tiers	O	73 à 80	N	8	Compte de classe 4 : Créancier
Montant du compte de tiers	O	81 à 91	N	11	Non signé, cadré à droite, exprimé en centimes Montant T.T.C.
Code budget du compte de tiers de T.V.A.	O	92 à 93	X	2	Espace (Budget général)
Numéro du compte de tiers de T.V.A.	O	94 à 101	N	8	Notion de déductibilité A zéro si absence de T.V.A.
Montant du compte de tiers de T.V.A.	O	102 à 112	N	11	Non signé, cadré à droite, exprimé en centimes Montant TVA si activité assujettie à TVA sinon zéro

ANNEXE N° 1 (suite)

(HMANDAT)

ENREGISTREMENT 0 : DÉTAIL (SUITE)

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Code opération	O	113	N	1	0 = Mandat à payer 1 = Dépense payée avant émission 2 = Opération d'Ordre Voir annexe 3
Objet du mandat	F	114 à 189	X	76	Objet de la dépense en abrégé
Liste des pièces justificatives	F	190 à 265	X	76	Liste des pièces jointes au mandat
Liste des pièces justificatives (suite)	F	266 à 341	X	76	Liste des pièces jointes au mandat
Liste des pièces justificatives (suite)	F	342 à 417	X	76	Liste des pièces jointes au mandat
Code Régisseur	F	418 à 420	X	3	2 caractères significatifs cadrés à gauche et complétés à espaces
N° Bord./ Journal de la régie	F	421 à 423	X	3	
Date Réception de la facture	F	424 à 431	N	8	Réception chez l'ordonnateur AAAAMMJJ
Date limite de règlement	F	432 à 439	N	8	Pour bénéficiaire de l'escompte AAAAMMJJ voir annexe 18
Montant de l'escompte	F	440 à 450	N	11	Non signé, cadré à droite, exprimé en centimes montant TTC voir annexe 18
Code Fournisseur	O	451 à 465	X	15	Voir annexe 19
Raison sociale du fournisseur	O	466 à 497	X	32	

ANNEXE N° 1 (suite)

(HMANDAT)

ENREGISTREMENT 0 : DÉTAIL (SUITE)

CONTENU DES ZONES	PRES	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Adresse du Fournisseur					
Compl. Référence	O	498 à 529	X	32	Voir annexe 4
Mentions compl.	O	530 à 561	X	32	id-
N° et rue	O	562 à 593	X	32	id-
Lieu-dit	O	594 à 625	X	32	id-
Code postal	O	626 à 630	N	5	id-
Loc. destinatrice	O	631 à 657	X	27	id-
Code Domiciliation	O	658	A	1	Voir annexe 5
Code Banque	O	659 à 663	N	5	
Code Guichet	O	664 à 668	N	5	
N° du compte bancaire	O	669 à 679	X	11	
Clé RIB du Compte bancaire	O	680 à 681	N	2	
Libellé abréviatif de la Banque	O	682 à 705	X	24	
Nom du destinataire du paiement	O	706 à 729	X	24	Cette information est transmise à la Banque de France avec le règlement
Mentions destinées au créancier	O	730 à 761	X	32	LIB1 Information communiquée au destinataire du paiement sur son relevé de compte valeur « * » Interdit
Libellé 2 (suite)	O	762 à 793	X	32	LIB2 Complément des informations précédentes Valeur « * » Interdit

ANNEXE N° 1 (suite)

(HMANDAT)

ENREGISTREMENT 0 : DÉTAIL (SUITE)

CONTENU DES ZONES	PRES ·	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Code monnaie	O	794	X	1	Espace F = Francs E = Euros Voir annexe 15
Numéro de programme	F	795 à 804	X	10	Pour les investissements : voir annexe 2
Références du marché	F	805 à 851	X	47	Voir annexe 6

REF. DU MANDAT INITIAL DANS LE CADRE
D'UNE ANNULATION

CONTENU DES ZONES	PRES ·	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Numéro du bordereau	O	852 à 857	N	6	
Exercice	O	858 à 861	N	4	
Numéro du mandat	O	862 à 867	N	6	
Montant du mandat initial	O	868 à 878	N	11	

Cette partie est donc réservée aux références du mandat qui est annulé. Le mandat d'annulation peut correspondre à une annulation totale ou partielle, ses caractéristiques (montant, comptes à servir) sont décrites dans la première partie de l'interface comme pour un mandat ordinaire (voir annexe 7).

ANNEXE N° 1 (suite)

(HMANDAT)

ENREGISTREMENT TYPE 1 : RÉCAPITULATION

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Caractère particulier	O	1	X	1	Valeur : « * »
Type d'enregistrement	O	2	N	1	= 1 (récapitulation)
Type de mandat	O	3	A	1	P = Ordinaire N = Annulation
Date d'émission	O	4 à 11	N	8	Format AAAAMMJJ
Établissement	O	12 à 14	N	3	Code établissement
Code FINESS	O	15 à 23	N	9	
	O	24 à 32	X	9	Filler
Exercice	O	33 à 36	N	4	Exercice d'émission
Numéro de Bordereau	O	37 à 42	N	6	
	O	43 à 70	X	28	Filler
Code budget du compte de tiers	O	71 à 72	X	2	Espace (Budget général)
Numéro du compte de tiers	O	73 à 80	N	8	Compte de classe 4 : Créancier
Montant du compte de tiers ==>	O ==>	81 à 94 ==>	N ==>	14 ==>	Montant TTC Ces trois zones occurs 20. Elles sont servies ensemble pour chaque compte de tiers de créancier.
Montant total du bordereau	O	551 à 564	N	14	Cumul du montant des mandats : non signé, cadré à droite, exprimé en centimes
	O	565 à 878	X	314	Filler

ANNEXE N° 1 (suite)

123 - Le fichier interface HTITRE

1231 - Présentation

Les informations communiquées au moyen de ce fichier permettent :

- la comptabilisation des titres de recettes émis par l'ordonnateur (débit à un compte de la classe 4, crédit à un ou plusieurs comptes budgétaires, et éventuellement à un ou plusieurs comptes de TVA) et des annulations partielles ou globales (crédit à un compte de la classe 4, débit à un ou plusieurs comptes budgétaires et éventuellement, à un ou plusieurs comptes de TVA) ;
- la constitution du fichier des débiteurs destiné au suivi du recouvrement (amiable ou contentieux).

1232 - Description du fichier interface « HTITRE »

Une seule description est donnée et tient compte des catégories suivantes de produits :

- produits relatifs à l'hospitalisation (frais de séjour et consultations externes)
- produits divers (autres que frais de séjour et consultations externes).

La structure logique distingue :

- un enregistrement logique par titre de recette : type 0,
- un enregistrement récapitulatif par bordereau journal : type 1. Un bordereau ne comprend que des titres relatifs à des produits d'hospitalisation ou que des titres relatifs à des produits divers.

Les enregistrements de type 1 (récapitulatifs) donnent le montant cumulé par compte de tiers TTC des enregistrements de type 0.

La description concerne tant le format bande magnétique, que les disquettes (3 P.1/2 ou 5 P.1/4).

ANNEXE N° 1 (suite)

(HTITRE)

ENREGISTREMENT TYPE 0 : DÉTAIL

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Type d'enregistrement	O	1	N	1	= 0 (détail)
Établissement	O	2 à 4	N	3	Code établissement de l'entité juridique (ex. : CHR)
Code FINESS	O	5 à 13	N	9	
Nature du titre (signe)	O	14	A	1	P = ordinaire N = annulation
Date d'émission	O	15 à 22	N	8	Format AAAAMMJJ Pendant la J.C., la date doit être la date effective et non le 31-12
Bordereau	O	23 à 29	N	7	N° de bordereau ; un bordereau ne doit comporter qu'un type de produit
Code service	F	30 à 38	X	9	Déterminé par l'ordonnateur
N° du débiteur	F	39 à 53	X	15	Cadrage gauche, complété à espaces. Voir Annexe 11
Code égalité assuré/débiteur	O	54	A	1	O = oui ; N = non ; I = indéterminé Voir Annexe 16
Filler		55 à 58	X	4	
Numéro d'entrée	O	59 à 67	N	9	Voir annexe 8
Exercice	O	68 à 71	N	4	Exercice d'émission : Peut être égal à N - 1 si le titre est émis en J.C.
Numéro de titre	O	72 à 78	N	7	Numéro séquentiel
Code produit	O	79	X	1	0, 5, 6, 8, 9, 1, 2, 3, 4, 7 Voir annexe 9

ANNEXE N° 1 (suite)

(HTITRE)

ENREGISTREMENT 0 : DÉTAIL (SUITE)

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Objet du titre	F	80 à 155	X	76	Objet de la recette
Suite objet du titre	F	156 à 231	X	76	Suite objet de la recette
Réf. du malade	O	232 à 263	X	32	Voir annexe 4 Non servi si code produit = 7
Adresse du malade					
Compl. Référence	O	264 à 295	X	32	Voir annexe 4
Mentions compl.	O	296 à 327	X	32	id-
N° et rue	O	328 à 359	X	32	id-
Lieu-dit	O	360 à 391	X	32	id-
Code postal	O	392 à 396	N	5	id-
Loc. destinatrice	O	397 à 423	X	27	id- Non servi si code produit = 7
Date naissance du malade	O	424 à 431	N	8	AAAAMMJJ
Type débiteur	O	432	X	1	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 Non servi pour les opérations d'ordre budgétaires Voir annexe 10
FILLER		433 à 446	X	14	
Code résidence du débiteur	O	447	X	1	R = résident N = non résident Voir annexe 12
Réf. du débiteur	O	448 à 479	X	32	Voir annexe 4

ANNEXE N° 1 (suite)

(HTITRE)

ENREGISTREMENT 0 : DÉTAIL (SUITE)

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Adresse débiteur					
Compl. Référence	O	480 à 511	X	32	Voir annexe 4
Mentions compl.	O	512 à 543	X	32	id-
N° et rue	O	544 à 575	X	32	id-
Lieu-dit	O	576 à 607	X	32	id-
Code postal	O	608 à 612	N	5	id-
Loc. destinatrice	O	613 à 639	X	27	id-
Libellé pays	O	640 à 671	X	32	obligatoire si code résidence = N
Nom de l'assuré	F	672 à 703	X	32	
N° sécurité sociale de l'assuré	O	704 à 718	N	15	Obligatoire si code égalité « assuré-débiteur » = O (oui) ou si nom assuré servi
Réf. employeur	F	719 à 750	X	32	A servir dans toute la mesure du possible Voir annexe 4
Adresse employeur					A servir dans toute la mesure du possible
Compl. Référence	F	751 à 782	X	32	Voir annexe 4
Mentions compl.	F	783 à 814	X	32	id-
N° et rue	F	815 à 846	X	32	id-
Lieu-dit	F	847 à 878	X	32	id-
Code postal	F	879 à 883	N	5	id-
Loc destinatrice	F	884 à 910	X	27	id-
Période de facturation :					
Date début	O	911 à 918	N	8) AAAAMMJJ
Date fin	O	919 à 926	N	8) AAAAMMJJ
					Non servi si code produit = 7
Établissement géographique	O	927 à 928	N	2	A l'intérieur de l'entité juridique
Code P503	O	929	N	1	0 = titre à recouvrer 1 = recette perçue avant émission 2 = Op. budg. d'ordre

ANNEXE N° 1 (suite)

(HTITRE)

ENREGISTREMENT 0 : DÉTAIL (SUITE)

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Code fichier	O	930	N	1	= 5
Régie	F	931 à 933	N	3	Numéro de régie Voir annexe 13
N° de quittance	F	934 à 943	N	10	Exercice + N° séquentiel Voir annexe 13
Références titre initial :					Références du titre à annuler, obligatoirement servies si nature (pos. 14) = N ainsi que pour les titres réémis suite à annulation
N° bordereau	O	944 à 950	N	7	
Exercice	O	951 à 954	N	4	
N° titre	O	955 à 961	N	7	
Montant titre initial	O	962 à 973	N	12	
Code budget du compte de tiers	O	974 à 975	X	2	Espace (Budget général)
Numéro compte de tiers	O	976 à 983	N	8	Compte de classe 4
Montant compte de tiers = montant du titre TTC	O	984 à 995	N	12	Non signé, cadré à droite, exprimé en centimes, montant TTC
Code monnaie	O	996	X	1	Espace F = Francs E = Euros Voir annexe 15
Imputation budg. et TVA :	O C C U R S 12				
Code budget	O	997	X	2	Voir annexe 1
Compte budg/TVA	O	A	N	8	Voir annexe 14
Montant	O	1260	N	12	

ANNEXE N° 1 (suite)

(HTITRE)

ENREGISTREMENT TYPE 1 : RÉCAPITULATION

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Type d'enregistrement	O	1	N	1	= 1 (récapitulation)
Établissement	O	2 à 4	N	3	Code établissement de l'entité juridique (ex. : CHR)
Code FINESS	O	5 à 13	N	9	
Nature du titre (signe)	O	14	A	1	P = ordinaire N = annulation
Date d'émission	O	15 à 22	N	8	AAAAMMJJ; Pendant la J.C., la date doit être la date effective et non le 31-12
Bordereau	O	23 à 29	N	7	N° de bordereau ; un bordereau ne doit comporter qu'un type de produit
Imputation C/ tiers	O C C U R S 20				
Code budget	O	30	X	2	Espace (Budget principal) Montant TTC
Compte de tiers	O	A	N	8	
Montant	O	469	N	12	
FILLER		470 à 929	X	460	
Code fichier	O	930	N	1	= 5
FILLER		931 à 1260	X	330	

ANNEXE N° 1 (suite)

II - LES FICHIERS « RETOUR »

21 - Généralités

Cette proposition de norme doit apporter une réponse aux besoins d'informations exprimés par les ordonnateurs. Il s'agit de mettre à leur disposition une source de données présentes dans les fichiers du receveur hospitalier, et relatives aux prises en charge de mandats ou de titres sur les comptes de tiers, les encaissements et les décaissements, le niveau des éventuelles poursuites ...

Trois fichiers constituent cette norme retour ; ils peuvent être obtenus à la demande et séparément, en fonction des besoins des ordonnateurs :

- le fichier « RETOUR COMPTABILITÉ : HRECPT ;
- le fichier « RETOUR DÉPENSES » : HREDEP ;
- le fichier « RETOUR RECETTES » : HREREC

211 - Spécificité des fichiers transmis

☞ Organisation séquentielle

☞ Enregistrements de longueur fixe :

- 86 caractères pour HRECPT
- 253 caractères pour HREDEP
- 238 caractères pour HREREC.

☞ Les supports qui peuvent être traités sont les suivants :

- bandes magnétiques
- disquettes 3 pouces 1/2 ou 5 pouces 1/4 formatées sous systèmes MSDOS
- TRANSFERTS TEDECO.

212 - Précisions sur les descriptions de structure

Signification de certains codes :

☞ présence dans le fichier de liaison :

O : obligatoire
F : facultative

☞ nature :

A : Alphabétique
N : Numérique
X : Alphanumérique.

ANNEXE N° 1 (suite)

213 - Procédures d'obtention des fichiers retour

Toute demande doit être effectuée par l'intermédiaire du comptable qui transmettra, par télégestion, la demande de travaux au département informatique régional du Trésor ; la demande peut être formulée à tout moment pour l'un ou l'autre des fichiers, ou les trois. Cependant, afin de ne pas surcharger inutilement les services, il convient de coordonner les demandes et de favoriser le bon emploi des informations obtenues. Ceci doit limiter, pour une période donnée, le nombre de transferts de données réalisés.

22 - Description des fichiers « RETOUR »221 - Le fichier RETOUR « COMPTABILITÉ » HRECPT2211 - Présentation

Il contient l'ensemble des comptes budgétaires, de tiers et financiers, suivi par le comptable, avec les masses en débit et en crédit.

Ce fichier comporte deux types d'enregistrements :

- des enregistrements détail retraçant les comptes ;
- des enregistrements récapitulation par exercice. De ce fait, si plusieurs exercices sont demandés, il y aura autant d'articles récapitulatifs que d'exercices.

ANNEXE N° 1 (suite)

2212 - Description du fichier retour HRECPTENREGISTREMENT DE TYPE 0 : DÉTAIL

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Type fichier	O	1	X	1	= C (COMPTABILITÉ)
Code fichier	O	2	N	1	= 2 (2ème version)
Type d'enregistrement	O	3	N	1	= 0 (détail)
Établissement	O	4 à 6	N	3	Code établissement de l'entité juridique (ex. : CHR)
Code FINESS	O	7 à 15	N	9	
Date de traitement	O	16 à 23	N	8	Format AAAAMMJJ Date d'extraction des informations du fichier du comptable
Exercice	O	24 à 27	N	4	Exercice d'émission
Code budget	O	28 à 29	X	2	Voir annexe 1
Numéro du compte	O	30 à 37	N	8	
Montant de la balance d'entrée débit	O	38 à 49	N	12	Montant en centimes
Montant de la balance d'entrée crédit	O	50 à 61	N	12	Montant en centimes
Montant des opérations de l'exercice débit	O	62 à 73	N	12	Montant en centimes
Montant des opérations de l'exercice crédit	O	74 à 85	N	12	Montant en centimes
Code monnaie	O	86	X	1	Espace F = Francs E = Euros Voir annexe 15

ANNEXE N° 1 (suite)

(HRECPT)

ENREGISTREMENT DE TYPE 1 : RÉCAPITULATION

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Type fichier	O	1	X	1	= C (COMPTABILITÉ)
Code fichier	O	2	N	1	= 2 (2ème version)
Type d'enregistrement	O	3	N	1	= 1 (récapitulation)
Établissement	O	4 à 6	N	3	Code établissement de l'entité juridique (ex. : CHR)
Code FINESSE	O	7 à 15	N	9	
Date de traitement	O	16 à 23	N	8	Format AAAAMMJJ Date d'extraction des informations du fichier du comptable
Exercice	O	24 à 27	N	4	
Nombre d'articles	O	28 à 34	N	7	
FILLER	O	35 à 86	N	52	

ANNEXE N° 1 (suite)

222 - Le fichier RETOUR « DÉPENSES » HREDEP2221 - Présentation

Il comprend l'ensemble des mandats pris en charge par le receveur hospitalier, à condition que ces mandats ne soient pas encore archivés. il s'agit donc des mandats non soldés, ou soldés dans les mois précédents.

Cette norme HREDEP reprend, notamment, les dates de réception de la facture chez l'ordonnateur, d'émission du mandat par l'ordonnateur, de réception, de prise en charge, et de paiement par le receveur.

Ce fichier comporte également des enregistrements détail, retraçant les mandats, et des enregistrements récapitulation par exercice, selon le principe exposé en 2211.

2222 - Description du fichier retour HREDEPENREGISTREMENT DE TYPE 0 : DÉTAIL

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Type fichier	O	1	X	1	= D (DÉPENSES)
Code fichier	O	2	N	1	= 2 (2ème version)
Type d'enregistrement	O	3	N	1	= 0 (détail)
Établissement	O	4 à 6	N	3	Code établissement de l'entité juridique (ex. : CHR)
Code FINESS	O	7 à 15	N	9	
Date de traitement	O	16 à 23	N	8	Format AAAAMMJJ Date d'extraction des informations du fichier du comptable
Code service	F	24 à 32	X	9	Déterminé par l'ordonnateur
Exercice	O	33 à 36	N	4	Exercice d'émission
Numéro de bordereau	O	37 à 42	N	6	
Numéro du mandat	O	43 à 48	N	6	6 CAR. = N° mandat
Date Réception de la facture chez l'ordonnateur	O	49 à 56	N	8	AAAAMMJJ
Date d'émission du mandat par l'ordonnateur	O	57 à 64	N	8	AAAAMMJJ

ANNEXE N° 1 (suite)

(HREDEP)

ENREGISTREMENT DE TYPE 0 : DÉTAIL (SUITE)

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Date d'intégration des mandats émis dans les fichiers des mandats à viser du comptable	O	65 à 72	N	8	AAAAMMJJ
Date de prise en charge comptable	O	73 à 80	N	8	AAAAMMJJ
Code position du mandat	O	81	N	1	0 = A payer 1 = Soldé 2 = Annulé 3 = Annulé partiellement 4 = Soldé partiellement
Code budget du compte budgétaire	O	82 à 83	X	2	Voir annexe 1
Numéro du compte budgétaire	O	84 à 91	N	8	
Montant du compte budgétaire	O	92 à 102	N	11	Non signé, cadré à droite, exprimé en centimes Montant TTC ou montant HT si l'activité est assujettie à la T.V.A.
Code budget du compte de tiers	O	103 à 104	X	2	Voir annexe 1
Numéro du compte de tiers	O	105 à 112	N	8	Compte de classe 4 : Créancier
Montant du compte de tiers	O	113 à 123	N	11	Montant T.T.C.
Code budget du compte de tiers de T.V.A.	O	124 à 125	X	2	Voir annexe 1

ANNEXE N° 1 (suite)

(HREDEP)

ENREGISTREMENT DE TYPE 0 : DÉTAIL (SUITE)

CONTENU DES ZONES	PRES	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Numéro du compte de tiers de T.V.A.	O	126 à 133	N	8	Notion de déductibilité
Montant du compte de tiers de T.V.A.	O	134 à 144	N	11	Montant TVA si activité assujettie à TVA sinon zéro
Date du premier paiement	O	145 à 152	N	8	AAAAMMJJ
Date du dernier paiement	O	153 à 160	N	8	AAAAMMJJ
Nombre de paiements	O	161 à 162	N	2	
Montant total des paiements	O	163 à 173	N	11	
Code Fournisseur	O	174 à 188	X	15	Voir annexe 19
Raison sociale du fournisseur	O	189 à 220	X	32	
Code Banque	O	221 à 225	N	5	
Code Guichet	O	226 à 230	N	5	
N° du compte bancaire	O	231 à 241	X	11	
Clé RIB du Compte bancaire	O	242 à 243	N	2	
Code cession de créance	O	244	N	1	0 = Pas de cession/Opposition 1 = Cession/Oppos. partielle 2 = Cession/Oppos. totale
Code monnaie	O	245	X	1	Espace F = Francs E = Euros Voir annexe 15
Références du marché	F	246 à 253	X	8	Voir annexe 6 Exercice + N° séquentiel

ANNEXE N° 1 (suite)

(HREDEP)

ENREGISTREMENT DE TYPE 1 : RÉCAPITULATION

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Type fichier	O	1	X	1	= D (DÉPENSES)
Code fichier	O	2	N	1	= 2 (2ème version)
Type d'enregistrement	O	3	N	1	= 1 (récapitulation)
Établissement	O	4 à 6	N	3	Code établissement de l'entité juridique (ex. : CHR)
Code FINES	O	7 à 15	N	9	
Date de traitement	O	16 à 23	N	8	Format AAAAMMJJ Date d'extraction des informations du fichier du comptable
Exercice	O	24 à 27	N	4	
Nombre d'articles	O	28 à 34	N	7	
FILLER	O	35 à 253	N	219	

ANNEXE N° 1 (suite)

223 - Le fichier RETOUR « RECETTES » HREREC2231 - Présentation

Ce fichier comporte des enregistrements détail, retraçant les titres, et des enregistrements récapitulation par exercice, selon le même principe exposé en 2211.

2232 - Description du fichier retour HRERECENREGISTREMENT DE TYPE 0 : DÉTAIL

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Type fichier	O	1	X	1	= R (RECETTES)
Code fichier	O	2	N	1	= 2 (2ème version)
Type d'enregistrement	O	3	N	1	= 0 (détail)
Établissement	O	4 à 6	N	3	Code établissement de l'entité juridique (ex. : CHR)
Code FINESS	O	7 à 15	N	9	
Date de traitement	O	16 à 23	N	8	Format AAAAMMJJ Date d'extraction des informations du fichier du comptable
Code service	F	24 à 32	X	9	Déterminé par l'ordonnateur
Numéro de bordereau	O	33 à 39	N	7	
Numéro du débitteur	O	40 à 54	X	15	Voir Annexe 11
FILLER	O	55 à 59	X	5	
Numéro d'entrée	O	60 à 68	N	9	
Exercice	O	69 à 72	N	4	Exercice d'émission
Numéro de titre	O	73 à 79	N	7	Numéro séquentiel
Date de prise en charge par le comptable	O	80 à 87	N	8	AAAAMMJJ
Code position (situation du titre)	O	88	N	1	0 = Non soldé 1 = Soldé

ANNEXE N° 1 (suite)

ENREGISTREMENT DE TYPE 0 : DÉTAIL (SUITE)

CONTENU DES ZONES	PRES	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Code produit	O	89	X	1	0, 5, 6, 8, 9, 1, 2, 3, 4, 7 Voir annexe 9
Nom du malade	O	90 à 121	X	32	Non servi si code produit = 7
Nom du débiteur	O	122 à 153	X	32	
Type débiteur	O	154	X	1	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 Voir annexe 10
FILLER	O	155 à 164	X	10	
Code résidence du débiteur	O	165	X	1	R = résident N = non résident Voir annexe 12
Établissement géographique	O	166 à 167	N	2	
Code budget du compte de tiers	O	168 à 169	X	2	Voir annexe 1
Numéro compte de tiers	O	170 à 177	N	8	Compte de classe 4
Montant compte de tiers	O	178 à 189	N	12	Montant en centimes TTC
Montant frais de poursuites	O	190 à 201	N	12	Montant en centimes
Montant total des recouvrements	O	202 à 213	N	12	Montant en centimes
Code monnaie	O	214	X	1	Espace F = Francs E = Euros Voir annexe 15
Nombre de recouvrements	O	215 à 216	N	2	

ANNEXE N° 1 (suite)

ENREGISTREMENT DE TYPE 0 : DÉTAIL (SUITE)

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Date du premier recouvrement	O	217 à 224	N	8	AAAAMMJJ
Date du dernier recouvrement	O	225 à 232	N	8	AAAAMMJJ
Code contentieux	O	233 à 234	N	2	
Code actualité	O	235 à 236	N	2	
Code suspension des poursuites	O	237 à 238	N	2	

ENREGISTREMENT DE TYPE 1 : RÉCAPITULATION

CONTENU DES ZONES	PRES .	POSITION	NAT.	LONG.	OBSERVATIONS
Type fichier	O	1	X	1	= R (RECETTES)
Code fichier	O	2	N	1	= 2 (2ème version)
Type d'enregistrement	O	3	N	1	= 1 (récapitulation)
Établissement	O	4 à 6	N	3	Code établissement de l'entité juridique (ex. : CHR)
Code FINESS	O	7 à 15	N	9	
Date de traitement	O	16 à 23	N	8	Format AAAAMMJJ Date d'extraction des informations du fichier du comptable
Exercice	O	24 à 27	N	4	
Nombre d'articles	O	28 à 34	N	7	
FILLER	O	35 à 238	N	204	

ANNEXE N° 1 (suite)

III - LE BORDEREAU D'ACCOMPAGNEMENT

Les Départements Informatiques régionaux ont de très nombreux interlocuteurs leur transmettant des supports magnétiques. Trop souvent, ces supports sont remis sans aucune indication de provenance ou de contenu des fichiers. Cette absence crée des difficultés et, parfois, des retards dans l'exploitation de ces supports.

Il est donc proposé que toute transmission, de support magnétique (en dehors de la procédure TEDECO) soit accompagnée d'un bordereau de présentation d'un modèle identique ou approchant de celui qui est décrit aux pages suivantes. Un bordereau édité par le Département Informatique régional du Trésor complètera systématiquement la remise d'un support contenant des informations « RETOUR » (HRECPT, HREDEP, HREREC). Il est indispensable qu'il en soit de même pour les fichiers « ALLER » (HBUDGET, HMANDAT, HTITRE).

31 - Exemple de bordereau à transmettre au département informatique régional du Trésor à l'appui d'un support « ALLER »

- ☞ Cadre « EXPÉDITEUR » : indiquer les références de l'établissement hospitalier.
- ☞ Cadre « DESTINATAIRE » : indiquer les références du département informatique du Trésor, si le support lui est remis directement, ou du receveur hospitalier si le support transite par ce dernier.
- ☞ Application destinatrice : mention constante : « HÔPITAUX ».
- ☞ Date de traitement : date à laquelle le support est servi.
- ☞ Label du fichier transmis : préciser la norme concernée (il ne peut s'agir que de « HBUDGET », « HMANDAT » ou « HTITRE »).
- ☞ Type de support : indiquer « BANDE MAGNÉTIQUE », « DISQUETTE 3 P. 1/2 », « DISQUETTE 5 P. 1/4 ».
- ☞ Longueur d'un enregistrement : cette précision permet de distinguer les anciennes normes des nouvelles.
- ☞ Nombre d'enregistrements détail : indiquer le nombre d'enregistrements de type 0.
- ☞ Cadre « ACCUSE DE RÉCEPTION » : il est rempli à partir des indications contenues dans le cadre « EXPÉDITEUR ».

ANNEXE N° 1 (suite)

EXPÉDITEUR :

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
 99999XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

DESTINATAIRE :

TRÉSORERIE GÉNÉRALE DE XXXXXXXXX
 DÉPARTEMENT INFORMATIQUE
 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
 99999XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

FICHE DE TRANSMISSION
DE SUPPORT MAGNÉTIQUE

APPLICATION DESTINATRICE

: HÔPITAUX

DATE DE TRAITEMENT

:

LABEL DU FICHIER TRANSMIS

:

TYPE DE SUPPORT

:

LONGUEUR D'UN ENREGISTREMENT

: CARACTÈRES

NOMBRE D'ENREGISTREMENTS DÉTAIL

:

=====

TRÉSORERIE GÉNÉRALE DE XXXXXXXXXXXXXXXX
 DÉPARTEMENT INFORMATIQUE

ACCUSE DE RÉCEPTION

A ADRESSER A

REÇU LE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

SUPPORT

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

LABEL

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

99999XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ANNEXE N° 1 (suite)

32 - Exemple de bordereau à transmettre à l'ordonnateur à l'appui d'un support « RETOUR »

- . Cadre « EXPÉDITEUR » : sont indiquées les références du receveur hospitalier.
- . Cadre « DESTINATAIRE » : sont indiquées les références de l'établissement hospitalier ou sanitaire et social.
- . Application destinatrice : mention constante : « ORDONNATEUR HOSPITALIER » ; en effet, compte tenu de la multiplicité des applications de facturation ou de mandatement, il n'est pas possible d'indiquer clairement la référence du logiciel utilisé par l'ordonnateur.
- . Date de traitement : date à laquelle le support est servi.
- . Label du fichier transmis : préciser la norme concernée (il ne peut s'agir que de « HRECPT », « HREDEP » ou « HREREC »).
- . Type de support : indiquer « BANDE MAGNÉTIQUE », « DISQUETTE 3 P. 1/2 », « DISQUETTE 5 P. 1/4 ».
- . Longueur d'un enregistrement : cette précision permet de distinguer les anciennes normes des nouvelles.
- . Nombre d'enregistrements détail : indiquer le nombre d'enregistrements de type 0.
- . Cadre « ACCUSE DE RÉCEPTION » : il est rempli à partir des indications contenues dans le cadre « EXPÉDITEUR ».

ANNEXE N° 1 (suite)

EXPÉDITEUR :

TRÉSORERIE DE xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
99999xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

DESTINATAIRE :

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
99999xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

FICHE DE TRANSMISSION
DE SUPPORT MAGNÉTIQUE

APPLICATION DESTINATRICE : ORDONNATEUR HOSPITALIER

DATE DE TRAITEMENT :

LABEL DU FICHIER TRANSMIS :

TYPE DE SUPPORT :

LONGUEUR D'UN ENREGISTREMENT : CARACTÈRES

NOMBRE D'ENREGISTREMENTS DÉTAIL :

=====

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

ACCUSE DE RÉCEPTION

A ADRESSER A

REÇU LE

TRÉSORERIE DE xxxxxxxxxxxxxxxx

SUPPORT

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

LABEL

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

99999xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

ANNEXE N° 1 (suite)

A N N E X E S1 - CODIFICATION DES BUDGETS ANNEXES SUR 2 CARACTÈRES :

- BUDGET GÉNÉRAL : 2 caractères à espace.

- BUDGETS ANNEXES :

- 1er car. : lettre indiquée ci-dessous.

- 2ème car. :

- s'il existe un seul budget avec la même lettre

= = => espace

- s'il existe plusieurs budgets annexes de même nature : renseigner la zone avec un chiffre par exemple : 2 maisons de retraite :

- J1

- J2...

Cette numérotation doit être réalisée en accord avec le comptable gérant l'établissement.

LISTE DES BUDGETS ANNEXES

D'après le décret financier, pris en application de la loi hospitalière du 31 juillet 1991.

A	DNA
B	UNITÉ DE SOINS DE LONGUE DURÉE
J	MAISON DE RETRAITE
K	HOSPICE
L	CAT : ACTIVITÉ SOCIALE
M	CAT : ACTIVITÉ DE PRODUCTION
N	SIDPA
P	AUTRES SERVICES LOI 75
U	ACTIVITÉ DE LUTTE CONTRE L'ALCOOLISME
V	STRUCTURES POUR TOXICOMANES

2 - CODIFICATION DES NUMÉROS DE PROGRAMME D'INVESTISSEMENT :

Ces numéros sont ceux de la comptabilité de programme pour les investissements. Dans un premier temps, ils se composent de 5 chiffres et une lettre cadrés à gauche et complétés à espaces.

ANNEXE N° 1 (suite)

3 - CODE OPÉRATION :

Il permet éventuellement d'émarger automatiquement le mandat dès la prise en charge (les mandats ne figureront pas sur les reste à payer).

CODE 0= mandat à payer. Il concerne donc la majorité des opérations et sera aussi utilisé par convention pour les mandats d'annulation.

CODE 1 = dépense payée avant émission ou dépense engagée et non mandatée en fin d'exercice. La contrepartie du compte budgétaire est dans ces cas l'un des comptes de tiers suivants :

- dépense payée avant émission ou mandat :

- . 4721 : dépenses réglées sans mandatement préalable.
- . 4722 : commission bancaire en instance de mandatement.
- . 4728 : autres dépenses à régulariser.
- . 5411 : disponibilités chez les régisseurs d'avances.
- . 5412 : disponibilités chez le directeur des services économiques.

- Dépense engagée et non mandatée :

- . 408 : fournisseurs factures non parvenues.
- . 4281 : personnel - primes de service à répartir.
- . 4286 : personnel - autres charges à payer.
- . 4386 : organismes sociaux - charges à payer.
- . 4486 : état - charges à payer.
- . 4686 : autres charges à payer.

CODE 2 : opération d'ordre budgétaire : émission simultanée d'un titre concernant la même opération.

ANNEXE N° 1 (suite)

4 - RÉFÉRENCES-RAISON SOCIALE ET ADRESSE DU CORRESPONDANT :

Les éléments de l'adresse se présentent dans l'ordre des normes postales édictées par la Poste :

- zone « RÉFÉRENCES-RAISON SOCIALE » : éléments d'identification de la personne physique ou morale à qui la correspondance est destinée : nom et prénom, raison sociale...

Attention : les mentions relatives à la qualité du destinataire (civilité) : Madame, Mademoiselle, Monsieur, Mme, Mlle, Mr sont à proscrire impérativement.

La zone comporte le patronyme de la personne suivi du prénom séparés par un espace.

- zone « COMPLÉMENT RÉFÉRENCES » : suite de l'identification de la personne physique ou morale ;
- zone « MENTIONS COMPLÉMENTAIRES » : désignation du bâtiment, de l'escalier, de l'entrée, du bloc, de la tour, nom d'une résidence ou d'un ensemble immobilier s'il y a lieu ;
- zone « N° et RUE » : numéro dans la voie, type et nom de la voie ;
- zone « LIEU-DIT » : nom d'un lieu-dit, d'un hameau ;
- zone « CODE POSTAL » : code postal ;
- zone « LOCALITÉ DESTINATRICE » : localité de destination.

Les zones ne doivent pas contenir de caractères séparateurs des éléments d'adresse autres que l'espace.

5 - CODIFICATION DES DOMICILIATIONS BANCAIRES :

D	DIVERS (NUMÉRAIRE, ORDRE DE PAIEMENT , CHEQUE SUR LE TRÉSOR...)
L	LCR
V	VIREMENT
M	MANDAT CARTE
Z	ÉTRANGER

ANNEXE N° 1 (suite):

6 - CODIFICATION DES MARCHES

La zone n'est renseignée que si le mandat concerne un marché.

* - 4 car. : exercice : exercice de passation du marché

* - 4 car. : numéro de marché : numéro séquentiel

* - 2 car. : avenant au marché :

- = 00 si le mandat concerne le marché initial

- en cas d'avenant numéro de l'avenant : exemple : 01, 02...

- 14 car. : n° SIRET du titulaire du marché

- 8 car. : date de la notification du marché :

AAAA/MM/JJ

- 14 car. : montant du marché / de l'avenant

* - 1 car. : indication du premier paiement :

- premier paiement == => 1

- autre == => 0

(*) Toutes ces zones doivent être renseignées pour tous les mandats concernant le même marché, les autres zones sont obligatoires uniquement lors du premier paiement sur le marché ou un de ses avenants.

7 - ZONES A RENSEIGNER EN CAS DE MANDAT D'ANNULATION :

Les dernières zones décrites devront être obligatoirement servies sauf si le compte budgétaire crédité est le 6721 (rattachement des charges à l'exercice précédent).

8 - NUMÉRO D'ENTRÉE OU NUMÉRO D'ORDRE :

Il s'agit du numéro de dossier ou du numéro de malade ; ce numéro fait partie intégrante de la référence du titre ; il est servi en totalité sur 9 caractères numériques. Cependant, les établissements qui utilisent un numéro de moins de 9 caractères doivent cadrer ce numéro à droite et combler la zone de zéros à gauche.

ANNEXE N° 1 (suite):

9 - CODE PRODUIT

Il détermine le type de prestation facturée :

0, 5, 6, 8, 9 : CONSULTATION OU SOIN EXTERNE

1 : HOSPITALISATION (COURT SÉJOUR)

2 : HÉBERGEMENT (HOSPICE)

3 : PENSIONNAIRE PAYANT (MAISON DE RETRAITE)

4 : PSYCHIATRIE

7 : PRODUIT DIVERS

10 - TYPE DÉBITEUR :

Il précise la « QUALITÉ » du débiteur. Il est indispensable pour les besoins des traitements de distinguer clairement les débiteurs particuliers (7 ou 8), les débiteurs tiers à caractères privés (1 à 4), et les débiteurs publics (5 et 6).

1 : caisse d'assurance maladie

2 : caisse ou organisme ayant exactement les mêmes règles que l'assurance maladie

3 : caisse complémentaire

4 : débiteur appliquant des règles particulières et pouvant assumer la totalité des frais de séjour

5 : organisme d'État

6 : aide sociale État ou collectivités locales

7 : particulier

8 : autre particulier

11 - NUMÉRO DE DÉBITEUR

111 - Débiteurs de produits hospitaliers, personnes physiques :

- Code produit (HTITRE-79) = 0 à 6, 8 ou 9

- Type débiteur (HTITRE-432) = 7 ou 8

Si le code « égalité assuré-débiteur » = 0 : le numéro de sécurité sociale de l'assuré est obligatoirement servi ==> l'application HTR affecte le NIR de l'assuré à l'identifiant débiteur.

ANNEXE N° 1 (suite)

Si le code « égalité assuré-débiteur » = N : le numéro de débiteur peut être transmis par l'ordonnateur ; à défaut l'application calcule un identifiant à partir des informations « nom et prénom du débiteur » et « date de naissance du malade », ces deux informations étant obligatoirement servies sur l'interface.

112 - Débiteurs de produits divers, personnes physiques :

- Code produit (HTITRE-79) = 7
- Type débiteur (HTITRE-432) = 7 ou 8

L'ordonnateur transmet le numéro de débiteur qu'il gère dans son application. S'il ne gère pas de codification interne, le numéro de débiteur n'est pas servi sur l'interface.

L'application HTR calcule l'identifiant à partir des nom et prénom du débiteur et du numéro de titre.

113 - Débiteurs personnes morales (institutionnels ou autres) et résidents :

- Type débiteur (HTITRE-432) différent de 7 ou 8
- Code résidence (HTITRE-447) = R

Le numéro de débiteur est obligatoirement transmis sur l'interface.

Il est servi du numéro SIRET de l'organisme.

A défaut et pour une période limitée, l'établissement hospitalier utilise la codification interne qu'il a élaborée pour identifier les personnes morales.

Le passage de la codification locale à la codification nationale nécessitera la transmission par l'ordonnateur d'une table de correspondance permettant la mise à niveau de l'identifiant dans l'application du comptable.

114 - Débiteurs personnes morales (institutionnels ou autres) et non résidents :

Le numéro de débiteur est obligatoirement transmis sur l'interface.

- Type débiteur (HTITRE-432) différent de 7 ou 8
- Code résidence (HTITRE-447) = N

L'établissement hospitalier utilise sa codification interne en attendant l'élaboration d'une codification nationale.

ANNEXE N° 1 (suite)

12 - CODE RÉSIDENCE DU DÉBITEUR :

R = Résident, c'est-à-dire toute personne ou organisme dont la résidence principale se situe en France, quelle que soit sa nationalité ;

N = Non Résident, c'est-à-dire toute personne ou organisme dont la résidence principale se situe hors de France, quelle que soit sa nationalité.

13 - NUMÉRO DE RÉGIE ET NUMÉRO DE QUITTANCE :

Ces deux zones sont renseignées dans le cas de titres globaux émis à l'encontre du régisseur pour les encaissements réalisés au comptant.

14 - COMPTE BUDGÉTAIRE ET DE TVA :

Ces zones retracent les comptes d'imputation budgétaire ainsi que, le cas échéant, les comptes d'imputation de la TVA. Le total des montants rattachés à ces comptes budgétaires et de TVA doit correspondre au montant imputé au compte de tiers.

141 - COMPTE BUDGÉTAIRE :

Le niveau de compte est fixé par la liste des comptes à ouvrir à la balance des comptes du Grand Livre.

142 - COMPTE DE TVA :

Liste limitative : comptes prévus à la M21.

15- CODE MONNAIE :

Il représente l'unité de compte (francs ou euros) qui sera utilisée pour le paiement du mandat ou l'encaissement du titre de recettes.

La valeur « espace » représente la valeur par défaut. Les francs sont représentés par la valeur « F », les euros par la valeur « E ».

Pendant la période transitoire (actuellement du 1.01.1999 au 1.01.2002), il est servi de la manière suivante :

- valeur « F » ou espace pour Francs
- valeur « E » pour Euros.

ANNEXE N° 1 (suite)

Avant le début de la période transitoire (01.01.1999), la valeur « espace » représente des francs alors qu'après le basculement des comptabilités en Euros prévu le 1.01.2002, , elle représente des Euros.

16 - CODE ÉGALITÉ ASSURÉ-DÉBITEUR :

Pour les débiteurs de produits hospitaliers, personnes physiques :

Si l'assuré est également le débiteur du titre hospitalier : le code égalité assuré/débiteur est égal à O (OUI).

Si l'assuré n'est pas le débiteur du titre hospitalier : le code égalité assuré/débiteur est égal à N (NON).

Dans les autres cas, le code égalité assuré/débiteur est égal à I (INDÉTERMINÉ).

17 - PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES : CODES MOUVEMENT DÉPENSE ET RECETTE ET MONTANTS DÉPENSE ET RECETTE

Ces zones doivent être servies de la manière suivante :

- si le code mouvement est égal à 0, le montant correspondant doit être à 0 ;
- si le code mouvement est égal à 1, le montant correspondant est égal à 0 (auquel cas il s'agit d'une annulation d'un montant transmis préalablement) ou différent de 0 ;
- si le code mouvement est égal à 2 ou 3, le montant correspondant doit être différent de 0.

18 - DATE LIMITE DE RÈGLEMENT ET MONTANT DE L'ESCOMPTE :

Ces deux rubriques, nécessaires à la gestion des escomptes accordés par les fournisseurs à l'établissement hospitalier dans le cadre du délai conventionnel de règlement, sont créées sur le fichier de liaison.

Dans un premier temps, ces informations ne seront pas exploitées par l'application HTR.

19 - CODE FOURNISSEUR :

Dans un premier temps, seuls les six premiers caractères du code fournisseur sont traités. Ce numéro est cadré à gauche et complété à espaces.

ANNEXE N° 1 (suite)

ANNEXE N° 3 : L'IDENTIFIANT DU DÉBITEUR ET L'IMPORTANCE DES CODIFICATIONS RELATIVES AU « TYPE DÉBITEUR » ET AU « CODE-PRODUIT ».

Le nouveau module « recettes » de l'application HTR, en cours de développement, comporte la notion de débiteur : les titres émis en recouvrement de produits d'hospitalisation, de consultations externes, ou divers sont regroupés par débiteur. Les règles d'attribution du numéro de débiteur sont présentées ci-après, et sont récapitulées dans le tableau joint ; elles mettent en évidence la diversité des interlocuteurs, et s'efforcent donc de prendre en compte la capacité du système de facturation à produire ou non un identifiant ; à défaut, c'est l'application HTR elle-même qui calcule et attribue un numéro. Il est cependant préférable que cette attribution soit assurée par l'application de facturation, à partir des informations qu'elle peut posséder (numéro de débiteur, numéro Siret...) et non par l'application HTR à partir d'informations de substitution. A cet égard, la collecte par les bureaux des entrées des informations nécessaires à la création d'un numéro de débiteur significatif est très importante.

1 - L'identification des personnes morales (type débiteur-HTITRE : position 432-valeur de 1 à 6) :

- Les ordonnateurs qui utilisent une codification locale devront substituer une codification nationale des personnes morales. Le numéro SIRET de l'organisme semble le plus adapté.

Toute modification de l'identifiant utilisé par l'ordonnateur postérieure au basculement dans le module Recettes-HTR devra être opérée en relation avec les services du Trésor. Il sera en effet nécessaire d'obtenir de l'ordonnateur une table de correspondance entre l'ancien et le nouveau numéro de débiteur pour mettre à jour les fichiers du comptable.

2 - L'identification des personnes physiques (type débiteur-HTITRE : position 432-valeur 7 ou 8) :

21 - Pour les produits hospitaliers (code produit-HTITRE : position 79 différente de 7) :

✓ Il est indispensable que les ordonnateurs renseignent de manière fiable le code égalité - assuré-débiteur (HTITRE-Position 54) : quand l'assuré est en même temps le débiteur, l'application HTR attribue le NIR de l'assuré comme identifiant débiteur.

✓ Quand l'assuré n'est pas le débiteur :

☞ les ordonnateurs qui disposent d'une codification des débiteurs (et non pas des malades) renseignent le numéro de débiteur du fichier HTITRE (Positions 39-53).

ANNEXE N° 1 (suite)

☞ à défaut, l'application HTR attribue l'identifiant débiteur à partir de la date de naissance du malade et de la référence du débiteur :

- la date de naissance du malade (HTITRE-Positions 424-431) est une information obligatoire.

- la référence du débiteur (HTITRE-Positions 448-479) doit être servie avec soin : ne pas y inclure de caractères de civilité, indiquer le nom à partir de la première position, utiliser l'espace comme séparateur, puis indiquer le prénom du débiteur.

☞ pour les titres qui ne comporteraient pas ces informations (ceux transmis notamment par l'interface de 1992), l'application HTR attribuera un numéro de débiteur « fictif » à partir de la référence du débiteur et du numéro de titre.

22 - Pour les produits divers (code produit-HTITRE : position 79 = 7) :

☞ les ordonnateurs qui disposent d'une codification interne des débiteurs renseignent le numéro de débiteur du fichier HTITRE (Positions 39-53).

☞ à défaut, l'application HTR attribue l'identifiant débiteur « fictif » à partir de la référence du débiteur et du numéro de titre. La rubrique « référence du débiteur » doit être renseignée avec soin (cf. supra).

3 - L'identification des non résidents, personnes morales ou physiques :

Les mêmes règles s'appliquent dans la mesure où les débiteurs peuvent être identifiés par le NIR (français résident à l'étranger) ou par le SIRET.

A défaut, les règles d'attribution d'identifiant de substitution seront mises en oeuvre (référence du débiteur + date de naissance du malade ou numéro du titre).

4 - La codification des types débiteurs (code type débiteur-HTITRE : position 432) et des produits (code produit-HTITRE : position 79).

Ces codifications sont inchangées ; il importe cependant de rappeler l'importance de leur respect qui permettra, dans le cadre du nouveau module « recettes », de procéder à une sélectivité fiable des poursuites, et de proposer une analyse sélective des restes à recouvrer, entre autres sur ces critères, tant par la production de résultats papier, que par une consultation directe sur écran. Rappelons en outre l'importance de ces codifications dans le cadre de la détermination du numéro de débiteur par l'application HTR (voir ci-dessus).

Il est donc clair que le non-respect de ces codifications ne peut que provoquer des lacunes dans le suivi contentieux, et des réponses erronées aux demandes d'analyses des restes à recouvrer.

ANNEXE N° 1 (suite et fin)

Catégorie débiteur	Type débiteur HTITRE Pos : 432	Code résident HTITRE Pos : 447	Code produit (Numérique) HTITRE Pos : 79	Numéro de débiteur HTITRE Pos : 39-53	Références débiteur HTITRE Pos : 448-479	N° SS de l'assuré HTITRE Pos : 704-718	Egalité assuré social/débiteur HTITRE Pos : 54	Date de naissance du malade HTITRE Pos : 424-431	IDENTIFIANT		Commentaires
									N° SS	Calcul	
Personnes physiques Résidentes. Produits hospitaliers	7 et 8	R	différent de 7	facultatif	Obligatoire	Servi	Oui	Servie	X		
	7 et 8	R	différent de 7	servi	Obligatoire	Indifférent	Non	Indifférent			Identifiant débiteur HTR = identifiant débiteur ordonnateur
	7 et 8	R	différent de 7	non servi	Obligatoire	Indifférent	Non	Servie		X	Algorithme à partir du nom et prénom du débiteur + date de naissance du malade
	7 et 8	R	différent de 7	non servi	Obligatoire	Indifférent	Non	Non servie		X	Algorithme à partir du nom et prénom du débiteur + numéro de titre
Personnes physiques Résidentes. Produits divers	7 et 8	R	7	servi	Obligatoire	Indifférent	Indifférent	Servie		X	Le numéro de débiteur sert d'identifiant
	7 et 8	R	7	non servi	Obligatoire	Indifférent	Indifférent	Servie		X	Algorithme à partir de la référence du débiteur + n° de titre
Personnes morales Résidentes	1 à 6	R	0 à 9	Obligatoire	Obligatoire	Indifférent	Indifférent	Indifférent			Il s'agit du n° SIREN ou SIRET
Non résidents	1 à 8	N	0 à 9	Facultatif	Obligatoire	Indifférent	Indifférent	Indifférent		X	Algorithme HTR en l'absence de n° de débiteur ou de n° SS.

ANNEXE N° 2 : Décret n° 97-1248 du 29 décembre 1997 relatif au régime Budgétaire, financier et comptable des établissements de santé publics et privés financés par dotation globale.

Ministère de l'emploi et de la solidarité

Décret no 97-1248 du 29 décembre 1997 relatif au régime budgétaire, financier et comptable des établissements de santé publics et privés financés par dotation globale, et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat)

MESH9723988D

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de l'emploi et de la solidarité et du ministre de l'économie, des finances et de l'industrie,

Vu le code de la santé publique, notamment les chapitres IV et V du titre Ier du livre VII ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code rural ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 22 octobre 1997 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1er. - La sous-section III de la section I du chapitre IV du titre Ier du livre VII du code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) est ainsi modifiée :

1o Le deuxième alinéa de l'article R. 714-3-5 est ainsi rédigé :

« Le rapport d'orientation ainsi que la délibération du conseil d'administration sont transmis, dans un délai de huit jours, à l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27. » ;

2o Le deuxième et le troisième alinéa de l'article R. 714-3-6 sont ainsi rédigés :

« Il présente les objectifs et prévisions d'activité de l'établissement pour l'année à venir, tels qu'ils résultent de la mise en oeuvre du projet d'établissement et, le cas échéant, du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu aux articles L. 710-16 et L. 710-16-1 du présent code. Il est accompagné, s'il y a lieu, du rapport d'étape ou du rapport final du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

ANNEXE N° 2 (suite)

« Les informations relatives à l'activité de l'établissement, qui s'appuient notamment sur les systèmes d'information prévus à l'article L. 710-6, sont présentées selon les modalités fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. » ;

3o L'article R. 714-3-7 est ainsi modifié :

a) Le premier alinéa est ainsi rédigé :

« Le budget de l'établissement public de santé est l'acte par lequel sont prévues et autorisées ses recettes et ses dépenses annuelles. Il détermine les dotations nécessaires à l'établissement pour remplir les missions qui lui sont imparties, dans le respect du projet d'établissement, en fonction notamment des objectifs et des prévisions d'activité présentés dans le rapport d'orientation prévu par l'article L. 714-6 et en cohérence avec les éléments financiers figurant au contrat prévu aux articles L. 710-16 et L. 710-16-1. » ;

b) Le quatrième alinéa est ainsi rédigé :

« Les autorisations de dépenses et les prévisions de recettes par groupes fonctionnels, inscrites au budget, peuvent faire l'objet de décisions modificatives. Celles-ci sont soumises à délibération du conseil d'administration, sur proposition du directeur de l'établissement ou à la demande de l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27 en application du II de l'article L. 714-7. » ;

c) Le cinquième alinéa est ainsi rédigé :

« Les décisions modificatives sont transmises au plus tard le 31 janvier suivant l'exercice auquel elles se rapportent à l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27. » ;

d) Il est inséré, avant le sixième alinéa, les trois alinéas suivants :

« Les décisions modificatives peuvent entraîner une révision des tarifs de prestations mentionnés à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale et du montant de la dotation globale.

« Les délibérations relatives aux décisions modificatives qui entraînent une révision de la dotation globale et des tarifs de prestations doivent être adoptées par le conseil d'administration avant le 15 novembre de l'exercice en cours, sauf accord exprès de l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27.

« Lorsqu'il n'a pas été possible de procéder avant la fin de l'exercice à la révision des tarifs de prestations qu'imposait une décision modificative, la charge indûment supportée par la dotation globale est prise en compte pour le calcul des tarifs de prestations et la fixation du montant de la dotation globale de l'exercice suivant. » ;

4o Le 1 de l'article R. 714-3-8 est ainsi rédigé :

« 1. La section d'investissement et chacune des sections d'exploitation, présentées selon les modalités prévues aux articles R. 714-3-11 à R. 714-3-13, doivent être votées en équilibre, sous réserve des opérations relatives à la régularisation des procédures de mise en recouvrement des produits de l'activité hospitalière mentionnés au 2 de l'article R. 714-3-12, qui font l'objet d'une présentation spécifique dans des conditions fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et du budget. » ;

ANNEXE N° 2 (suite)

5o Le d de l'article R. 714-3-9 est remplacé par les dispositions suivantes :

« d) Chacune des activités mentionnées à l'article L. 711-2-1 ; » ;

6o L'article R. 714-3-13 est ainsi modifié :

a) Le 4o de l'article R. 714-3-13 devient le 3o ;

b) Le a du 3 est ainsi rédigé :

« a) En dépenses :

- groupe 1 : charges d'exploitation relatives au personnel ;

- groupe 2 : charges d'exploitation à caractère médical ;

- groupe 3 : autres charges. » ;

7o Le 2o du troisième alinéa de l'article R. 714-3-14 est ainsi rédigé :

« 2o Les mesures nouvelles portant majoration ou minoration des dotations de dépenses et des prévisions de recettes telles que définies au 1o, et notamment celles nécessaires pour mettre en oeuvre les différentes actions prévues à l'article L. 712-20. » ;

8o L'article R. 714-3-15 est ainsi rédigé :

« Art. R. 714-3-15. - Le directeur répartit les dépenses et les recettes approuvées entre les comptes de chaque groupe fonctionnel.

« Cette répartition intervient dans un délai de quinze jours à compter de la décision motivée, prévue à l'article L. 714-7, prise par l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27.

« Elles s'effectue selon les comptes définis dans la nomenclature fixée par le décret prévu au deuxième alinéa de l'article L. 714-7. Ces comptes déterminent le niveau du contrôle de la disponibilité des crédits exercé par le comptable.

« Le conseil d'administration est informé de cette répartition en sa plus prochaine séance. » ;

9o L'article R. 714-3-18 est abrogé ;

10o L'article R. 714-3-28 est ainsi rédigé :

« Art. R. 714-3-28. - Le budget ainsi que les propositions de tarifs de prestations et de dotation globale sont votés par le conseil d'administration au plus tard le 15 octobre de l'année précédant l'exercice auquel ils se rapportent et transmis en vue de leur approbation à l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27.

« Il est accompagné des documents mentionnés à l'article R. 714-3-16.

ANNEXE N° 2 (suite)

« Les décisions modificatives sont transmises, en vue de leur approbation, à l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27, accompagnées des documents mentionnés aux 1, 2 et 3 de l'article R. 714-3-16 et, en tant que de besoin, aux 4 et 5 du même article. » ;

11o L'article R. 714-3-29 est ainsi rédigé :

« Art. R. 714-3-29. - L'établissement tient à la disposition de l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27 les documents figurant sur une liste établie par arrêté ministériel. En outre, cette autorité administrative peut se faire communiquer par l'établissement toute autre information nécessaire à l'exercice de son contrôle. La demande de communication de ces documents, autres que ceux prévus à l'article R. 714-3-16, ne suspend pas les délais prévus à l'article L. 714-7. » ;

12o Les articles R. 714-3-30, R. 714-3-31 et R. 714-3-32 sont abrogés ;

13o L'article R. 714-3-33 est abrogé ;

14o Le 1o de l'article R. 714-3-34 est ainsi rédigé :

« 1o Pour ce qui concerne la section d'investissement :

« a) Les dépenses afférentes au remboursement en capital des annuités de la dette venant à échéance, ainsi que les dépenses afférentes aux remboursements anticipés d'emprunts ;

« b) Sur autorisation du conseil d'administration, les dépenses d'investissement, dans la limite du tiers des crédits ouverts, au titre de cette section et dans le cadre du dernier budget exécutoire, sur le groupe 2 (immobilisations) visé au 1o de l'article R. 714-3-11 ; » ;

15o I. - Le 2o de l'article R. 714-3-35 est ainsi rédigé :

« 2o Les recettes relatives à la facturation des tarifs de prestations, visées à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale, sont liquidées et perçues dans les conditions en vigueur au cours de l'exercice précédent ; ».

II. - Il est ajouté un 3o ainsi rédigé :

« 3o Les autres recettes sont recouvrées dans les conditions et selon les tarifs fixés par l'ordonnateur ou selon les modalités prévues dans les conventions en cours ou les dispositions réglementaires en vigueur. » ;

16o L'article R. 714-3-36 est ainsi rédigé :

« Art. R. 714-3-36. - L'arrêté fixant le montant de la dotation globale et les tarifs de prestations, accompagné du budget approuvé, est notifié par l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27 à l'établissement ainsi qu'à la caisse chargée du versement de la dotation globale.

« En outre, cet arrêté est inséré au recueil des actes administratifs de la préfecture du département où l'établissement a son siège. » ;

17o L'article R. 714-3-37 est abrogé ;

ANNEXE N° 2 (suite)

18o Les deux premiers alinéas de l'article R. 714-3-40 sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Sans préjudice de l'exercice de ses pouvoirs généraux de contrôle, l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27 peut, à son initiative ou à la demande du conseil d'administration ou du directeur de l'établissement, soumettre le fonctionnement et la gestion d'un établissement public de santé en difficulté à l'examen d'une mission d'enquête.

« L'autorité administrative peut faire appel, le cas échéant, à des représentants spécialisés de l'Etat. » ;

19o L'article R. 714-3-43 est complété comme suit :

« Le directeur élabore également, pour l'analyse de l'activité et des coûts de l'établissement prévue par les dispositions des articles L. 710-16 et L. 710-7, un tableau faisant apparaître, après répartition analytique des charges directes, le montant des crédits d'exploitation consacrés, pendant l'exercice, aux secteurs cliniques, médico-techniques et logistiques de l'établissement. Il transmet ce document à l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27 au plus tard le 31 mars de l'année suivant l'exercice clos. Le modèle de ce document et les modalités de calcul des éléments qui y figurent sont fixés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. » ;

20o L'article R. 714-3-45 est abrogé ;

21o I. - L'article R. 714-3-46 est ainsi rédigé :

« Art. R. 714-3-46. - A la clôture de l'exercice, le directeur et le comptable préparent conjointement le compte financier. Celui-ci est établi par le comptable en fonction et transmis à l'ordonnateur au plus tard le 1er juin de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte.

« Il est visé par le directeur de l'établissement qui certifie que le montant des titres de recettes et des mandats est conforme à ses écritures.

« Les modalités de présentation du compte financier sont arrêtées par les ministres chargés du budget et de la santé.

« Le compte financier retrace l'exécution du budget. Il récapitule les opérations de dépenses et de recettes et comporte le rappel des autorisations de dépenses allouées et des prévisions de recettes admises au dernier budget rendu exécutoire. Il fait notamment apparaître le résultat comptable de chaque section du budget général et de la section d'exploitation de chacun des budgets annexes, ainsi que le montant des résultats à affecter selon les dispositions prévues aux articles R. 714-3-47, R. 714-3-49 et R. 714-3-50.

« Le compte financier retrace également la situation patrimoniale et financière de l'établissement. Il comprend la balance des comptes des valeurs inactives.

« Le compte financier comporte une annexe définie, par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé, par référence au plan comptable général. Elle est établie conjointement par l'ordonnateur et le comptable.

ANNEXE N° 2 (suite)

« Le compte financier est transmis, par le directeur, au conseil d'administration accompagné :

« 1o Du rapport du directeur retraçant et expliquant l'évolution de l'activité, des dépenses et des recettes ;

« 2o Du rapport du comptable, établi à l'attention de l'ordonnateur et du conseil d'administration, rendant compte, dans le cadre de ses compétences, de l'ensemble des éléments de sa gestion ;

« 3o D'un état des dépenses régulièrement engagées dans la limite des crédits autorisés et qui n'ont pas fait l'objet d'un mandatement à la clôture de l'exercice, établi par l'ordonnateur et notifié au comptable.

« Le comptable affirme sincère et véritable le compte financier dans la forme prévue au décret no 79-124 du 5 février 1979, modifié par le décret no 93-283 du 1er mars 1993.

« Le conseil d'administration arrête les comptes de l'établissement au plus tard le 30 juin de l'année suivant l'exercice auquel il se rapporte, après avoir délibéré sur le compte financier. Il est tenu informé des résultats de la comptabilité analytique retracés dans le tableau visé au deuxième alinéa de l'article R. 714-3-43. Il délibère également sur l'affectation des résultats de chaque section du budget général et des budgets annexes.

« Le compte financier et les documents qui l'accompagnent sont transmis, dans un délai de huit jours, à l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27.

« Aucune décision modificative au titre de l'exercice en cours ne peut être prise avant cette transmission, sauf accord exprès de l'autorité administrative. »

II. - Les dispositions de l'article R. 714-3-46 sont applicables suivant les modalités et le calendrier fixés par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé ;

22o Le dernier alinéa du III de l'article R. 714-3-49 est ainsi rédigé :

« Les excédents ou déficits de recettes mentionnés au III (1 et 2) ci-dessus sont corrigés de la différence existant entre le montant des annulations de titres de recettes en raison d'un changement de débiteur, ou d'une erreur ou d'une modification portant sur le montant de la créance, et celui des réémissions de titres sur exercices antérieurs relatifs aux recettes visées au III (1) ci-dessus, comptabilisés à la clôture de l'exercice. »

23o L'article R. 714-3-50 est ainsi modifié :

A. - Le 1 du paragraphe I est ainsi rédigé :

« 1. L'excédent du budget annexe désigné au a dudit article susmentionné est affecté au cours de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte :

« a) A un compte de réserve de compensation ;

« b) Au financement d'opérations d'investissement ;

« c) Au financement de mesures d'exploitation du budget général. » ;

ANNEXE N° 2 (suite)

B. - L'article R. 714-3-50 est complété comme suit :

« Les tarifs de prestations des budgets annexes mentionnés aux b et d de l'article R. 714-3-9 sont modifiés en conséquence. » ;

24o Après l'article R. 714-3-50 est ajouté un article R. 714-3-50-1 ainsi rédigé :

« Art. R. 714-3-50-1. - Lorsque sont supprimées des activités suivies précédemment soit sur le budget général, soit sur l'un des budgets annexes mentionnés à l'article R. 714-3-9, les résultats antérieurs des budgets concernés sont reportés sur le nouveau budget général et affectés dans les conditions fixées aux articles R. 714-3-49 et R. 714-3-50. »

Art. 2. - 1o A la section I du chapitre V du titre Ier du livre VII du code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat), il est créé une sous-section I ainsi rédigée :

« Sous-section I

« Comptabilité des établissements de santé privés

« Art. R. 715-1-1. - Les établissements de santé privés doivent tenir des comptabilités distinctes permettant d'identifier les recettes et les dépenses relatives aux activités réalisées dans :

« 1o Les unités de soins de longue durée mentionnées au 2o de l'article L. 711-2 ;

« 2o Les services ou établissements sociaux ou médico-sociaux mentionnés à l'article L. 711-2-1 ;

« 3o Les structures de lutte contre l'alcoolisme visées à l'article L. 355-1 ;

« 4o Les structures pour toxicomanes prévues aux articles L. 355-17 et L. 355-20. » ;

2o A la sous-section III de la section II du chapitre V du titre Ier du livre VII du code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat), l'article R. 715-7-1 est ainsi rédigé :

« Art. R. 715-7-1. - Sont applicables aux établissements de santé privés participant au service public hospitalier, sans préjudice des règles d'organisation et de fonctionnement de droit privé qui leur sont spécifiques, les dispositions des articles R. 714-3-2 à R. 714-3-6, R. 714-3-7 et R. 714-3-8, R. 714-3-10 à R. 714-3-12, R. 714-3-14, R. 714-3-15, à l'exception du quatrième alinéa, R. 714-3-16 à R. 714-3-29, R. 714-3-33, R. 714-3-35 et R. 714-3-36, R. 714-3-40, R. 714-3-42 et R. 714-3-43, les trois derniers alinéas du I de l'article R. 714-3-46, l'article R. 714-3-47 et l'article R. 714-3-49. » ;

3o L'article R. 715-7-3 est abrogé ;

4o L'article R. 715-7-4 est ainsi rédigé :

« Art. R. 715-7-4. - Lorsque les activités mentionnées à l'article L. 711-2 ne constituent pas l'objet exclusif de l'organisme gestionnaire, il est tenu pour ces activités une comptabilité distincte, rattachée par un compte de liaison à la comptabilité principale de l'organisme gestionnaire. »

ANNEXE N° 2 (suite)

Art. 3. - Après la section II du chapitre V du titre Ier du livre VII du code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat), il est créé une section III ainsi rédigée :

« Section III

« Dispositions relatives aux établissements de santé privés

ne participant pas au service public hospitalier

« Art. R. 715-13-1. - Les dispositions de la sous-section III de la section II du présent chapitre s'appliquent aux établissements de santé privés mentionnés à l'article L. 715-13 et aux maisons d'enfants à caractère sanitaire mentionnées à l'article L. 199 lorsqu'ils ont opté pour le régime de financement par dotation globale. »

« Art. R. 715-13-2. - Les établissements de santé privés et les maisons d'enfants à caractère sanitaire à but non lucratif qui ont opté, dans les conditions fixées par le décret no 96-687 du 31 juillet 1996 relatif au financement de certains établissements relevant du régime du prix de journée, pour le régime de financement par dotation globale peuvent demander de cesser d'être soumis à ce dispositif. Ils sont alors soumis aux dispositions des articles L. 162-22-1 et L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale à compter du 1er janvier de l'année suivante. La demande est présentée à l'autorité administrative prévue à l'article R. 714-3-27 par la personne morale gestionnaire de l'établissement ou par le directeur de l'établissement dûment mandaté à cet effet. »

Art. 4. - Si, en 1998, les décisions portant approbation du budget ou fixation des tarifs journaliers de prestations et du montant de la dotation globale sont prises postérieurement au 1er janvier dudit exercice, les dispositions suivantes sont applicables jusqu'à l'intervention des décisions précitées :

1o La caisse chargée du versement de la dotation globale verse des acomptes mensuels sur la base d'un quinzième de l'ensemble des dépenses autorisées au dernier budget rendu exécutoire, financé par le prix de journée ;

2o Les autres recettes sont mises en recouvrement dans les conditions de l'exercice précédent.

Les règlements des organismes d'assurance maladie sont effectués dans les conditions prévues à l'article R. 174-1-9 du code de la sécurité sociale.

Art. 5. - Les résultats de la section d'exploitation de l'exercice budgétaire 1996 des établissements de santé privés à but non lucratif ne participant pas au service public hospitalier mentionnés à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, ainsi que ceux des maisons d'enfants à caractère sanitaire à but non lucratif mentionnés à l'article L. 174-14 du même code, sont affectés selon les modalités suivantes :

1o L'excédent, dont le montant est validé, à la clôture de l'exercice 1996, par l'autorité administrative prévue à l'article R. 714-3-27, est affecté à la couverture des charges d'exploitation de l'exercice 1998 rendu exécutoire ;

2o Le déficit, dont le montant est validé dans les mêmes conditions qu'au 1o ci-dessus, est couvert par ajout aux charges d'exploitation autorisées au budget de l'exercice 1998.

Les tarifs de prestations et le montant de la dotation globale sont déterminés en conséquence.

ANNEXE N° 2 (suite et fin)

Art. 6. - Le décret no 56-1114 du 26 octobre 1956 portant règlement d'administration publique pour l'application de l'article 3 de la loi no 54-1311 du 31 décembre 1954 relatif aux établissements de soins privés à but non lucratif et de l'article 4 de la loi no 53-1325 du 31 décembre 1953 relatif aux établissements privés de rééducation fonctionnelle est abrogé.

Le décret no 53-1185 du 27 novembre 1953 pris en application de l'article 6 de la loi no 53-59 du 3 février 1953 et relatif aux établissements de cure est abrogé.

Art. 7. - La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre de l'agriculture et de la pêche, le secrétaire d'Etat à la santé et le secrétaire d'Etat au budget sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 29 décembre 1997.

Lionel Jospin

Par le Premier ministre :

La ministre de l'emploi et de la solidarité,
Martine Aubry

Le ministre de l'économie,
des finances et de l'industrie,
Dominique Strauss-Kahn

Le ministre de l'agriculture et de la pêche,
Louis Le Pensec

Le secrétaire d'Etat à la santé,
Bernard Kouchner

Le secrétaire d'Etat au budget,
Christian Sautter

Décret n° 97-1248 du 29 décembre 1997 relatif au régime budgétaire, financier et comptable des établissements de santé publics et privés financés par dotation globale et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) (rectificatif).

NOR : MESH9723988Z

Rectificatif au Journal officiel du 30 décembre 1997, page 19123, 1re colonne, 19e, 4e ligne :

Au lieu de : « ... L. 710-16 ... », lire : L. 710-6 ... ».