
NOTICE TECHNIQUE
N° ATIH-453-4-2021
du 7 septembre 2021
Complément janvier 2022

Inscrit pour information à l'ordre du jour
du CNP du 3 septembre 2021 – N °65

Garantie de financement annuelle-2021 **Activités MCO et HAD – secteur ex-DG**

Par [arrêté du 17 août 2021](#), les établissements de santé vont continuer de bénéficier du mécanisme de garantie de financement mis en place en mars 2020 et durant le premier semestre 2021, sur l'ensemble de l'année 2021 pour faire face à l'épidémie de la Covid-19.

Cette garantie, mise en place pour l'ensemble des activités réalisées par l'ensemble des établissements de santé et actuellement financées pour tout ou partie sur la base de la production d'activité, concerne :

- L'activité MCO (y compris HAD) des établissements de santé (ex-DG, HProx hors ACE, ex-OQN) ;
- L'activité de psychiatrie facturée directement à l'AM par les établissements OQN ;
- L'activité de SSR facturée directement à l'AM par les établissements OQN ;
- La dotation modulée à l'activité pour le SSR.

Ce document vise à expliciter les modalités de calcul de la garantie de financement 2021 des établissements ex-DG exclusivement.

Ce document vise à expliciter les modalités de calcul de la garantie de financement 2021 des établissements ex-DG exclusivement.

Je vous saurai gré de bien vouloir porter ces informations à la connaissance des établissements de santé de votre région, concernés par son contenu, et vous prie d'accepter mes remerciements anticipés.

Le Directeur général
Housseyni HOLLA

Table des matières

NOTICE TECHNIQUE	1
I. Modalités de fixation de la garantie de financement (cf. II de l'article 1 de l'arrêté)	3
II. Modalités d'application de la garantie de financement (cf. III de l'article 1 de l'arrêté) ..	4
a) Prestations soumises à la garantie de financement.....	4
Activités ne faisant pas l'objet de facturation individuelle.....	4
Activités faisant l'objet de facturation individuelle.....	6
b) Prestations non soumises à la garantie de financement (avances)	6
III. Précisions sur les modalités de calcul de la garantie de financement 2021 (onglets Calcul GF 2021 MCO/Calcul GF 2021 HAD du fichier Excel).....	6
a) Prérequis : Spécificités 2021.....	6
b) Prestations soumises à la garantie de financement.....	6
Activités ne faisant pas l'objet de facturation individuelle.....	6
Activités faisant l'objet de facturation individuelle.....	10
c) Prestations non soumises à la garantie de financement (avances)	11
IV. Annexe : calendrier de mise en œuvre du mécanisme de garantie annuelle	13

I. Modalités de fixation de la garantie de financement (cf. II de l'article 1 de l'arrêté)

Pour les établissements du secteur ex-DG, le périmètre de la garantie de financement sur les champs MCO/HAD comprend, au titre de l'activité de 2021 :

- L'ensemble des prestations mentionnées à l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale à savoir les recettes liées aux GHS et suppléments (y compris suppléments transports), aux GHT, aux prestations de dialyse, aux prestations PO, aux prestations SE/ATU/FFM/IVG/APE.
- L'ensemble des actes et consultations externes pour les établissements du secteur ex-DG (y compris FIDES).

La prise en charge des patients bénéficiaires de l'aide médicale d'Etat et des soins urgents (cf. 3° du II de l'article 1), ainsi que du reste à charge des détenus, est intégrée dans la garantie de financement.

- En MCO, les **recettes 2020** sont constituées pour chaque établissement du montant annuel comprenant :
 - o la valorisation de l'activité janvier-février 2020,
 - o la valorisation de l'activité ou la garantie de financement définitive mars-décembre 2020.

Le montant annuel est ensuite augmenté du **reversement de la sous-exécution** versé en 2020.

Cette assiette fait enfin l'objet d'une actualisation pour tenir compte des paramètres de financement de campagne par application d'un effet prix composé de :

- o deux douzièmes de l'effet prix 2020,
 - o dix douzièmes de l'effet prix 2021 (y compris Ségur).
- En HAD, le calcul repose sur le montant de **garantie de financement mars-décembre 2020**. Ce montant est ramené à douze dixièmes et fait ensuite l'objet d'une actualisation pour tenir compte des paramètres de financement de campagne par application d'un effet prix composé de :
 - o deux douzièmes de l'effet prix 2020,
 - o dix douzièmes de l'effet prix 2021 (y compris Ségur).

Les recettes liées à l'activité 2020 n'étant pas totalement connues compte tenu de la possibilité pour les établissements de poursuivre la transmission en 2021, la garantie de financement sera notifiée en deux fois :

- Un montant provisoire de garantie est calculé sur la base intermédiaire des recettes 2020 telles que transmises dans le PMSI ou facturées à fin décembre 2020 ;
- Un montant de garantie définitive intégrant l'ensemble des recettes 2020 y compris celles transmises ou facturées en 2021, par l'intermédiaire du dispositif LAMDA sera calculé en mars 2022. L'établissement disposera d'un délai de 8 jours pour présenter ses observations. A l'issue de ce délai, le montant définitif sera notifié pour permettre le versement.

Les recettes de la liste en sus (médicaments et DMI) et des médicaments sous ATU et post ATU ne font pas l'objet d'une garantie de financement, mais d'un mécanisme d'avances pour l'ensemble des établissements de santé. Pour les établissements du secteur ex-DG, ce mécanisme d'avances est précisé dans l'article 5 de l'arrêté (chapitre 2).

Les forfaits annuels (urgences, greffes), le forfait pathologie chronique MRC, la dotation IFAQ, les dotations au titre des MIGAC, FIR et FMESPP ne sont pas non plus concernés par le mécanisme de garantie de financement.

II. Modalités d'application de la garantie de financement (cf. III de l'article 1 de l'arrêté)

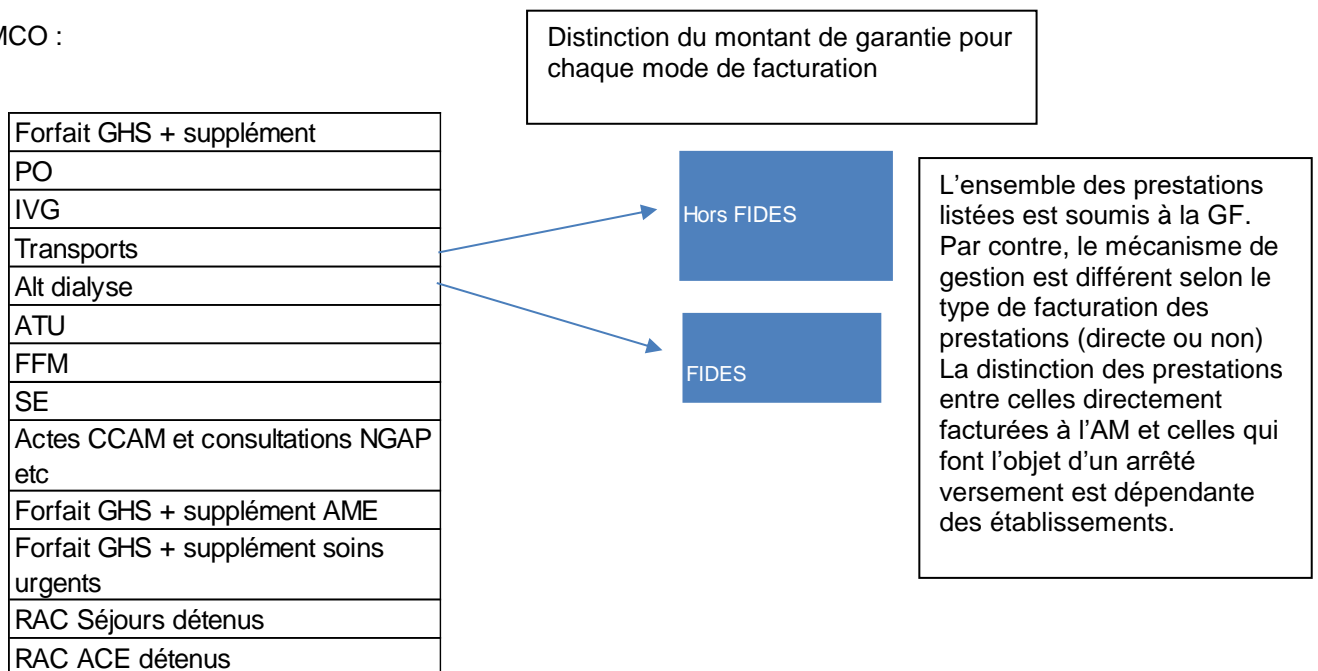
Les modalités d'application de la garantie de financement doivent distinguer :

- L'activité MCO ne faisant pas l'objet de facturation individuelle (facturation directe) ;
- L'activité MCO faisant l'objet d'une facturation individuelle, dite FIDES ;
- L'activité HAD.

Pour chacun des sous-ensembles, le périmètre de la garantie de financement couvre l'ensemble des soins, y compris ceux des patients AME/SU.

a) Prestations soumises à la garantie de financement

En MCO :



En HAD :

Forfait GHT
Forfait GHT AME

Activités ne faisant pas l'objet de facturation individuelle

Un montant mensuel indépendant de l'activité réelle est versé jusqu'à M12 2021.

Avec une période de garantie initialement fixée sur le premier semestre 2021, des montants mensuels ont été notifiés de janvier à juin en s'appuyant sur la garantie de financement 6 mois 2021. A partir de M7, un douzième de la garantie annuelle sera versé chaque mois. A ce douzième s'ajoutera un sixième du différentiel entre la moitié de la garantie et la garantie 6 mois. Ainsi, la somme des versements mensuels effectués au titre des mois de janvier à décembre 2021 sera égale à la valeur de la GF 2021 annuelle calculée selon les règles décrites dans le I.

Une régularisation est prévue à M9 et à M12 selon un critère de décision pris au global, y compris AME/SU/détenus. Ce critère de décision permettra de décider si l'établissement sera finalement payé selon la valorisation de son activité ou à la garantie de financement.

Une fois ce critère de décision défini au global, un montant dû sera alors calculé pour chaque prestation :

- Si l'établissement est à la garantie de financement (valorisation de la période < garantie de financement sur la période)
 - ➔ garantie de financement pour chaque prestation (même si pour la prestation : garantie de financement < valorisation) ;
- Si l'établissement est à la valorisation (valorisation de la période > garantie de financement de la période)
 - ➔ valorisation pour chaque prestation (même si pour la prestation : garantie de financement > valorisation).

Cette **régularisation**, qui interviendra pour le traitement des données des neuf premiers mois, M9, puis des douze mois, M12, sera calculée en écart : montant dû - montants déjà notifiés sur la prestation.

Précisions complémentaires apportées en janvier 2022

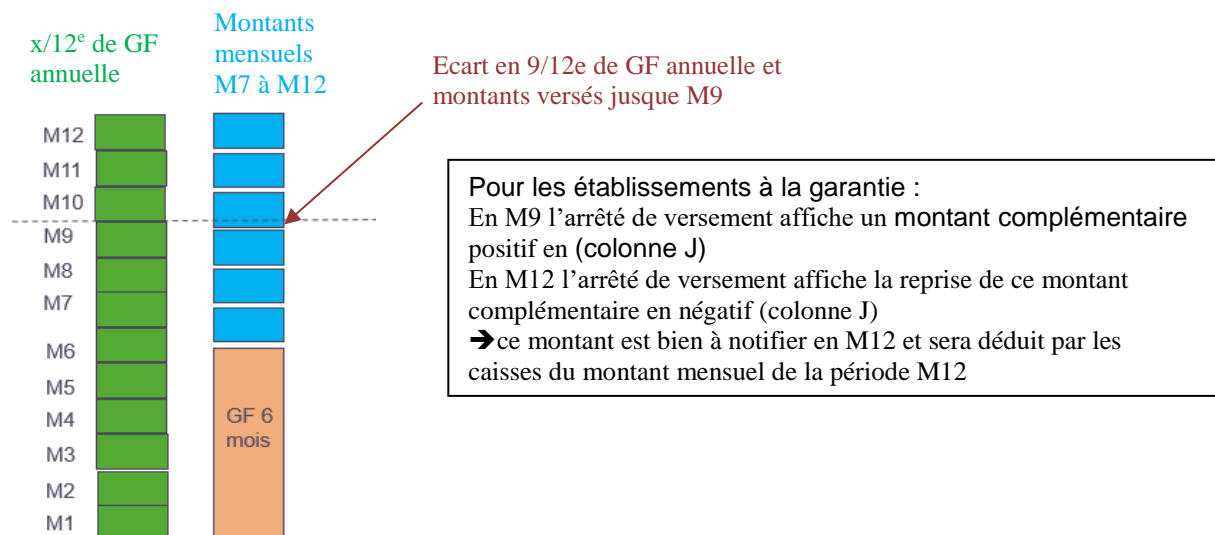
Arrêtés de versement : montant complémentaire (colonne J) positif en M9 et à reprendre en montant négatif en M12

La régularisation relative à la garantie de financement effectuée a déterminé le montant dû comme étant le maximum entre la valorisation d'activité ou 9/12e de garantie de financement.

Pour les établissements à la garantie le montant du correspond à 9/12 de garantie et l'arrêté de versement calcule le montant complémentaire à verser par rapport aux montants déjà notifiés.

En M9 les montants notifiés sont issus de la somme entre la garantie 6 mois et les montants mensuels de garantie de M7 à M9 et cette somme n'atteint pas encore 9/12e de la garantie annuelle. Cet écart est lié au fait que le montant de GF 6 mois est < 6/12e de GF annuelle. Pour rattraper aux périodes suivantes les montants mensuels M7 à M12 sont > 1/12e de GF annuelle et en M12 l'établissement aura bien reçu la totalité GF annuelle.

Ce décalage a pour conséquence de verser un montant positif en M9 par anticipation sur les versements mensuels M10 à M12 et qu'il convient donc de reprendre en M12.



Le dénouement 2021 du mécanisme pour les champs MCO et HAD des établissements du secteur ex-DG se déroulera en deux temps :

- En mars 2022– Régularisation suite au calcul de la GF 2021 définitive qui s'effectue sur la base des recettes 2020 en intégrant les transmissions LAMDA 2020 réalisées en 2021.
- En mars 2023– Régularisation tenant compte de l'activité 2021 en intégrant les transmissions LAMDA 2021 réalisées en 2022.

Activités faisant l'objet de facturation individuelle

En 2021, la garantie de financement ne donne pas lieu à des versements mensuels, une première régularisation ex-post sera effectuée par la CNAM en novembre 2021.

b) Prestations non soumises à la garantie de financement (avances)

En MCO (LES) :

DMI
MED
MED ATU
DMI EXT
MED EXT
DMI AME
MED AME
MED ATU AME
DMI SU
MED SU
MED ATU SU

En HAD (LES) :

MED HAD
MED ATU HAD
MED HAD AME
MED ATU HAD AME

Pour les produits de la liste en sus, le mécanisme mis en place permettra de verser des avances mensuelles de janvier à novembre. Le niveau de l'avance mensuelle correspond à un douzième du montant des recettes perçues par l'établissement en 2020.

En M9 et M12 un calcul de régularisation sera effectué pour comparer la valorisation aux montants jusqu'alors notifiés :

- Si valorisation de la période > montants déjà notifiés : montant dû à l'établissement = montant des recettes valorisées de la période - montant des recettes notifiées au cours des transmissions précédentes ;
- Si valorisation de la période < montants déjà notifiés : montant trop-perçu à reverser par l'établissement = montant des recettes notifiées au cours des transmissions précédentes - montant des recettes valorisées de la période.

III. Précisions sur les modalités de calcul de la garantie de financement 2021 (onglets Calcul GF 2021 MCO/Calcul GF 2021 HAD du fichier Excel)

a) Prérequis : Spécificités 2021

Les modalités de calcul sur certaines prestations ont évolué en 2021 :

- Les PI n'existent plus, la formule des GHS + supplément a donc été modifiée pour prendre en considération les recettes 2020 relatives à cette prestation.
- Les DMI + Médicaments en externe ne sont pas soumis à la garantie de financement 2021 mais au mécanisme d'avances. Des montants peuvent avoir été versés en M1 et M2 au titre de ces prestations. Ils seront neutralisés en M3, M4, M5 et M7 de manière à ce que la somme des montants mensuels de la garantie de financement sur ces prestations soit bien nulle.

b) Prestations soumises à la garantie de financement

Activités ne faisant pas l'objet de facturation individuelle

ETAPE 1 : Calcul de l'assiette

En MCO, la garantie de financement 2021 a pour assiette les recettes 2020 :

- Cas 1 : établissement à la garantie de financement sur mars-décembre 2020 :
Recettes 2020 = valorisation de l'activité janvier-février + garantie 10 mois pour chaque prestation selon le critère de décision global y compris AME, SU et détenus
- Cas 2 : établissement à la valorisation sur mars-décembre 2020 :
Recettes 2020 = valorisation de l'activité annuelle

Le montant retenu ensuite pour chaque établissement est égal au montant annuel auquel est ajouté le reversement de la sous-exécution.

En HAD, la garantie de financement 2021 a pour assiette la garantie de financement 2020.

Le montant retenu ensuite pour chaque établissement est égal à douze dixièmes du montant de la GF 2020.

ETAPE 2 : Reversement de la sous-exécution et application d'un effet prix par prestation

En MCO : (recettes 2020 + sous-exécution) * (1 + effet prix de la période)

Avec effet prix de la période = 2 douzièmes (1 + 0,2 %) + 10 douzièmes (1 + effet prix 2021)

En HAD : (GF 2020 * 12/10) * (1 + effet prix de la période)

Avec effet prix de la période = 2 douzièmes (1 + 0,2 %) + 10 douzièmes (1 + effet prix 2021)

Les effets prix 2021 sont distincts selon les prestations. Dans tous les cas, les effets prix dépendent du statut de l'établissement (prise en compte du coefficient Ségur).

Pour les GHS, les établissements avec un Service d'Urgences (SU) sont différenciés de ceux sans SU.

La différenciation des taux s'explique par :

- d'une part des évolutions différenciées par secteur de financement et par prestations. Par ailleurs, les mouvements de base ne sont pas les mêmes entre les deux secteurs de financement. Ces effets s'expliquent en grande partie par la création de GHS dédiés aux séjours mono-RUM UHCD, à partir du 1er mars 2021 avec un tarif de ces GHS fixé à 75 % du financement des séjours sans nuitée de la racine et à la suppression de la facturation du ticket modérateur SMUR suite à la réforme des urgences. Ces deux points impactant principalement les établissements avec un service d'urgence (SU), il est nécessaire pour les effets prix de distinguer les secteurs de financement et les établissements avec SU de ceux qui n'en ont pas.
- d'autre part par la prise en compte du coefficient Ségur pour le calcul des taux d'évolution. La valeur du coefficient dépendant du statut de l'établissement, les taux d'évolution sont distingués également pour chacun des statuts d'établissements.

Pour plus de détails, la [notice de financement 2021](#) est disponible sur le site de l'ATIH.

Illustration MCO :

choix du fines 000000001 test_mco Cas général

Information	
Activité SU	SU
Catégorie	EPS
Nombre de mois d'ouverture 2020	12

Prestations soumises à la garantie de financement - hors FIDES

Hors FIDES	Recettes janvier-février 2020	Valorisation mars-décembre 2020	GF définitive 2020	Montant dû mars-décembre 2020 = valorisation ou Gf définitive	Recettes 2020 ETAPE 1 - Calcul de l'assiette = recettes 2020	Reversement sous-exécution ETAPE 2 - Reversement de la sous-exécution	effets prix par prestation pour l'établissement ETAPE 2 - Application effet prix par prestation (source: onglet taux)	Assiette 2021 Pour chaque prestation = somme (recettes 2020; sous-exécution) * (1+effet prix)	GF 2021 6 mois	Montants arrondis à l'€	
										Montants mensuels M7-M12 (arrondi à l'€) Valeur à notifier pour versement = (Assiette 2021 - GF 2021 6 mois)/6	GF 2021 annuelle = somme GF 6 mois + montants mensuels M7 à M12 (arrondi à l'€) Montant de la GF 2021 annuelle à notifier pour information
Forfait GHS + supplément	16 980 123,45	79 678 053,98	84 361 396,24	84 361 396,24	101 341 519,69	664 060,43	6,37%	108 539 771,53	53 996 690,00	9 090 514,00	108 539 774,00
PO	-	7 361,48	19 356,83	19 356,83	19 356,83	126,84	5,55%	20 565,01	10 244,00	1 720,00	20 564,00
IVG	24 949,86	130 326,71	116 099,18	116 099,18	141 049,04	941,42	0,00%	141 990,47	71 464,00	11 754,00	141 988,00
Transports	74 670,52	389 557,41	321 638,21	321 638,21	396 308,73	2 596,89	5,57%	421 124,66	209 684,00	35 240,00	421 124,00
Alt dialyse	-	-	-	-	-	-	7,09%	-	-	-	-
ATU	149 534,28	495 340,73	748 142,31	748 142,31	897 676,59	5 991,50	5,55%	953 821,66	475 208,00	79 769,00	953 822,00
FFM	-	-	-	-	-	-	5,55%	-	-	-	-
SE	32 892,28	91 354,57	153 438,98	153 438,98	186 331,26	1 243,66	5,55%	197 985,32	98 640,00	16 558,00	197 988,00
PI	6 470,68	-	27 556,19	27 556,19	34 026,87	227,11	-	-	-	-	-
ACE (hors FIDES)	548 912,20	1 902 208,93	2 575 379,64	2 575 379,64	3 124 291,84	20 196,19	0,00%	3 144 488,04	1 582 344,00	260 357,00	3 144 486,00
DMI EXT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MED EXT	4 361,50	-	22 294,01	22 294,01	-	-	-	-	-	-	-
Sous-total hors AME SU Détenus	17 821 914,76	82 694 203,82	88 345 301,59	88 345 301,59	106 140 560,84	695 384,04		113 419 746,69	56 444 274,00	9 495 912,00	113 419 746,00
Forfait GHS + supplément AME	18 863,69	60 014,69	109 851,40	109 851,40	128 715,09	-	6,37%	136 914,24	67 670,00	11 541,00	136 916,00
Forfait GHS + supplément soins urgents	-	-	-	-	-	-	6,37%	-	-	-	-
RAC Séjours détenus	3 669,58	7 265,54	8 426,65	8 426,65	12 096,23	-	6,37%	12 866,76	6 358,00	1 085,00	12 868,00
RAC ACE détenus	201,64	697,92	935,78	935,78	1 137,42	-	0,00%	1 137,42	568,00	95,00	1 138,00
Sous-total détenus	3 871,22	7 963,46	9 362,43	9 362,43	13 233,65	-		14 004,18	6 926,00	1 180,00	14 006,00
Montant total = somme des prestations	17 844 649,67	82 762 181,96	88 464 515,42	88 464 515,42	106 282 509,58	695 384,04		113 570 665,10	56 518 870,00	9 508 633,00	113 570 668,00

Illustration HAD :

Prestations soumises à la garantie de financement

		dépend du statut			Montants arrondis à l'€	
	GF 2020 ETAPE 1 - Calcul de l'assiette = Garantie de financement 2020	effets prix par prestation pour l'établissement ETAPE 2 - Application effet prix (source: onglet taux)	Assiette 2021 = 12/10e GF 2020 * (1+ effet prix)	GF 2021 6 mois	Montants mensuels M7- M12 (arrondi à l'€) Valeur à notifier pour versement = (Assiette 2021 - GF 2021 6 mois)/6	GF 2021 annuelle = somme GF 6 mois + montants mensuels M7 à M12 (arrondi à l'€) Montant de la GF 2021 annuelle à notifier pour information
Forfait GHT	13 156 915,90	4,31%	16 468 774,77	8 183 076,00	1 380 950,00	16 468 776,00
Forfait GHT AME	21 900,32	4,31%	27 413,07	13 620,00	2 299,00	27 414,00
Montant total = somme des prestations	13 178 816,22		16 496 187,84	8 196 696,00	1 383 249,00	16 496 190,00

Activités faisant l'objet de facturation individuelle

La garantie de financement 2021 se calcule à partir de l'estimation PMSI en date de soins.

Prestations soumises à la garantie de financement - FIDES

							dépend du statut	Montants arrondis à l'euro
FIDES	Estimation valorisation janvier-février 2020	Estimation valorisation mars- décembre 2020	GF définitive 2020	Montant dû mars- décembre 2020 = valorisation ou Gf définitive	recettes 2020 <i>ETAPE 1 - Calcul de l'assiette = recette 2020</i>	Reversement sous-exécution <i>ETAPE 2 - Reversement de la sous-exécution</i>	effets prix par prestation pour l'établissement <i>ETAPE 2 - Application effet prix par prestation (source: onglet taux)</i>	GF 2021 annuelle somme (recettes 2020; sous- exécution)*(1+effet prix) (arrondi à l'€)
Forfait GHS + supplément	-	-		-	-	-	6,37%	-
IVG	-	-		-	-	-	0,00%	-
ATU FFM SE FPI	-	-		-	-	-	5,55%	-
autres prestations	1 251 555,60	4 767 455,19		5 691 687,23	6 943 242,83	44 882,83	0,00%	6 988 126,00
Montant total = somme des prestations	1 251 555,60	4 767 455,19	5 691 687,23	5 691 687,23	6 943 242,83	44 882,83		6 988 126,00

c) Prestations non soumises à la garantie de financement (avances)

Illustration MCO :

Prestations non soumises à la garantie de financement - avances liste en sus

Montants
arrondis à l'euro

LES	Valorisation janvier-décembre 2020	Avances mensuelles à partir de M7
DMI	3 197 550,99	266 463,00
MED	14 392 208,61	1 199 351,00
MED ATU	1 105 066,33	92 089,00
DMI EXT	-	-
MED EXT	4 361,50	363,00
Total part ONDAM	18 699 187,43	1 558 266,00
DMI AME	2 278,10	190,00
MED AME	5 317,74	443,00
MED ATU AME	-	-
Total part AME	7 595,84	633,00
DMI SU	-	-
MED SU	-	-
MED ATU SU	-	-
Total part SU	-	-
Montant total = somme des prestations	18 706 783,27	1 558 899,00

Illustration HAD :

Prestations non soumises à la garantie de financement - avances liste en sus

LES	Montants	
	Recettes janvier-décembre	Avances mensuelles
	2020	M7-M11
MED HAD	408 483,68	34 040,00
MED ATU HAD	3 567,84	297,00
Total hors AME	412 051,52	34 337,00
MED HAD AME	-	-
MED ATU HAD AME	-	-
Total AME	-	-
Montant total = somme des prestations	412 051,52	34 337,00

IV. Annexe : calendrier de mise en œuvre du mécanisme de garantie annuelle

mois	2021				2022					2023
	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	[...]	Mars
Ouverture transmissions PMSI ES	M8	M9	M10	M11	M12					
Validation ARS pour le 15 du mois	M7	M8	M9	M10	M11	M12				
Notification au 20 du mois	M7	M8	M9	M10	M11	M12				
Versements Caisses le 5 du mois	<i>M6 + régul. GF 2021 6 mois</i>	<i>M7, pas d'arrêté ePMSI</i>	<i>M8, pas d'arrêté ePMSI</i>	<i>M9 + régul. GF 2021 9 mois</i>	<i>M10, pas d'arrêté ePMSI</i>	<i>M11, pas d'arrêté ePMSI</i>	<i>M12 + régul LAMDA 2020</i>	<i>Régularisation Gf définitive 2021</i>		<i>Régularisation valorisation 2021 y compris LAMDA</i>

GF: garantie de financement
régul. : régularisation