	MISSION DE DEPLOIEMENT DE LA DEMATERIALISATION	Mise à jour 15/12/2013
Référence : R1	Domaine : Recette	Titre : Activité libérale
<i>Annexes : N/A</i>		

ACTIVITE LIBERALE

Objet de la présente fiche

Cette fiche a pour objet de préciser les modalités d'exercice de l'activité libérale dans les EPS.

Pré-Requis réglementaire

Les praticiens statutaires exerçant à temps plein sont autorisés à exercer une activité libérale dans l'établissement public de santé où ils sont nommés (art. L.6154-2 du CSP), dès lors que l'intérêt du service public hospitalier n'y fait pas obstacle. Ils doivent à cet effet conclure un contrat d'activité libérale, le bon déroulement de cette activité étant soumis au contrôle d'une commission d'activité libérale.

1 Le contrat d'activité libérale (articles R.6154-4 et suivants du CSP)

Ce contrat décrit les modalités d'exercice de l'activité libérale ; il est conclu entre le praticien concerné et l'établissement public de santé (EPS), sur la base du contrat type prévu par l'article R.6154-4 - annexe 61-2 du CSP. Il doit être approuvé par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation après avis du conseil d'administration et de la commission médicale d'établissement (article R.6154-5 du CSP), pour une durée de 5 ans renouvelable.

L'approbation vaut autorisation d'exercice de l'activité libérale. Cette autorisation peut être suspendue ou retirée par le directeur de l'agence régionale d'hospitalisation, après avis ou sur proposition de la commission d'activité libérale, lorsque le praticien méconnaît ses obligations.

2 La commission de l'activité libérale


Dans chaque EPS où s'exerce une activité libérale, une commission de l'activité libérale doit veiller au bon déroulement de cette activité : respect des dispositions législatives et réglementaires et des stipulations des contrats des praticiens (cf articles R.6154-11 et suivants et D6154-15 et suivants du CSP).

3. Modalités d'encaissement des honoraires du praticien.

Les praticiens exerçant une activité libérale peuvent percevoir leurs honoraires soit directement, soit par l'intermédiaire de l'administration de l'hôpital. L'encaissement peut également être réalisé directement à la caisse du comptable.

3.1 Directement.

Les praticiens doivent transmettre au directeur de l'hôpital un état récapitulatif de leur activité libérale, cet état devant faire figurer au regard de chaque acte (lettres-clés de la NGAP ou code regroupement de la CCAM) ou consultation, les honoraires correspondants et le cas échéant les dépassements.

	MISSION DE DEPLOIEMENT DE LA DEMATERIALISATION		Mise à jour 15/12/2013
Référence : R1	Domaine : Recette	Titre : Activité libérale	
<i>Annexes : N/A</i>			

3.2 Par l'intermédiaire de l'administration de l'hôpital.

Dans ce cas, les sommes sont encaissées par le régisseur de l'établissement qui les enregistre sur un quittancier particulier et les reverse au comptable du trésor aux fins de comptabilisation sur le compte «Comptes individuels des praticiens». L'établissement reverse mensuellement les honoraires encaissés du praticien. Les actes non encaissés ou partiellement encaissés en régie donnent lieu à émission, par l'établissement, d'un avis de recouvrement spécifique à l'encontre du patient concerné ; cet avis de recouvrement précise notamment le nom et l'adresse du patient, la date et la nature de l'acte, le montant des honoraires.

Les praticiens doivent transmettre le même état récapitulatif que celui établi par les praticiens encaissant directement leurs honoraires.

Il est possible également que le paiement se fasse à la caisse du comptable (hors régies).

3.3 Pour les patients assurés sociaux.

Le praticien doit établir une feuille de soins et y porter la cotation des actes réalisés et l'intégralité des honoraires demandés.

- Si le patient a réglé la totalité de ses soins, le praticien (ou l'établissement si l'encaissement a été effectué par son intermédiaire) lui remet la feuille de soins, à charge pour lui d'en demander le remboursement à l'assurance maladie.

- Si le patient a été dispensé de l'avance des frais, le praticien (ou l'établissement si l'encaissement a été effectué par son intermédiaire) transmet la feuille de soins à l'organisme gestionnaire dont dépend le patient. Les éventuels dépassements d'honoraires restent à la charge du patient ou de son organisme complémentaire.


Parallèlement, tous les 6 mois, les organismes d'assurance maladie communiquent au directeur de l'établissement et au président de la commission d'activité libérale, les informations sur les honoraires, le nombre et le volume des actes effectués par les praticiens concernés (article L. 6154-3 du CSP).

4. La redevance due à l'hôpital par les praticiens hospitaliers à temps plein exerçant une activité libérale dans les EPS

4.1 Actes soumis à redevance

En contrepartie du service rendu par l'établissement au praticien, autorisé à percevoir une rémunération à l'acte tout en bénéficiant des installations et du personnel de l'EPS, l'activité libérale donne lieu au versement d'une redevance (article L. 6154-3 du CSP). Cette redevance, assujettie à la TVA de 19,6%, est fixée en pourcentage des honoraires perçus par le praticien, dépassements éventuels compris (article D.6154-10-1 du CSP). Ce pourcentage est égal (article D. 6154-10-3 du CSP) :

- pour les consultations, à :
 - 16 % pour les centres hospitaliers universitaires,

	MISSION DE DEPLOIEMENT DE LA DEMATERIALISATION		Mise à jour 15/12/2013
Référence : R1	Domaine : Recette	Titre : Activité libérale	
<i>Annexes : N/A</i>			

- 15 % pour les centres hospitaliers ;
- pour les actes autres que les actes d'imagerie, de radiothérapie, de médecine nucléaire, de biologie, à :
 - 28 % pour les centres hospitaliers universitaires,
 - 16 % pour les centres hospitaliers ;
- pour les actes d'imagerie (autres que les actes d'imagerie associés à un acte interventionnel auxquels était affectée, avant le 31 mars 2005, une double cotation en K ou KC et en Z), de radiothérapie, de médecine nucléaire, de biologie, à :
 - 60 % pour les centres hospitaliers universitaires et pour les centres hospitaliers ;
- pour les actes d'imagerie associés à un acte interventionnel auxquels était affectée, avant le 31 mars 2005, une double cotation en K ou KC et en Z, à :
 - 40 % pour les centres hospitaliers universitaires,
 - 20 % pour les centres hospitaliers
- pour les actes comportant la codification d'un acte principal et celle d'un geste complémentaire (chapitre 8 de la CCAM) ou d'un supplément (chapitre 9 de la CCAM), il convient d'appliquer le taux défini pour chacun d'eux, en fonction de leur nature.

4.2 Calcul de la redevance

La redevance est calculée par l'administration de l'hôpital, toutes taxes comprises, sur la base des états récapitulatifs établis par les praticiens. Son paiement est trimestriel. Son montant, hors taxe, est imputé sur le compte budgétaire 7531 "retenues et versements sur activité libérale", la TVA n'étant pas une recette budgétaire.

4.3 Actes non soumis à redevance

Ne sont pas soumis à redevance les examens dont la tarification dissocie la prestation intellectuelle des frais de fonctionnement de l'appareil (scanner, IRM, TEP-scan).


Pour les actes de scanographie, l'établissement doit reverser au praticien une quote-part représentant 20% du forfait technique (article R.6154-3 du CSP), cette dépense étant imputée sur le compte budgétaire 6585 « reversement de la quote-part des radiologues »).

Description d'un mode opératoire

La gestion de l'activité libérale dans HELIOS concerne les seuls praticiens ayant opté pour l'encaissement des honoraires d'activité libérale par l'établissement. Elle fait l'objet d'un module spécifique de l'application.

La réglementation impose la compensation quand le praticien fait percevoir ses honoraires par l'établissement :

- le trésorier comptabilise les honoraires du praticien au crédit du compte 4245.
- il reverse mensuellement au praticien les honoraires perçus, déduction faite des redevances dues à l'établissement hospitalier (titre trimestriel).

	MISSION DE DEPLOIEMENT DE LA DEMATERIALIZATION		Mise à jour 15/12/2013
Référence : R1	Domaine : Recette	Titre : Activité libérale	
<i>Annexes : N/A</i>			

Le comptable suit ces opérations dans un dossier ouvert pour chaque praticien, ce dossier permet :

- de suivre le cadre contractuel autorisant l'exercice de l'activité libérale (création d'une convention)
- d'encaisser des avis de recouvrement
- d'enregistrer les encaissements
- de reverser au praticien les sommes qui le concernent ou de lui restituer les avis de recouvrement non encaissés
- de restituer des informations à l'établissement hospitalier et au praticien.

Le système assure le contrôle des conventions et alerte le comptable sur les conventions arrivant prochainement à échéance.

Compensation

Dés lors que le système détecte au moins un titre de redevance (crédit non soldé), il compense automatiquement le ou les titres avec le solde créditeur du compte 4245.

Si la compensation n'est pas suffisante, le solde du titre sera émarginé lors du prochain traitement mensuel.

Le lien entre les titres de redevance et les honoraires enregistrés au 4245 pour ce praticien se fait sur la base du tiers correspondant au praticien.

Il est donc impératif pour le bon fonctionnement du module qu'il y ait adéquation entre le tiers associé à la convention lors de l'ouverture du dossier praticien par le comptable et le tiers débiteur du titre de redevance émis par l'établissement.


Dans les cas où le rapprochement ne peut être opéré, l'application permet au comptable de créer les conditions pour le prochain traitement : consolidation des tiers, gestion du dossier du praticien.

Le titre de redevance est un titre « produits divers » émis au crédit du compte 7531 "Retenues et versements sur l'activité libérale", dont le débiteur est le praticien.

Description PESV2

Titre ordinaire de nature fonctionnement de compte nature 7531, compte de tiers 467411, titre avec TVA

O P I	TRIPLET			Nature	Code Produit	Tiers
	Type de Bord	Type de pce	Nature de pce			

	MISSION DE DEPLOIEMENT DE LA DEMATERIALISATION		Mise à jour 15/12/2013
	Référence : R1	Domaine : Recette	Titre : Activité libérale
Annexes : N/A			

	01	0 1	01	A valoriser 7531	Appartient à la table de référence ou à celui saisi par l'utilisateur	Cohérenc e du couplet
Contrôles Xémélios	MREC41			MREC2 3	MREC03	MTIE01, 03, 04 et 10

BLOC BlocLignePiece – Obligatoire - Unique								
InfoLignePiece –Obligatoire - Unique								
No m zone	O /F	O /F	O /F	Type	T aille	Exemple de valeurs	Description	
Nature	O	O		Numérique	1 2	7531	7531 Retenues et versements sur l'activité libérale	
Cod ProdLoc	O	O		Alphanuméri que	4	7 ou 75	Le code produit local à renseigner sur les titres de redevance activité libérale doit correspondre au code produit local affecté aux recettes diverses (associé au code produit national 75 dans les paramétrages HELIOS du comptable)	
TxT va	O	O		Décimal taux	5	19,6	Taux de TVA. Obligatoire pour les titres de redevances cf. pré requis réglementaires Taux 20.00 à compter du 01/01/2014	
Cpte Tva	F	F		Texte	1 2	44571	Compte de TVA.	
MtH T	O	O		Décimal montant	1 5	100	Montant HT ou TTC si TVA non remplie	
MtT VA	O	O		Décimal montant	1 5	19,6	Montant TVA-Le montant ne peut être négatif ou égal à 0. Soit la balise est absente soit elle est valorisée avec un montant supérieur à 0.Le montant ne peut être négatif ou égal à 0Elle est obligatoirement présente pour les titres de redevance	
Cpte Tiers	F	F		Texte	1 2	467411	467411 Redevance due par les PH - amiable -	
IdTi ers	F	F		Alphanuméri que	1 5	Identifiant national (Siret, Siren, Nir,...)	Identifiant du tiers au niveau national de type siret, siren ,	
RefT iers	F	F		Texte	3 0	Identifiant local	Référence locale attribuée au tiers par l'ordonnateur. Cette zone est destinée à recevoir une référence ou un identifiant, géré par l'ordonnateur, autorisant le regroupement des dettes d'un même débiteur. Fortement recommandée afin de garantir l'automatisme de la retenue lors du traitement mensuel de reversement au praticien ayant opté pour la perception de ses honoraires par l'établissement,	