



**Agence Technique de l'Information  
sur l'Hospitalisation**

Service Valorisation et Synthèse  
Pôle Campagnes Budgétaires et tarifaires

Référence :

**Notice technique portant sur la valorisation de l'activité par  
les tarifs 2010  
et par les tarifs 2011**

Pour permettre aux établissements de mesurer la production de leur activité en v11c, l'agence a élaboré un fichier détaillant les différents éléments nécessaires.

**Il convient de bien noter que ces évaluations ne peuvent servir qu'à apprécier des tendances et ne doivent pas être considérés comme des effets certains ou des prévisions.**

L'activité prise pour référence est l'activité 2010 :

- douze mois d'activité (de janvier à décembre) groupée en V11
- Les recettes sont calculées en dépense assurance maladie. **Pour autant, ces recettes ne peuvent être considérées comme une prévision de recettes certaines pour l'établissement**, et ce pour plusieurs raisons ;
- elles représentent certes 12 mois d'activité mais groupée d'une part selon la v11b pour l'année entière, puis d'autre part groupée en v11c année entière ; le groupage v11c ne peut être qu'une estimation de la réalité au sens où il ne traduit pas l'adaptation des établissements aux codages v11c.
- certains éléments de recettes ne sont pas inclus, notamment:
  - o les médicaments et DMI en sus (2010)
  - o l'activité et consultations externes (2010)
  - o les suppléments journaliers

De plus, l'activité présentée intègre à la fois les séjours valorisables (i.e. incluant les séjours en attente de taux de prise en charge ou en attente de décision sur les droits du patient) et les séjours non pris en charge par l'Assurance maladie.

Le nombre de séjours est également pondéré du coefficient géographique le cas échéant.

Enfin, le case mix ne tient pas compte de la règle de déclassement imputable aux séjours passés en UHCD.

Pour chaque GHS v11, sont donnés :

- le nombre de séjours,
- le nombre de séjours extrêmes bas,
- le nombre de journées EXB (journées basses venant en déduction du forfait GHS)
- et le nombre de journées extrêmes hautes ;

L'ensemble de ces éléments étant pondéré du coefficient géographique

Les éléments tarifaires correspondants aux tarifs 2010 et 2011 permettent ensuite d'obtenir la valorisation pour chaque GHS, celle-ci dépend du GHS pour la prise en compte des séjours bas :

- si les séjours bas sont payés en forfait, la valorisation s'écrit :  
**nb de séjours \* tarifs – nb de séjours bas \* forfait exb + nbre de journées hautes \* tarifs exh**
- si les séjours bas sont payés à la journée, la valorisation s'écrit :  
**nb de séjours \* tarifs – nbre de journées EXB \* tarif exb + nb de journées hautes \* tarifs exh**



Le fichier Excel est composé de plusieurs onglets :

- synthèse
- case mix V11b tarifs 2010
- case mix V11c tarifs 2011
- séances en sus et suppléments dialyse

1. Onglet case mix V11b tarifs 2010

Cet onglet présente l'activité réalisée par l'établissement sur l'exercice 2010 groupée en v11b.

Valorisation de l'activité 2010 (transmise pour T4 2010) groupée en V11b aux tarifs 2010

FINESS  
Raison  
sociale

GHM V11b	Libellé GHM	GHS V11b	Nombre de séjours (pondéré du coefficient géographique)	Nombre de séjours extrêmes bas (pondéré du coefficient géographique)	Nombre de journées EXB (journées basses venant en déduction du forfait GHS) (pondéré du coefficient géographique)	Nombre de journées extrêmes hautes	TARIF (en euros)	TARIF EXH (en euros)	FORFAIT EXB (en euros)	TARIF EXB (en euros)	Valorisations
01C031	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	22	37	2	3	49	3 754	116	0	324	143 606
01C032	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	23	18	1	2	29	8 427	88	4 673	0	149 549
01C033	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	24	12	0	0	42	12 805	70	4 378	0	156 603
01C034	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	25	13	2	3	0	15 955	241	3 149	0	201 112
01C041	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supér	26	231	11	28	198	5 756	143	0	866	1 333 632
01C041	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supér	64	6	0	0	0	12 619	587	0	1 674	75 715
01C042	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supér	27	98	21	49	43	10 803	110	5 047	0	957 408
01C043	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supér	28	57	1	1	33	14 581	89	3 778	0	830 273
01C044	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supér	29	46	0	0	229	18 069	322	3 489	0	905 039
01C051	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	30	268	4	4	81	5 127	146	0	1 143	1 381 277
01C052	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	31	57	3	3	119	8 287	114	3 160	0	476 426
01C053	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	32	19	0	0	0	12 267	206	3 980	0	233 078
01C054	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	33	11	1	1	190	16 174	358	3 907	0	242 005
01C061	Interventions sur le système vasculaire précérébral, niv	34	68	0	0	81	4 934	150	0	984	347 654
01C062	Interventions sur le système vasculaire précérébral, niv	35	36	9	9	35	6 911	138	1 978	0	235 848
01C063	Interventions sur le système vasculaire précérébral, niv	36	14	0	0	0	10 128	120	3 216	0	141 787
01C081	Interventions sur les nerfs crâniens ou périphériques et	38	70	0	0	36	2 729	83	0	0	194 006

2. Onglet case mix V11c tarifs 2011

Cet onglet présente l'activité réalisée par l'établissement sur l'exercice 2010 groupée en v11c.

Valorisation de l'activité 2010 (transmise pour T4 2010) groupée en V11c aux tarifs 2011

FINESS  
Raison  
sociale

GHM V11c	Libellé GHM	GHS V11c	Nombre de séjours (pondéré du coefficient géographique)	Nombre de séjours extrêmes bas (pondéré du coefficient géographique)	Nombre de journées EXB (journées basses venant en déduction du forfait GHS) (pondéré du coefficient géographique)	Nombre de journées extrêmes hautes	TARIF (en euros)	TARIF EXH (en euros)	FORFAIT EXB (en euros)	TARIF EXB (en euros)	Valorisations
01C031	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	22	37	2	3	49	3 731	115	0	322	142 726
01C032	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	23	19	1	2	27	8 375	87	4 645	0	156 834
01C033	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	24	13	0	0	42	12 727	70	4 352	0	168 370
01C034	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	25	11	2	3	0	15 857	240	3 130	0	168 167
01C041	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supér	26	240	11	28	207	5 720	142	0	861	1 378 231
01C041	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supér	65	6	0	0	11	12 505	142	0	1 881	76 593
01C042	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supér	27	90	19	43	15	10 737	109	5 016	0	872 623
01C043	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supér	28	57	1	1	135	14 492	89	3 755	0	834 266
01C044	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supér	29	45	0	0	165	17 959	321	3 467	0	861 027
01C051	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	30	273	4	4	188	5 096	145	0	1 136	1 413 794
01C052	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	31	47	3	3	40	8 237	113	3 141	0	382 216
01C053	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	32	25	0	0	0	12 193	204	3 956	0	304 820
01C054	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	33	10	1	1	190	16 075	356	3 883	0	224 451
01C061	Interventions sur le système vasculaire précérébral, niv	34	73	0	0	89	4 903	149	0	978	371 237
01C062	Interventions sur le système vasculaire précérébral, niv	35	31	8	8	35	6 869	137	1 966	0	202 024
01C063	Interventions sur le système vasculaire précérébral, niv	36	14	0	0	0	10 066	120	3 197	0	140 918
01C081	Interventions sur les nerfs crâniens ou périphériques et	38	69	0	0	36	2 629	80	0	0	184 264

### 3. Onolet séances en sus et suppléments dialyse

Cet onolet présente les séances réalisées au cours d'une hospitalisation et donc payées en sus d'un GHS, que ce soit des séances de dialyse, de radiothérapie, de caissons hyperbares et aphèreses sanguines. Ces séances sont valorisées aux tarifs 2010.

<b>Séances en sus, suppléments dialyse et caissons de l'activité 2010</b>							
FINESS Raison sociale							
GHM	Libellé GHM	GHS V11	Nombre de séjours <i>(pondéré du coefficient géographique)</i>	TARIF 2010 (en euros)	Valorisations tarifs 2010	TARIF 2011 (en euros)	Valorisations tarifs 2011
<b>Suppléments de dialyse</b>							
28Z01Z	Entraînements à la dialyse péritonéale automatisée, en	9602	47	418	19639	418	19 639
28Z02Z	Entraînements à la dialyse péritonéale continue ambul	9603	24	392	9397	392	9 397
28Z04Z	Hémodialyse, en séances	9605	1703	339	576891	339	576 894
					0		0
<b>Séances de radiothérapie en sus</b>							
					0		0
					0		0
					0		0
					0		0
					0		0
<b>Actes de caissons hyperbare en sus</b>							
28Z15Z	Oxygénothérapie hyperbare, en séances	9614	198	223	44132	222	43 862
<b>Aphèreses en sus</b>							
28Z16Z	Aphèreses sanguines, en séances	9615	599	1342	803624	1 333	798 710



#### 4. Onglet synthèse

L'onglet synthèse reprend les différentes valorisations présentées.

### Synthèse des données d'activités

FINESS  
Raison sociale  
Taux prévisionnel de volume  
Taux AM  
Coefficient de transition GHS

A saisir par l'utilisateur

0.9505	Modifiable par l'utilisateur
1.0000	

Le premier tableau donne les valorisations en v11b par les tarifs 2010.

Valorisations de l'activité 2010 aux tarifs 2010 (groupage V11b)				
	Nombre de séjours (y compris coefficient géographique)	Valorisation (y compris coefficient géographique)	Valorisation (y compris coefficient géographique et de transition)	Total des ressources AM avec évolution volume
<b>Activité GHS</b>	<b>230 251</b>	<b>431 702 064</b>	<b>432 975 585</b>	<b>412 618 474</b>
Suppléments de dialyse	3 457	1 179 791	1 183 272	1 127 638
Séances de radiothérapie en sus	2 232	371 853	372 950	355 416
Actes de caissons hyperbares en sus	808	180 095	180 626	172 134
Aphéreses en sus	726	974 009	976 882	930 952
<b>TOTAL</b>	<b>237 474</b>	<b>434 407 812</b>	<b>435 689 315</b>	<b>415 204 614</b>
			<b>Montant des valves réintégrées aux GHS</b>	<b>4 695 928</b>
			<b>Montant des anticancéreux réintégrés aux GHS</b>	<b>297 261</b>
			<b>TOTAL</b>	<b>420 197 802</b>

Le deuxième tableau donne les valorisations en v11c par les tarifs 2011.

Valorisations de l'activité 2010 aux tarifs 2011 (transcodage V11c)				
	Nombre de séjours (y compris coefficient géographique)	Valorisation (y compris coefficient géographique)	Valorisation (y compris coefficient géographique et de transition)	Total des ressources AM avec évolution volume
<b>Activité GHS</b>	<b>223 107</b>	<b>426 258 177</b>	<b>427 515 639</b>	<b>407 415 237</b>
Séjours classés en GHS 9999	7 144	0	0	0
Suppléments de dialyse	3 457	1 179 796	1 183 276	1 127 642
Séances de radiothérapie en sus	2 232	67 394	67 593	64 415
Actes de caissons hyperbares en sus	808	178 992	179 520	171 080
Aphéreses en sus	726	968 053	970 909	925 260
<b>TOTAL</b>	<b>237 474</b>	<b>428 652 413</b>	<b>429 916 937</b>	<b>409 703 634</b>
			<b>TOTAL</b>	<b>409 703 634</b>
			<b>Ecart v11c-v11b (hors suppléments)</b>	<b>-10 494 168</b>

Il convient de noter que les deux recettes ne peuvent être directement comparées, compte tenu des changements de périmètre opéré dans les tarifs.;

Il faut donc au préalable d'ajouter à la recette évaluée en v11b, les montants des défibrillateurs cardiaques et des anticancéreux payés jusque là en sus, ainsi que le forfait Haute technicité 2010 pour les établissements du secteur ex OQN. Malgré cette correction, les 2 recettes ne sont pas tout à fait comparables car le changement de périmètre des tarifs réalisés au titre du transfert de crédit de l'enveloppe ODMCO vers les MIGAC n'est pas neutralisé (il s'agit notamment du débasage des internes et du débasage ONIAM. Ces transferts sont traités uniformément sur l'ensemble des tarifs hors GHM de dialyse et GHM soumis à la convergence à 100% en 2010).

ANNEXE : Précision méthodologiques : Comparaison avec les données disponible sur MAT2A

L'activité présentée dans le fichier transmis est celle de janvier-décembre 2010 codée en V11.

	Nombre de séjours (y compris coefficient géographique)
<b>Activité GHS</b>	<b>230 251</b>
Suppléments de dialyse	3 457
Séances de radiothérapie en sus	2 232
Actes de caissons hyperbares en sus	808
Aphèreses en sus	726
<b>TOTAL</b>	<b>237 474</b>

Elle peut donc être rapprochée des données du tableau 32A V11 qui correspond à cette période :

*Tableau 32 A Valorisation - Date du traitement: 03/02/2011  
Tableau de Synthèse  
M12 : Année entière*

	Nb Séjours/Séances	Montant BR
<a href="#">Séjours transmis</a>	232 235	493 802 268,21
<a href="#">Séjours en CMD 90 (hors 90H02Z et 90H03Z)</a>	227	2 024,09
<a href="#">Séjours en prestation inter-établissement</a>	0	0,00
<a href="#">Séjours en GHS 9999</a>	1 757	0,00
<a href="#">Séjours avec pb de chainage (fusion ANO-HOSP/HOPS-PMSI ou ANO-PMSI/Fichier PMSI (*))</a>	830	488 227,51
<a href="#">Séjours avec pb de codage des variables bloquantes</a>	0	0,00
<a href="#">Séjours en attente de décision sur les droits du patient</a>	0	0,00
<a href="#">Séjours non facturables à l'AM</a>	4 126	8 262 217,75
<a href="#">Montant lié à la suppression des SI/SC en cas de limitation</a>	.	0,00
<a href="#">Séjours valorisés</a>	225 295	485 049 798,85
<a href="#">Dont séjours en attente de taux de prise en charge</a>	21	11 389,56

Pour retrouver le nombre de séjours des tableaux excel, il convient de prendre le nombre de séjours transmis, et de lui soustraire les séjours en CMD 90 (227 séjours), les séjours en PIE (0 séjours) et enfin les séjours en GHS 9999 (1757 séjours), soit **232 235 - 227 - 0 - 1757 = 230 251 séjours**

Onglet séances en sus

GHM	Libellé GHM	GHS V11	Nombre de séjours <i>(pondéré du coefficient géographique)</i>
<b>Suppléments de dialyse</b>			
28Z01Z	Entraînements à la dialyse péritonéale automatisée, en	9602	73
28Z02Z	Entraînements à la dialyse péritonéale continue ambul	9603	56
28Z04Z	Hémodialyse, en séances	9605	3328
<b>Séances de radiothérapie en sus</b>			
28Z11Z	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances	9610	115
28Z12Z	Techniques complexes d'irradiation externe, en séances	9611	1706
28Z13Z	Autres techniques d'irradiation externe, en séances	9612	411
<b>Actes de caissons hyperbare en sus</b>			
28Z15Z	Oxygénothérapie hyperbare, en séances	9614	808
<b>Aphérèses en sus</b>			
28Z16Z	Aphérèses sanguines, en séances	9615	726

NB : il convient de préciser que le fichier EXCEL qui vous est transmis porte sur l'ensemble des séjours transmis (i.e. incluant les séjours en attente de taux de prise en charge ou en attente de décision sur les droits du patient, ainsi que les séjours non pris en charge) et ne peut donc pas être directement comparé aux tableaux 31 et 25 de MAT2A qui ne portent que sur les séjours valorisés. Pour retrouver les effectifs, il convient également de prendre en compte les tableaux 08 Valorisation – qui liste et dénombre les séjours supprimés et qui permettent de boucler sur le tableau excel.

**Tableau 31 Valorisation - Date du traitement: 16/02/2011**  
**Récapitulation activité - Effectifs**  
**M12 : Année entière**

Type	Effectif global	Effectif après 1er mars
Nombre séjours/séances	225 295	188 789
Nombre de séjours extrême bas	5 754	3 775
Nombre de séjours avec réhosp dans le même GHM	14	13
Nombre de séjours extrême haut	4 662	3 919
Nombre de journées extrême haut	49 674	42 688
Nombre d'actes GHS 9610 valorisés	115	50
Nombre d'actes GHS 9611 valorisés	1 676	1 486
Nombre d'actes GHS 9612 valorisés	407	331
Nombre d'actes GHS 9619 valorisés	0	0
Nombre d'actes GHS 9620 valorisés	0	0
Nombre d'actes GHS 6523 valorisés	0	0
Nombre d'actes GHS 9621 valorisés	0	0
Nombre d'actes GHS 9622 valorisés	0	0
Nombre d'actes GHS 9615 valorisés	719	625

**Tableau 08 Valorisation - Date du traitement: 16/02/2011**

**Valorisation des séjours supprimés**

**type=Valorisation séjours supprimés tableau 02\_4 A**

	Effectif	Montant BR	Effectif après 1er mars	Montant BR après 1er mars
Séjours/Séances	4 956	8 035 912,09	4 252	6 719 414,00
Séjours extrême bas	145	-278 063,13	100	-196 565,37
Séjours avec réhosp dans le même GHM	0	0,00	0	0,00
Séjours extrême haut	72	112 646,40	65	106 578,12
Actes GHS 9610	0	0,00	0	0,00
Actes GHS 9611	30	4 599,79	29	4 439,61
Actes GHS 9612	4	509,28	2	247,36
Actes GHS 9619	0	0,00	0	0,00
Actes GHS 9620	0	0,00	0	0,00
Actes GHS 6523	0	0,00	0	0,00
Actes GHS 9621	0	0,00	0	0,00
Actes GHS 9622	0	0,00	0	0,00
Actes GHS 9615	7	9 321,49	6	8 049,66

Ce nombre de séjours correspond à celui qui vous est présenté dans le casemix (**Cercle rouge**), avec potentiellement un écart résiduel du à :

- un possible décalage entre la date de validation des données utilisées pour MAT2A et celles du casemix présenté ;
- au fait que pour les séances de dialyse en sus, le tableau 08 ne détaille pas les suppléments de dialyse supprimés et qu'il est difficile de savoir de quel type de supplément il s'agit précisément (hémodialyse, DIP, etc).