

Avril 2022

Garantie de financement 2021

Activités MCO et HAD – secteur ex-DG

Régularisation du LAMDA 2021 remonté en 2022

Par [arrêté du 17 août 2021](#), les établissements de santé bénéficient d'un mécanisme de garantie de financement sur l'ensemble de l'année 2021 pour faire face à l'épidémie de la COVID-19.

Ce document vise à expliciter les modalités de régularisation des soins relatifs à l'activité 2021 et transmis en 2022 via l'outil LAMDA pour les établissements ex-DG.

Du fait de la mise en place du mécanisme de garantie de financement au cours de l'année 2021, le paiement s'effectue selon le type de prestations :

- pour les prestations qui ne sont pas soumises à la garantie de financement : paiement au fil de l'eau, tous les mois à compter de la première transmission LAMDA, et avec application du principe de forclusion,
- pour les prestations soumises à la garantie de financement : suivi tous les mois à compter de la première transmission LAMDA, avec application du principe de forclusion pour déterminer le montant dû et régularisation unique en M12 2022.

L'essentiel :

Les outils de transmission LAMDA 2021 seront **disponibles dès M5 2022**, toujours selon le principe de transmission d'une archive annuelle.

Les transmissions relatives aux soins des **premiers mois 2021** en M5 et M6 2022 seront intégralement prises en compte.

La forclusion sera appliquée à compter de M7 à chaque transmission pour déterminer le montant dû au titre de LAMDA.

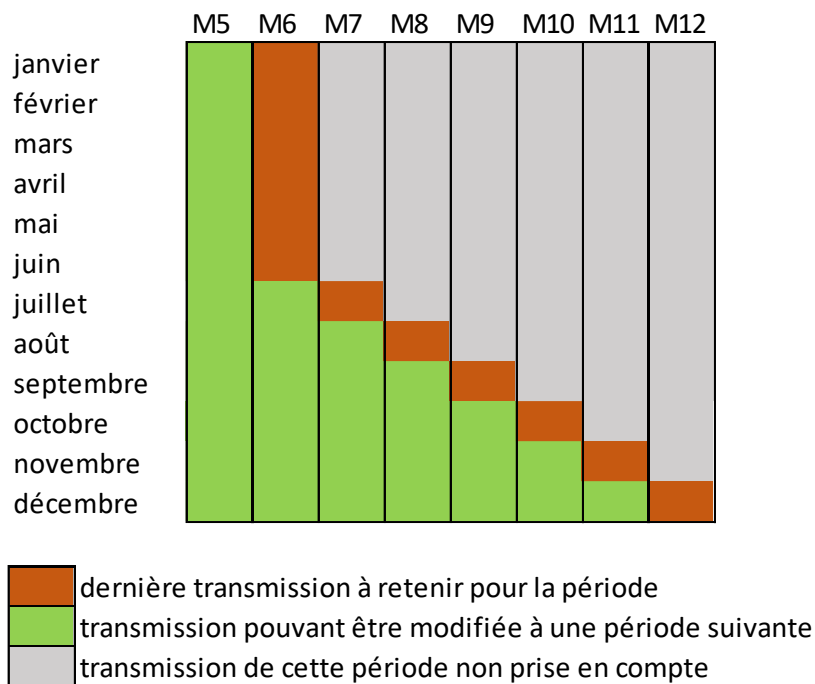
Les prestations soumises à garantie de financement feront l'objet d'une **régularisation unique à notifier en M12 2022**.

I. Périodes de transmission du LAMDA 2021 et forclusion

Les outils de transmission LAMDA 2021 seront **disponibles dès M5 2022** (ouverture début juin), toujours selon le principe de transmission d'une archive annuelle.

Les transmissions M5 et M6 seront bien prises en compte dans leur intégralité de façon à intégrer les éventuelles modifications et/ou ajouts relatifs aux soins des premiers mois 2021.

En revanche la forclusion s'appliquera à compter de M7 de la manière suivante pour déterminer le montant dû au titre de LAMDA :



M5 : prise en compte de LAMDA janvier-décembre transmis en M5

Puis prise en compte du LAMDA additionnel dans la limite des douze mois :

M6 : pour tous les soins de janvier-décembre transmis en M6

M7 : uniquement pour les soins des mois de juillet-décembre transmis en M7

M8 : uniquement pour les soins des mois d'août-décembre transmis en M8

M9 : uniquement pour les soins des mois de septembre-décembre transmis en M9

M10 : uniquement pour les soins des mois d'octobre-décembre transmis en M10

M11 : uniquement pour les soins des mois de novembre-décembre transmis en M11

M12 : uniquement pour les soins du mois de décembre transmis en M12

La gestion est distincte selon les types d'archives RSA/RAFAEL/transports qui peuvent être transmis à des périodes différentes.

II. Paiement du LAMDA 2021

1. Prestations non soumises à la garantie de financement

Pour les prestations financées à la valorisation de l'activité au fil de l'eau (liste en sus pour tous les établissements et ensemble des prestations des hôpitaux de proximité), il s'agit de payer l'intégralité des montants de LAMDA 2021 remontés en 2022 en complément de ce qui a déjà été versé en 2021.

Le montant LAMDA à payer correspond à la valorisation de l'activité y compris LAMDA qui dépasse la valorisation de l'activité hors LAMDA. Le montant dû au titre de LAMDA est automatiquement reporté dans la colonne LAMDA de l'arrêté de versement e-PMSI M12.

Rappel des consignes relatives aux test PCR, pour correction en LAMDA 2021

Les test PCR doivent être valorisés en FICHSUP (Voir [Documentation](#)).

Pour mettre la transmission PMSI en cohérence avec la facturation effectuée, un LAMDA ACE 2021 peut être envoyé après exclusion des tests PCR des ACE 2021 ou bien après les avoir recodés en « non facturables à l'AM » (codes 4274, 5271, 9005, 9006 et le cas échéant 9001 et 9004).

Les éléments sont détaillés via le tableau OVALIDE [4.D.DNABM].

A titre d'exemple, si les tests n'ont pas été facturés directement à l'Assurance maladie en 2021 il convient de les retirer ou de les recoder en non facturables à l'Assurance maladie. En outre ces tests ne sont pas dans le périmètre de la garantie de financement.

2. Prestations soumises à la garantie de financement

Pour les prestations soumises à la garantie de financement, il s'agit de comparer la garantie de financement 2021 définitive à la valorisation de l'activité actualisée par les LAMDA 2021 remontés en 2022, afin de déterminer s'ils sont à payer ou non, puisqu'ils ne le sont que si l'établissement est au final financé à la valorisation de l'activité.

Le [tableau OVALIDE \[1.GFL\]](#) indique par prestation :

- la garantie définitive 2021
- la valorisation de l'activité connue fin 2021 (affichée dans le tableau [1.GF] B de M12 2021)
- la valorisation de l'activité y compris LAMDA, en appliquant la forclusion de chaque période comme indiqué supra – **s'actualise à chaque période en cas de transmission LAMDA**
- le montant dû en 2021 par comparaison entre la valorisation de l'activité connue fin 2021 et la garantie définitive 2021
- le montant dû avec LAMDA 2021 par comparaison entre la valorisation de l'activité y compris LAMDA et la garantie définitive 2021 – **s'actualise à chaque période en cas de transmission LAMDA**
- le montant LAMDA théorique qui correspond à l'écart entre le montant dû avec LAMDA et le montant dû en 2021 – **s'actualise à chaque période en cas de transmission LAMDA**

Ce montant LAMDA théorique est affiché à chaque période pour information et fera l'objet d'un **paiement en M12 2022**.

En cas de transmission LAMDA, trois cas de figure peuvent se présenter :

CAS 1 Etablissement à la garantie en 2021 et à la garantie avec LAMDA 2021

Si la garantie de financement reste supérieure à la valorisation de l'activité y compris LAMDA en tenant compte de la forclusion, aucun versement complémentaire de LAMDA n'est effectué pour les prestations soumises à la garantie de financement. En effet, dans ce cas le montant dû – égal à la garantie de financement définitive – reste inchangé et a déjà été payé en 2021.

CAS 2 Etablissement à la garantie en 2021 et à la valorisation avec LAMDA 2021

Si la garantie de financement est supérieure à la valorisation de l'activité connue en 2021 mais se révèle inférieure à la valorisation de l'activité y compris LAMDA, le montant de LAMDA dû correspond à la part du montant de LAMDA remonté en 2022 en tenant compte de la forclusion et excédant la garantie de financement.

CAS 3 Etablissement à la valorisation en 2021 et à la valorisation avec LAMDA 2021

Si la valorisation de l'activité connue en 2021 est supérieure à la garantie de financement, le montant de LAMDA dû correspond au montant additionnel transmis via LAMDA en 2022 en tenant compte de la forclusion.

CAS 1 – Etablissement à la garantie en 2021 et à la garantie avec LAMDA 2021

L'établissement transmet un montant additionnel de valorisation d'activité en LAMDA 2021. Le montant global de valorisation reste inférieur à la garantie : le montant additionnel dû est nul.

Tableau [1.GFL] A
Récapitulatif Global Garantie de Financement

Séjours/séances 2021	
GF définitive 2021	297 026,00
Valorisation AM M12 2021	271 666,23
Rappel du financement à l'issue du temps 2	GF
Valorisation AM 2021 y compris LAMDA	283 045,98
Financement théorique après prise en compte de LAMDA	GF

Montant actualisé à chaque période en cas de transmission LAMDA avec application de la forclusion à compter de M7

Alimentation de l'AV en M12 : montant nul dans ce cas.

Tableau [1.GFL] B
Répartition par type de prestations liées à la garantie de financement

Séjours/séances 2021	GF définitive 2021	Valorisation AM M12 2021	Valorisation AM 2021 y compris LAMDA	Montant dû en 2021 = valo ou GF pour chaque prestation selon le critère décision au global y compris AME, SU, détenus	Montant dû actualisé = valo y compris LAMDA ou GF pour chaque prestation selon le critère décision au global y compris AME, SU, détenus	Montant LAMDA théorique
Forfait GHS + supplément	154 479,00	141 289,65	141 996,10	154 479,00	154 479,00	0,00
PO	7 278,00	6 656,77	6 690,05	7 278,00	7 278,00	0,00
IVG	1 890,00	1 728,23	1 736,87	1 890,00	1 890,00	0,00
Transports	10 059,00	9 200,00	9 246,00	10 059,00	10 059,00	0,00
Alt dialyse	5 658,00	5 175,02	5 200,90	5 658,00	5 658,00	0,00
ATU	27 437,00	25 094,25	27 437,00	27 437,00	27 437,00	0,00
FFM	84 589,00	77 366,42	85 103,06	84 589,00	84 589,00	0,00
SE	40,00	37,00	40,00	40,00	40,00	0,00
ACE (hors FIDES)	3 071,00	2 808,81	3 071,00	3 071,00	3 071,00	0,00
Forfait GHS + supplément AME	219,00	200,00	219,00	219,00	219,00	0,00
Forfait GHS + supplément soins urgents	2 172,00	1 986,85	2 172,00	2 172,00	2 172,00	0,00
RAC Séjours détenus	107,00	98,24	107,00	107,00	107,00	0,00
RAC ACE détenus	27,00	25,00	27,00	27,00	27,00	0,00
Total	297 026,00	271 666,23	283 045,98	297 026,00	297 026,00	0,00

CAS 2 – Etablissement à la garantie en 2021 et à la valorisation avec LAMDA 2021

L'établissement transmet un montant additionnel de valorisation d'activité en LAMDA 2021. Le montant global de valorisation devient supérieur à la garantie : le montant de LAMDA dû correspond à la part du montant de LAMDA remonté en 2022 en tenant compte de la forclusion et excédant la garantie de financement.

Tableau [1.GFL] A

Récapitulatif Global Garantie de Financement

Séjours/séances 2021	
GF définitive 2021	297 026,00
Valorisation AM M12 2021	271 666,23
Rappel du financement à l'issue du temps 2	GF
Valorisation AM 2021 y compris LAMDA	298 540,67
Financement théorique après prise en compte de LAMDA	valorisation

Montant actualisé à chaque période en cas de transmission LAMDA avec application de la forclusion à compter de M7

Alimentation de l'AV en M12

Tableau [1.GFL] B

Répartition par type de prestations liées à la garantie de financement

Séjours/séances 2021	GF définitive 2021	Valorisation AM M12 2021	Valorisation AM 2021 y compris LAMDA	Montant dû en 2021 = valo ou GF pour chaque prestation selon le critère décision au global y compris AME, SU, détenus	Montant dû actualisé = valo y compris LAMDA ou GF pour chaque prestation selon le critère décision au global y compris AME, SU, détenus	Montant LAMDA théorique
Forfait GHS + supplément	154 479,00	141 289,65	155 418,62	154 479,00	155 418,62	939,62
PO	7 278,00	6 656,77	7 278,00	7 278,00	7 278,00	0,00
IVG	1 890,00	1 728,23	1 890,00	1 890,00	1 890,00	0,00
Transports	10 059,00	9 200,00	10 120,00	10 059,00	10 120,00	61,00
Alt dialyse	5 658,00	5 175,02	5 658,00	5 658,00	5 658,00	0,00
ATU	27 437,00	25 094,25	27 437,00	27 437,00	27 437,00	0,00
FFM	84 589,00	77 366,42	85 103,06	84 589,00	85 103,06	514,06
SE	40,00	37,00	40,00	40,00	40,00	0,00
ACE (hors FIDES)	3 071,00	2 808,81	3 071,00	3 071,00	3 071,00	0,00
Forfait GHS + supplément AME	219,00	200,00	219,00	219,00	219,00	0,00
Forfait GHS + supplément soins urgents	2 172,00	1 986,85	2 172,00	2 172,00	2 172,00	0,00
RAC Séjours détenus	107,00	98,24	107,00	107,00	107,00	0,00
RAC ACE détenus	27,00	25,00	27,00	27,00	27,00	0,00
Total	297 026,00	271 666,23	298 540,67	297 026,00	298 540,67	1 514,67

CAS 3 – Etablissement à la valorisation en 2021 et à la valorisation avec LAMDA 2021

L'établissement transmet un montant additionnel de valorisation d'activité en LAMDA 2021. Le montant global de valorisation reste supérieur à la garantie : le montant de LAMDA dû correspond au montant de LAMDA remonté en 2022 en tenant compte de la forclusion.

Tableau [1.GFL] A
Récapitulatif Global Garantie de Financement

Séjours/séances 2021	
GF définitive 2021	297 026,00
Valorisation AM M12 2021	306 666,23
Rappel du financement à l'issue du temps 2	valorisation
Valorisation AM 2021 y compris LAMDA	315 628,41
Financement théorique après prise en compte de LAMDA	valorisation

Montant actualisé à chaque période en cas de transmission LAMDA avec application de la forclusion à compter de M7

Tableau [1.GFL] B
Répartition par type de prestations liées à la garantie de financement

Séjours/séances 2021	GF définitive 2021	Valorisation AM M12 2021	Valorisation AM 2021 y compris LAMDA	Montant dû en 2021 = valo ou GF pour chaque prestation selon le critère décision au global y compris AME, SU, détenus	Montant dû actualisé = valo y compris LAMDA ou GF pour chaque prestation selon le critère décision au global y compris AME, SU, détenus	Montant LAMDA théorique
Forfait GHS + supplément	154 479,00	161 289,65	169 354,13	161 289,65	169 354,13	8 064,48
PO	7 278,00	8 656,77	9 089,61	8 656,77	9 089,61	432,84
IVG	1 890,00	1 728,23	1 814,64	1 728,23	1 814,64	86,41
Transports	10 059,00	9 200,00	9 200,00	9 200,00	9 200,00	0,00
Alt dialyse	5 658,00	5 175,02	5 175,02	5 175,02	5 175,02	0,00
ATU	27 437,00	28 094,25	28 094,25	28 094,25	28 094,25	0,00
FFM	84 589,00	87 366,42	87 366,42	87 366,42	87 366,42	0,00
SE	40,00	37,00	37,00	37,00	37,00	0,00
ACE (hors FIDES)	3 071,00	2 808,81	3 071,00	2 808,81	3 071,00	262,19
Forfait GHS + supplément AME	219,00	200,00	210,00	200,00	210,00	10,00
Forfait GHS + supplément soins urgents	2 172,00	1 986,85	2 086,19	1 986,85	2 086,19	99,34
RAC Séjours détenus	107,00	98,24	103,15	98,24	103,15	4,91
RAC ACE détenus	27,00	25,00	27,00	25,00	27,00	2,00
Total	297 026,00	306 666,23	315 628,41	306 666,23	315 628,41	8 962,18

Alimentation de l'AV en M12 : montant nul dans ce cas.