

Direction générale des finances publiques

Direction générale de l'offre de soins

## **FIABILISATION ET CERTIFICATION DES COMPTES DES ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTE**

Contrôle interne comptable et financier (ordonnateur et comptable)

### **Cartographie type du cycle des recettes**

Version novembre 2011

Projet de fiabilisation des comptes des hôpitaux

Cartographie type du cycle des recettes

Version février 2012

Cycles / Processus et observations	Principaux comptes			Procédures	Taches	Acteurs	Risques	Objectifs de qualité comptable	Impact financier	Probabilité	Exemples de mesure de maîtrise du risque	
	Haut bilan	Bas bilan	Résultat									
<b>4. Cycle produits</b>												
4.1. Produits de l'activité : hospitalisations et actes et consultations externes				Accueil médico-administratif du patient	Identification du patient	ORD	Non identification du patient - mauvaise identification du patient - erreur lors de la création de l'INS - dossier incomplet, inexact ou non concordant avec les données des divers organismes	Régularité Exactitude Exhaustivité	fort	moyen	Passage systématique à un accueil avant les soins - Lecture et mise à jour systématiques de la carte vitale - carte mutuelle - pièce d'identité - exploitation de toutes les phases de recouplement d'identité (id-vigilance) - suivi du taux de doublons d'identité et correction des doublons - alerte du SI lors de la création d'un INS déjà existant - Utilisation d'un logiciel intégrant la vérification de la cohérence des données d'identité - mise en place d'un serveur unique d'identités et interfaçage des applications au cœur du processus de soins, de la GAP et du PMSI avec le serveur	
					Saisie de l'adresse	ORD	Mauvaise imputation comptable - NPAI - ANV		moyen	moyen	Formation des agents à l'accueil. - Prise de renseignements - Demande pièce d'identité - normalisation de la saisie conforme à Hélios - Outil de saisie prédictive des adresses - Retour d'information du comptable sur les NPAI - Utilisation des fichiers de la poste (contôles de cohérence sur villes, rues, codes postaux)	
					Identification des débiteurs et du taux de prise en charge	ORD	Absence ou mauvaise identification des débiteurs - Annulations - Retard de facturation		fort	moyen	Lecture systématique de la carte Vitale et de la carte mutuelle - Développement des pré-admissions et pré-consultations - Sensibilisation des praticiens sur la nécessité de renseigner les ALD - Sensibilisation des patients sur la nécessité d'apporter les pièces justificatives (ex: lettre de confirmation des RV ou dossier de pré admission)	
					<b>Cas particuliers</b>							
					PIE (prestations inter-établissements)	ORD	Non identification des cas : entrées directes dans les services de soins - Absence de facturation		faible	moyen	Conventions -définition des documents à échanger entre établissements pour tracer les PIE: données administratives et données pmsi	
					Urgences	ORD	Absence ou mauvaise identification du patient - absence de PEC		moyen	moyen	Accueil administratif aux urgences ou formation des équipes de soins à l'outil de GAP - assistantes sociales aux urgences	
					Demande d'AME	ORD	Absence de dossier - dossier incomplet - refus CPAM - temps de traitement du dossier (refus tacite à M+2)		moyen	moyen	Intervention des assistantes sociales - procédures des pièces à fournir -	
					ALD	ORD	Mauvaise facturation si hospitalisation ou acte et consultation externe non conforme au protocole ALD (décision médicale)		fort	moyen	Consultation de CDR et mise à jour des tables Assurance Maladie - Exigence de fourniture du 3e volet par les patients	
					Dossier de Soins urgents (art. L 254-1 CASF)	ORD	Absence d'enregistrement du patient, absence de pièce justificative - Transformation des dossiers éligibles aux soins urgents, après rejet AME		faible	moyen	Information auprès des unités de soins - rappel de la définition des 'soins urgents' - procédure sur les pièces à fournir	

Projet de fiabilisation des comptes des hôpitaux

Cartographie type du cycle des recettes

Version février 2012

Cycles / Processus et observations	Principaux comptes			Procédures	Taches	Acteurs	Risques	Objectifs de qualité comptable	Impact financier	Probabilité	Exemples de mesure de maîtrise du risque
	Haut bilan	Bas bilan	Résultat								
					Identification de la mutuelle Soins non pris en charge par l'AM Patients accueillis consécutivement à un dommage causé par un tiers ATMP Patients non pris en charge par l'AM	ORD ORD ORD ORD ORD	Rejet des prises en charge mutuelle - délais de réponse - Mutuelles ayant dévolu à un/plusieurs mandataire le traitement des remboursements Non identification du cas, facturation à tort à l'AM - Rejets Non signalement à l'AM Non identification du cas Absence d'identification des cas - Impossibilité de recouvrer la créance en cas d'insolvabilité du patient		moyen moyen moyen moyen moyen	moyen moyen moyen moyen moyen	Conventonnement avec les mutuelles pour présomption réelle de PEC, y compris sur l'externe Constitution d'un devis systématique - Procédure avec les services de soins concernés Formation des agents à l'accueil Formation des agents (questions aux patients + récupération des documents + procédure de facturation) Intervention des assistantes sociales pour les soins non programmés - Constitution d'un devis pour les soins programmés - Convention avec les pays étrangers
				<b>Admission du patient</b>	Qualification du type de séjour (hospitalisation complète, hospitalisation de jour, actes et consultations externes) Edition des étiquettes Validation de l'admission	ORD ORD ORD	Mauvaise qualification du séjour (exemple : hôpital de jour vs acte et consultation externe) Imputation d'un acte sur un mauvais dossier Absence ou erreur de facturation de l'acte Facturation à tort d'une prestation qui n'a pas eu lieu Absence de facturation pour un séjour ou un acte réalisé	<i>Exactitude Exhaustivité</i>	moyen moyen moyen	moyen moyen moyen	Labilité des types de séjour dans les SI, si non disponible : saisie de l'activité en temps différé sur dossier d'hôpital de jour ou d'acte et consultation externe - Vérification de l'application de la circulaire "actes frontières" Développements des pré-admissions - Existence et application d'une procédure d'édition, d'utilisation et de destruction des étiquettes Validation de l'admission en présence du patient ou par le service de soins
				<b>Recueil de l'activité : actes et consultations externes</b>	Réalisation d'une consultation ou d'un soin externe						
						ORD ORD ORD ORD	Absence de saisie, erreur de saisie, insuffisante qualité du codage (majorations), non respect du "parcours de soins coordonné" Impossibilité de rattacher le ou les actes à la bonne venue Perte d'exhaustivité liée aux interfaces Erreur de facturation si acte non conforme au protocole ALD (décision médicale)		fort fort fort fort	moyen fort fort fort	Définition d'une organisation de la saisie au sein des consultations ou du plateau technique - <b>Existence de nomenclatures et de référentiels paramétrés dans les logiciels - Guides de codages</b> - Outil informatique <b>en temps réel</b> - sensibilisation des soignants - <b>Tracabilité des événements</b> - Test de comparaison du recueil de consultations (ou carnets de rendez-vous) avec le fichier de recueil des actes Gestion des n° de venue Surveillance des interfaces et de l'exhaustivité des flux entre logiciels : contrôle des données en entrée et en sortie, dans chaque logiciel Consultation de CDR et mise à jour des tables Assurance Maladie

Projet de fiabilisation des comptes des hôpitaux

Cartographie type du cycle des recettes

Version février 2012

Cycles / Processus et observations	Principaux comptes			Procédures	Taches	Acteurs	Risques	Objectifs de qualité comptable	Impact financier	Probabilité	Exemples de mesure de maîtrise du risque
	Haut bilan	Bas bilan	Résultat								
						ORD	Délai de saisie : impact en trésorerie et risque de contentieux				Organisation d'une saisie en temps réel
						ORD	Incompatibilité code/ spécialité du médecin réalisant l'acte				Vérification des déclarations en lien avec la Direction des affaires médicales - Procédure de mise à jour régulière
						ORD	Erreur dans le référentiel : risque de rejets				Vérification du paramétrage du logiciel (spécialités des praticiens, typage des unités fonctionnelles, TSS) - Mise à jour sans délai - Utilisation d'un logiciel de vérification des règles de facturation Formation des personnes chargées de la facturation concernant les règles de facturation (circulaire du 19octobre 2009 sur les règles de facturation) Existence d'un référentiel unique des nomenclatures et règles d'utilisation
				Recueil de l'activité : séjours	<b>Codage - saisie de l'activité</b>						Procédure et indicateurs de suivi des dossiers - <b>Nomenclatures - Référentiels - Guides de codage</b> - mise en œuvre de contrôles en temps réel (atypies et erreurs) - Echantillonnage - Restitution auprès des services de soins
				Recueil des actes		ORD	Risque de retard dans la facturation et de non rattachement à l'exercice: délais de rédaction de la lettre de sortie - Annulation du TM pour réémission à 100%	Exactitude Exhaustivité Rattachement	fort	moyen /fort	Indicateur : exhaustivité des RUM = comparaison entre dossiers administratifs ouverts en hospitalisation et RUM codés (DP) - Indicateur : nombre d'actes saisis en dehors des durées de séjours Indicateur : délai de saisie des actes exo TM Indicateur : délai de codage (date de codage / date de sortie)
					ORD	Rattachement au bon dossier et à la bonne venue	Gestion des n° de venue				
					ORD	Perte d'exhaustivité liée aux interfaces	Surveillance des interfaces et de l'exhaustivité des flux entre logiciels				
					ORD	Erreur de facturation si acte non conforme au protocole ALD (décision médicale)	Consultation de CDR et mise à jour des tables Assurance Maladie				
				Recueil des diagnostics		ORD	Risque de non exhaustivité de la facturation : dossier médical incomplet/ absence de courrier de sortie ou de compte-rendu opératoire, courriers incomplets...				Indicateur : délai de saisie du diagnostic principal-Exhaustivité de la saisie des diagnostics associés - Contrôle de la complétude des dossiers
				Recueil d'informations médicales et administratives complémentaires		ORD	Groupage en erreur - Mauvaise valorisation du séjour				Pointage des erreurs de groupage et de valorisation - Vérification de la valorisation des séjours de réa, soins intensifs, surveillance continue, etc. et poids du nouveau né, IGS2, etc.
				<b>Contrôles qualité du codage (organisation centralisée ou décentralisée)</b>							
						ORD	Manque d'exhaustivité				Calcul du taux d'exhaustivité : dossiers administratifs / dossiers médicaux
						ORD	Défaut de recensement				Accès à toutes les pièces du dossier patient

Projet de fiabilisation des comptes des hôpitaux

Cartographie type du cycle des recettes

Version février 2012

Cycles / Processus et observations	Principaux comptes			Procédures	Taches	Acteurs	Risques	Objectifs de qualité comptable	Impact financier	Probabilité	Exemples de mesure de maîtrise du risque
	Haut bilan	Bas bilan	Résultat								
				Contrôle des RUM par le DIM	ORD	ex : omission dans la saisie des actes	Régularité Exactitude Exhaustivité Rattachement	fort	moyen /fort	Antériorité et nombre de dossiers patients non codés Contrôle indépendant par sondage des codages effectués. Nombre maximal de dossiers non codés à déterminer et à suivre (par service ?) Délais du circuit d'approbation : contrôle par le DIM de la complétude du dossier et de la cohérence des informations codées Intégration des contrôles MAT2A et DATIM dans le SIH et intégration des contrôles paramétrables (issus du guide méthodologique du PMSI, des spécifications ATIH et des référentiels réglementaires) - Croisement des données PMSI avec les données de facturation (ex : si présence d'une ALD, vérification de la présence d'une CMA ou d'un DR) Respect des règles du PMSI	
			ORD		ex : retard de saisie et de codage						
			ORD		Manque d'exhaustivité sur l'aspect qualitatif						
			ORD		Répétitions d'indus / sanctions suite aux contrôles externes						
			ORD		Clôture clinique du dossier	Dossier incomplet					
			ORD		Groupage séjour	Mauvais choix du diagnostic principal					
			<b>Facturation de la part AMO pour les séjours et les soins externes</b>	<b>Appariement des données</b>	ORD	Mauvaise application des règles de facturation : sous ou sur facturation	Régularité Exactitude Exhaustivité	fort	moyen /faible	Vérification de la cohérence des éléments de facturation Contrôle de cohérence entre réalisé N-1 et N Croisement des fichiers administratifs et du fichier de codage + un critère médical (prescription lettre de sortie) Analyse et traitement des tableaux erreur de la base Vérification de la liste des autorisations et du nombre de lits correspondant avec la CRAM	
				Constitution et contrôle des fichiers e-PMSI	ORD	Défaut d'exhaustivité des fichiers et problème de coordination Défaut de contrôle					
					ORD	Double facturation					
				Envoi des fichiers sur base ATIH	ORD	Défaut de paramétrage de la base					
				Mise à jour des référentiels (DMT dans le fichier CRAM, spécialités médicales, autorisations, TJP, typage UM et typage des lits))	ORD	Défaut de mise à jour - Rejet					
			<b>Facturation autres débiteurs institutionnels et reste à charge du patient couvert par un régime d'assurance maladie</b>	Réalisation d'une prestation partiellement ou non PEC par l'AM	ORD	Absence de tarif local, absence de devis, absence de valorisation				Création d'un tarif, uniformisation des devis, sensibilisation des unités de soins Système d'information pour une saisie en temps réel et formation des unités de soins Contrôle de cohérence entre date de sortie et dates des événements de la venue Contractualisation avec les médecins pour une saisie au fil de l'eau	
				Détermination du montant à facturer et répartition entre débiteurs	ORD	Problèmes d'interfaces entre les serveurs d'actes et la facturation					
				En lien avec							
				La saisie de l'acte exonérant du TM	ORD	Absence de saisie ou saisie tardive - Mauvaise répartition de la créance entre débiteurs - Contentieux					

Projet de fiabilisation des comptes des hôpitaux

Cartographie type du cycle des recettes

Version février 2012

Cycles / Processus et observations	Principaux comptes			Procédures	Taches	Acteurs	Risques	Objectifs de qualité comptable	Impact financier	Probabilité	Exemples de mesure de maîtrise du risque	
	Haut bilan	Bas bilan	Résultat									
					La saisie des dates d'entrée et de sortie	ORD	Erreur dans le calcul du montant à facturer au débiteur - Contentieux	Exactitude Exhaustivité	moyen	moyen	Formation des unités de soins aux mouvements	
					La saisie des mouvements et de la DMT concernée	ORD	Erreur dans le calcul du montant à facturer au débiteur - Contentieux				Formation des unités de soins aux mouvements	
					La saisie de l'environnement de l'acte		Absence de prise en compte des notions de nuit, urgence				Paramétrage du système d'information	
					Emission d'une préfacture	ORD	Dossiers non traités ou en retard - Délai d'émission				Procédure de constitution du dossier, pointage des dossiers en attente, définition d'un délai raisonnable d'émission des préfactures - Vérification des interfaces	
					Emission du titre	ORD	Absence d'émission de titre et délai d'émission - Titre erroné				Suivi des NPAI, comptabilisations des erreurs. Travail en commun entre ordonnateur et comptable	
					Annulation	ORD	Retard dans la prise en compte des annulations - Retard et/ou absence de réémission du titre, le cas échéant				Suivi du compte des recettes perçues en excédent à ré imputer, avec le comptable - Fixer des délais dans le traitement des contentieux d'assiette	
				<b>Facturation des AME, CMU-c, RI en télétransmission B2</b>	Traitement des dossiers télétransmis: AME-RI-CMU-c	ORD	Erreur dans la constitution du flux au format B2 - Erreur sur les DMT - Temps de retraitement des rejets - Diversité des motifs de rejets - Rejets dus à la CPAM : non corrigibles	exactitude	fort	fort	Test de la qualité du flux B2 - procédure de correction des rejets - périodicité de retraitement des rejets - négociation avec la CPAM pour le paiement des rejets dus à l'AM (ex: AME maternité)	
				<b>Facturation débiteurs particuliers 100% payant (non assurés sociaux ou actes non pris en charge par l'assurance maladie)</b>	Réalisation de devis	ORD	Non exhaustivité - Défaut de paiement ultérieur	exactitude exhaustivité	moyen	moyen	Procédure de traitement des dossiers de patients 100% payant	
					Demande d'avance sur devis	ORD	Non exhaustivité - Défaut de paiement ultérieur				Pointage des dossiers non pris en charge par l'AM ou par les conventions et facturation aux particuliers. Mise en œuvre d'une procédure de sortie du patient	
<b>CAS PARTICULIERS</b>												
				<b>Facturation des DMI et MO</b>	<b>Pose d'un DMI ou administration d'une MO</b>							
					Identification des médicaments et des dispositifs médicaux	ORD (PUI)	Erreur/oubli de référencement des produits					Suivi quotidien du JO - Echantillonnage régulier pour tester la base.
						ORD (PUI)	Erreur sur les caractéristiques du produit (code UCD/LPP, prix vs conditionnement)					Echantillonnage régulier pour tester la base. Procédure interne du contrôle du paramétrage
					Utilisation du produit remboursable	ORD (soins)	Défaut de traçabilité du produit à la livraison dans le service ou dans le cadre des dépôts					Pointage avec les unités de soins et le bloc
						ORD (soins)	Traçabilité de l'administration du médicament ou de la pose du DMI : absence d'enregistrement / retard d'enregistrement par manque de temps, oubli.					Système d'information adapté. Procédure pour les unités de soins, en particulier le bloc opératoire ou dans les consultations externes (procédure APE)
					Prescription	ORD (soins)	Non respect du Contrat de bon Usage en cas d'absence de preuve dans le dossier patient - modulation du taux de remboursement					Information des prescripteurs sur les enjeux du contrat de bon usage

Projet de fiabilisation des comptes des hôpitaux

Cartographie type du cycle des recettes

Version février 2012

Cycles / Processus et observations	Principaux comptes			Procédures	Taches	Acteurs	Risques	Objectifs de qualité comptable	Impact financier	Probabilité	Exemples de mesure de maîtrise du risque
	Haut bilan	Bas bilan	Résultat								
					Rattachement de la consommation au dossier du patient	ORD	Caractéristiques de l'identité du patient: Irrécouvrabilité pour les patients non AMO, hors MCO ou pose d'un médicament ou DMI en consultation externe	exactitude exhaustivité	fort	moyen/faible	Pointage de la facturation en titre 2.
						ORD	Mauvais codage aboutissant à une orientation dans le mauvais GHM des GHS doubles				Vérification des listings de DMI et des actes éligibles
						ORD	Incohérence données administratives & dossier médical : Problématique de cohérence au niveau des numéros de séjour. Dossier en attente de droit, séjour non clôturé.				Contrôle des données avant envoi: travail commun équipes des admissions/PUI/Finance/DIM.
						ORD	Incompatibilité des données dossier médical vs saisie pharmacie : facturation en erreur si la date d'administration ou de pose ne s'inscrit pas dans les dates d'entrée et de sortie du séjour				Contrôle avant envoi des données - Paramétrage de correction automatique
					Facturation	ORD	Incohérence des données Mauvaise gestion des structures : mauvais paramétrage des UF (hospitalisation & SE) dans le système d'information. - Oubli des DMI en APE				Contrôle de la cohérence entre les actes et les DM : disposer d'une liste de cohérence
						ORD	Mauvaise évaluation des prestations à recouvrer de fin d'exercice				Evaluation des consommations facturables sur l'exercice pour les patients présents en clôture d'exercice.
					Constitution du fichier FICH-COMP	ORD	Erreur d'appariement				Contrôle par le SIH

Projet de fiabilisation des comptes des hôpitaux

Cartographie type du cycle des recettes

Version février 2012

Cycles / Processus et observations	Principaux comptes			Procédures	Taches	Acteurs	Risques	Objectifs de qualité comptable	Impact financier	Probabilité	Exemples de mesure de maîtrise du risque			
	Haut bilan	Bas bilan	Résultat											
				Facturation des médicaments rétrocedés	Prescription hospitalière d'un produit rétrocedable		Exactitude Régularité Imputation	moyen	moyen		Contrôle de la PUI Conventions avec les caisses Mise à jour du référentiel et règles de facturation - Rapprochement mensuel des sorties de médicaments et des recettes Procédure de traitement des rejets Procédure de découplage du stock Contrôle du montant de la TVA collectée par rapport au montant total			
					Délivrance du produit							Non respect de la liste des rétrocedables et des règles de prescription (qualité du prescripteur, validité de l'ordonnance, durée de validité, etc.) et de dispensation - Rejets		
					Traitement des produits non référencés mais admis à la rétrocession sur circuit souple	PUI						Non valorisation des activités		
					Facturation	ORD						Erreur de référentiel - Erreur de saisie - Absence ou retard de facturation		
					Emission du titre de recettes	ORD						Erreur de débiteurs, de taux de prise en charge, de prix		
					Comptabilisation	ORD						Utilisation du C/607		
					Comptabilisation TVA	ORD						Minoration du montant de TVA collectée		
							Prise en charge du titre	Visa	CL	Absence de concordance flux bordereaux papier et flux informatiques	Exactitude	faible	faible	Rapprochement des PEC papier et informatique
							Recouvrement	Recouvrement	CL	Impossibilité d'identifier le versement : absence des références du titre, erreur de versement (comptes régies et non TG)	Exactitude Régularité Exhaustivité	moyen	moyen	Conventionner avec les organismes débiteurs afin que la référence du titre soit systématiquement mentionnée lors des versements Contrôle de la base tiers de l'établissement, suivi de l'état des restes de l'année N Recensement des factures Convention de services comptables et financiers Mise en place d'une organisation pour l'analyse des retours Noemie : traitement technique et analyse juridique - Informatisation du traitement des rejets - Surveillance des délais
				CL	Taxe d'apprentissage non affectée aux écoles									
ORD/CL	Pas de recouvrement des titres inférieurs à certain seuil													
CL	Absence de relances - Défaut de recouvrement - Impact sur les ANV													
ORD	Absence de traitement des rejets													
			Prise en charge des annulations	Visa	CL	Non appariement avec le titre initial	Régularité	moyen	faible	Information par l'ordonnateur de la réémission				
			MIGAC et dotations (DAF psy, DAF SSR)	Imputation des recettes en comptabilité budgétaire	CL	Retard/erreur dans l'émission des titres	Exactitude Régularité	faible	moyen	Suivi des comptes d'imputation provisoire, en lien avec le comptable Médicaments sous autorisation temporaire d'utilisation, fonctionnement des centres de référence ou de compétence des maladies rares				
				Cas de MIG ou dotations dépendant d'éléments de preuve	ORD	Défaut d'élaboration des documents de preuve								
4.2. Dotations annuelles				Forfaits annuels	Urgences									
					ATU: Collecte des informations : 1er cas de figure : l'activité est recensée via les logiciels de facturation	ORD						Risque de non exhaustivité des recensement des passages aux urgences- Problème d'interface		

Projet de fiabilisation des comptes des hôpitaux

Cartographie type du cycle des recettes

Version février 2012

Cycles / Processus et observations	Principaux comptes			Procédures	Taches	Acteurs	Risques	Objectifs de qualité comptable	Impact financier	Probabilité	Exemples de mesure de maîtrise du risque
	Haut bilan	Bas bilan	Résultat								
					<p><b>ATU:</b> Collecte des informations : 2ème cas de figure : l'activité est recensée manuellement par enquêtes mensuelles auprès des urgences</p>	ORD	Absence de procédure pour recenser les ATU	Exhaustivité	moyen	moyen	Existence de procédures - identification des acteurs
					<b>Greffes</b>						
					Décompte du nombre de greffes	ORD	Mauvais recensement, sous calibrage du FAG	Exhaustivité Exactitude	moyen	moyen	Travaux de pointage commun avec l'équipe de coordination des greffes et le DAF
					<b>Prélèvements d'organes</b>						
					<p><b>Collecte des informations</b> 1er cas de figure : l'activité correspond à un codage CCAM ( 30% des cas pour les PO ; 100% pour les greffes)</p>	ORD	Défaut de recensement par le service de soin ou la coordination des PO : collecter les forfaits PO 1 à 4 et les croiser avec les données pmsi; collecter les FPO 5 à 9 pour les PO réalisés en interne et à l'extérieur.	Exhaustivité Exactitude	Moyen	Moyen	Procédure coordination des PO/secteur finance
					ORD	Erreur d'appariement : avec le numéro de séjour du prélevé et du greffé, avec les dates et heures d'hospitalisation	Contrôle de FICHCOMP avant envoi: travail commun équipe des admissions/Finances/DIM:CPO				
					ORD	Absence de repérage par le DIM	Existence de procédures écrites /requêtes par le DIM				
					ORD	Mauvaise évaluation du forfait annuel					
					<p><b>Collecte des informations</b> 2ème cas de figure : l'activité ne correspond pas à un codage CCAM : recours à des enquêtes périodiques par le DIM (70% des PO)</p>	ORD	Non recensement par les services concernés				Enquête auprès des services
						ORD	Non régularité des envois de facturation : Absence de facturation régulière des PO				Pointage mensuel avec les services et la CPO.
						ORD	Mauvaise évaluation du forfait annuel				Variation du forfait annuel
					Emission du titre	ORD	Refus de PEC par l'AM à 100% des PO sur donneurs vivants				
					<b>Pour l'ensemble des forfaits</b>						
					Vérification du mode de calcul des forfaits	ORD	Mauvais recensement de l'activité	Régularité Exactitude Exhaustivité	moyen	moyen	
				ORD		Non régularité des envois de facturation	Variation des facturations mensuelles				
				ORD		Mauvaise évaluation du forfait annuel	Variation du forfait annuel				
<b>4.3. Comptes de résultat annexes</b>				<b>Médico-social (hébergement d'un patient)</b>	Facturation de l'hébergement	ORD	Non prise en compte des mouvements (absence et retour du résident)	Exactitude	fort	moyen	Contrôle des mouvements dans l'application de facturation
					Facturation au bon débiteur dans le cadre de l'admission à l'aide sociale	ORD	Réponse tardive du Conseil général - Facturation mal répartie entre la collectivité d'assistance et le résident				Connaissance des tarifs d'hébergement et des ressources
						CL	Non respect de l'obligation de versement				Mise en place de bonnes pratiques: signature d'un contrat de séjour

Projet de fiabilisation des comptes des hôpitaux

Cartographie type du cycle des recettes

Version février 2012

Cycles / Processus et observations	Principaux comptes			Procédures	Taches	Acteurs	Risques	Objectifs de qualité comptable	Impact financier	Probabilité	Exemples de mesure de maîtrise du risque
	Haut bilan	Bas bilan	Résultat								
					Encaissement des ressources pour les personnes demandant l'aide sociale	ORD	Absence de facturation				Suivi des dossiers à enjeux dans le cadre d'une éventuelle saisine du JAF. Information préalable de la famille sur le coût prévisionnel auquel elle pourrait être exposée en qualité d'obligée alimentaire.
					Evaluation GIR et PMP (Coupes PATHOS)		Facturation erronée et/ou retardée				
				<b>Ecoles</b>	Encaissement de la taxe d'apprentissage	CL	Perte de l'information de l'origine des fonds	Régularité Imputation Rattachement	fort	moyen	Compte de suivi dédié à la taxe d'apprentissage non prévu dans la M21
				Taxe d'apprentissage retracée au budget	ORD	Taxe d'apprentissage non affectée aux écoles	Suivi de l'affectation des fonds				
				Encaissement de la subvention annuelle	ORD et CL	Subvention non arrêtée, ou versement non conforme, non respect des échéanciers, non respect de l'exercice	Pointage trimestriel des montants virés				
				Rattachement des frais d'inscription à l'exercice	ORD	Altération du résultat	Suivi des conventions de formation				
				<b>DNA</b>	<b>Réalisation d'un état du patrimoine hospitalier</b>			Régularité Exhaustivité	moyen	faible	
				Réception des baux	ORD						
				Suivi des baux	ORD	Non formalisation des baux	Procédure de recensement des biens				
				Location de biens	ORD						
				Suivi des loyers	ORD et CL	Non encaissement des loyers	Suivi des paiements mensuels				
				Suivi des brevets et des concessions de droits d'exploitation	ORD	Non couverture de la propriété intellectuelle, valorisation insuffisante des droits d'exploitation	Régularité Exactitude				faible
<b>4.4. Produits divers</b>				<b>Prestations sous convention</b>	<b>Réalisation d'une prestation sur la base d'une convention</b>						
				Recettes calculées (MAD, ventes...)	Recensement et suivi des prestations: calcul de la recette attendue	ORD	Non émission du titre exhaustivité des titres erreur de liquidation	Exactitude Exhaustivité	faible	faible	Existence et application d'une procédure de suivi
				Recettes résultant du schéma de médecine légale	Actes résiduels (radiologie, anapath, biologie etc.) facturés unitairement aux TGI	ORD	Non émission du titre Non exhaustivité des titres	Exactitude Exhaustivité	faible	faible	Existence et application d'une procédure de suivi
				Redevance activité libérale	Perception de la redevance	ORD	Non exhaustivité des actes réalisés - Erreur de liquidation	Exactitude Exhaustivité	faible	faible	Existence et application d'une procédure de suivi
				Recettes notifiées (subventions)	Recensement et suivi des prestations: vérification de la recette notifiée	ORD	Non émission du titre Non exhaustivité des titres	Exactitude et exhaustivité	fort	faible	Existence et application d'une procédure de suivi
				Conventions d'activité (PIE) et conventions de recherche		ORD	Non réception des fonds Non émission du titre	Régularité Exhaustivité Rattachement au bon exercice	fort	moyen	Existence et application d'une procédure de suivi
					Recensement et suivi des conventions	ORD	Absence de clause financière				
						ORD	Défaut d'allocation des fonds aux programmes soutenus				
					Suivi des fonds reçus	CL	Fonds rattachés à une mauvaise convention				
<b>4.5. Arrêté des comptes et écritures d'inventaire</b>				<b>Rattachement de produits</b>	Recensement des produits à rattacher	ORD	Résultat de l'exercice faussé	Régularité Exactitude Rattachement au bon exercice	moyen	moyen	Recensement des prestations non facturées en fin d'exercice (patients présents au 31/12, patients non facturés au 31/12)

Projet de fiabilisation des comptes des hôpitaux

Cartographie type du cycle des recettes

Version février 2012

Cycles / Processus et observations	Principaux comptes			Procédures	Taches	Acteurs	Risques	Objectifs de qualité comptable	Impact financier	Probabilité	Exemples de mesure de maîtrise du risque
	Haut bilan	Bas bilan	Résultat								
					Evaluation des produits à rattacher	ORD	Résultat de l'exercice faussé				Nécessité d'une méthode d'évaluation statistique en raison de la masse des produits à rattacher
					Recensement des produits constatés d'avance (loyers, formation)	ORD	Résultat de l'exercice faussé				Recensement des contrats, prise en compte d'un montant "significatif"
					Prise en charge du titre	CL	Non comptabilisation ou retard				Suivi par l'outil de contrôle de la qualité des comptes du comptable de la date de passation de l'opération
					Opération d'extourne prévue par la réglementation	CL	Résultat de l'exercice N+1 faussé				Contrôle de la balance N+1
				<b>ANV</b>	<b>Absence constatée de recouvrement d'une créance</b>			Régularité Exactitude Exhaustivité	<b>moyen</b>	faible	Mise en place d'un plan de recouvrement avec seuils de poursuites et définition contractualisée des critères d'admission en NV Evaluation sur les créances irrécouvrables de l'exercice précédent
					Suivi des débiteurs et co contractants	ORD/CL	Réaction tardive pour présenter l'état des créances au liquidateur				
					Recensement des créances irrécouvrables	CL	Sous ou surévaluation				
					Budgétisation des ANV	ORD	Absence de constatation de la charge des ANV au budget				
				<b>Dépréciations</b>	Constitution d'une dépréciation	ORD	Absence de dépréciation	Régularité Exactitude Exhaustivité	moyen	moyen	Calcul sur une moyenne des exercices antérieurs et application d'un taux d'évolution des prises en charge de titres Examen annuel des dépréciations constituées
					Evaluation des dépréciations liées au risque d'impayés sur débiteurs douteux	ORD&CL	Mauvaise évaluation des risques				
					Suivi des dépréciations	ORD/CL	Oubli des reprises de dépréciation				