

12 - LOCAUX DE SIMULATION D'ESPACES DE VIE

- ☐ Vous disposez de locaux de ce type → allez au **point 1**
- ☐ Vous ne disposez pas de tels locaux mais vous êtes concernés au titre des **prestations inter établissements** → allez au **point 8**

1-2) DESCRIPTION DES LOCAUX

- ♦ Surface globale des locaux (en m² SHON) [_____]

➤ Précisez la nature des espaces de vie simulés :

Cochez les cases correspondantes et indiquez, pour chaque item coché, la **date d'installation** (année).

- ☐ **Chambre** date [_____]
- ☐ **Salle de bain – toilettes** date [_____]
- ☐ **Espace cuisine** date [_____]
- ☐ **Salle-à-manger, salon** date [_____]
- ☐ **Espace modulaire polyvalent (cloisons amovibles)** date [_____]

➤ Préciser les infrastructures spécifiques :

- ☐ **Contrôle de l'environnement par téléthèse¹**
- ☐ Visio-interphone avec ouverture électrique de la porte d'entrée
 - ☐ Commande des luminaires
 - ☐ Commande des volets et fenêtres
 - ☐ Commande des appareils multimédia
 - ☐ Autre : précisez..... [_____]
- ☐ **Aménagement de la cuisine**
- ☐ Equipements électroménagers²
 - ☐ Plans de travail et évier réglables en hauteur
 - ☐ Aides techniques pour préparer et prendre les repas³
 - ☐ Espace de rotation pour le fauteuil roulant de 1,70 × 1,70 m
 - ☐ Autre : précisez..... [_____]
- ☐ **Aménagement de la salle de bains et des toilettes**
- ☐ Lavabo à hauteur variable
 - ☐ Douche avec siphon de sol
 - ☐ Toilettes à hauteur variable
 - ☐ Barres d'appui, siège de bain, tabouret de douche
 - ☐ Aides techniques pour les soins du corps et l'habillement
 - ☐ Autre : précisez..... [_____]
- ☐ **Aménagement de la chambre**
- ☐ Rail de transfert au plafond
 - ☐ Lit à hauteur variable
 - ☐ Autre : précisez..... [_____]

¹ Un tel système doit comprendre les quatre éléments suivants :

- . une interface de commande (capteurs à contact direct ou indirect : contacteur, joystick, reconnaissance vocale, ...)
- . une unité centrale (clavier lumineux, écran, menu vocal, ...)
- . des systèmes de transmission (ondes infrarouges ou radio, courant porteur, ...)
- . des effecteurs (appareils pilotés par la téléthèse).

² Plaque chauffante, réfrigérateur, machine à laver, ...

³ Couverts adaptés, planches à découper munies de pointes, pinces de cuisine, ustensiles de découpe, supports de casseroles, ...

➤ **Valeur d'acquisition ou d'installation**

Pour chaque espace de vie identifié, précisez la valeur d'acquisition et les modalités d'amortissement des équipements présents dans les locaux considérés :

- ◆ Valeur d'acquisition⁴ [_____]
- ◆ Durée d'amortissement retenue [_____]
- ◆ Type d'amortissement retenu
 - ☐ Linéaire
 - ☐ Autre : précisez [_____]

3) ACTIVITE 2010

Nombre total de patients⁵ [_____]

- ◆ **dont** nombre de patients hospitalisés au sein de l'étabt
 - en SSR [_____]
 - dans un autre champ⁶ [_____]
- ◆ **dont** nombre de patients hospitalisés dans un autre étabt
 - en SSR [_____]
 - dans un autre champ⁵ [_____]
- ◆ **dont** nombre de patients non hospitalisés et pris en charge
par un intervenant salarié de l'étabt [_____]

4) RESSOURCES HUMAINES MOBILISEES A L'OCCASION DE LA REALISATION DES ACTES⁷

Personnel réalisant les actes ou intervenant « en appui » (ingénieur biomédical, aide soignant, maître nageur, ...).
Toutes les activités sont prises en compte à l'exclusion des actes réalisés par des intervenants libéraux au bénéfice de patients non hospitalisés.

	Personnel salarié, mis à disposition, intérimaire		Intervenant libéral	
	Nb d'ETP rémunérés annuels	Montant des rémunérations ⁸ (salaires + charges)	Montant honoraires (base de remboursement) S3404 ⁹	Autre ¹⁰
Personnel non médical				
Kinésithérapeute				
Auxiliaires de vie				
Autre : précisez				
Personnel médical				

⁴ Valeur d'acquisition hors ristournes et rabais.

⁵ Exclusion faite de deux situations particulières qui ne doivent pas être comptabilisées : activité réalisée par des intervenants libéraux au bénéfice de patients non hospitalisés ; activité qui ne relève pas d'une activité de soins (utilisation de l'appareil d'isocinétisme pour l'évaluation de sportifs, ...).

⁶ MCO, psychiatrie, ...

⁷ Le personnel d'entretien et de maintenance des équipements et des locaux ne rentre pas dans ce cadre.

⁸ Ces données sont automatiquement renseignées en fonction de ce qui a été déclaré dans la fiche « Caractéristiques générales de l'établissement ».

⁹ Honoraires en « base de remboursement » figurant sur la partie basse du bordereau de facturation S3404.

¹⁰ Honoraires versés directement par l'établissement à l'intervenant et dont le coût est supporté par l'établissement.

5) ACHATS A CARACTERE MEDICAL

- ♦ Coût des consommables médicaux liés à l'équipement (en €) [_____]

6) CHARGES LIEES A L'EQUIPEMENT

➤ Charges annuelles (équipements)

- ♦ Charges d'amortissement (en €) [_____]
- ♦ Crédit-bail (en €) [_____]
- ♦ Location (en €) [_____]
- ♦ Entretien et maintenance : sous-traitance ou personnel salarié de l'étabt (en €) . [_____]

7) PRODUITS GENERES PAR LA MOBILISATION DE L'EQUIPEMENT

- ♦ Redevances versées par les intervenants libéraux¹¹ (en €) [_____]
- ♦ Produits d'activités annexes (en €) [_____]
- ♦ Recouvrement de factures émises au titre de prestations réalisées au bénéfice de patients pris en charge au sein d'autres étbts (en €) [_____]

8) PRESTATIONS INTER ETABLISSEMENTS

Seules sont prises en compte les charges liées au règlement des factures pour des patients hospitalisés en SSR et adressés à un autre établissement pour la réalisation de l'acte.

- ♦ Montant des factures (en €) [_____]
- ♦ Nb de patients concernés [_____]

¹¹ Les redevances correspondent au coût des moyens nécessaires à la réalisation des actes, supportés par l'établissement, et couverts par les honoraires perçus par l'intervenant libéral.