

Nos références :

Service :
Financement et Analyse
Economique

Guide d'utilisation :

**Valorisation de l'activité 2019 par les tarifs 2020
et par les tarifs 2021**

Pour permettre aux établissements de mesurer la valorisation de leur activité selon la nouvelle grille tarifaire, l'agence a élaboré un fichier détaillant les différentes informations nécessaires.

Le fichier intègre l'ensemble des prestations apparaissant dans l'arrêté tarifaire en dehors des forfaits annuels. Il convient de bien noter que ces évaluations ne peuvent servir qu'à apprécier des tendances et ne doivent pas être considérées comme des effets certains ou des prévisions.

L'activité prise pour référence est l'activité 2019 issue de la transmission des douze mois d'activité (de janvier à décembre), y compris l'activité lamda 2019 transmise en 2020, groupée en v2020 d'une part, v2021 d'autre part.

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 :

- ✓ L'évaluation ne prend pas en compte le mécanisme de garantie de financement qui s'applique en 2020 et en 2021
- ✓ Les données sont « regroupées » en version v2020 et v2021 de la classification. Le casemix issu de ces travaux ne peut être qu'une estimation de la réalité au sens où il ne traduit pas l'adaptation des établissements aux nouvelles règles de codage.
- ✓ Certains éléments de recettes ne sont pas inclus, notamment:
 - les médicaments et DMI en sus
 - l'activité et consultations externes
 - les forfaits annuels.

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 fichier concerne les établissements réalisant de l'activité de médecine, chirurgie et obstétrique, à l'exception de ceux réalisant uniquement de l'activité de dialyse ou d'hospitalisation à domicile (HAD). L'activité est valorisée pour l'ensemble des prestations figurant dans l'arrêté tarifaire, ce qui inclut l'activité de dialyse et d'HAD. La valorisation comprend également les suppléments journaliers et au séjour, ainsi que les autres prestations de l'arrêté tarifaire (SE, FFM, ATU, APE, ...) en dehors des forfaits annuels).

Le fichier Excel est composé de plusieurs onglets :

- ✓ Synthèse
- ✓ Case mix V2020 tarifs 2020
- ✓ Case mix V2021 tarifs 2021
- ✓ Séances en sus
- ✓ Suppléments
- ✓ HAD
- ✓ Dialyse hors centre
- ✓ Autres SE ATU FFM POAPE
- ✓ Transports

I. Synthèse

L'onglet synthèse regroupe les valorisations de l'ensemble des prestations de l'arrêté tarifaire (hors forfaits annuels).

Note de lecture :

Les recettes issues des tarifs 2020 et des tarifs 2021 ne peuvent être directement comparées, compte tenu des changements de périmètre opérés dans les tarifs. Ces changements concernent pour la campagne 2021 :

- ✓ Transfert de crédits des tarifs vers la dotation populationnelle des urgences des séjours mono RUM UHCD
- ✓ Transferts de crédits des tarifs vers la dotation populationnelle des urgences en raison de la suppression de la facturation du ticket modérateur sur le SMUR (secteur ex DG)
- ✓ Transfert de la liste en SUS vers les tarifs

A noter que les tarifs 2021 prennent en compte les évolutions de masses salariales liées au Ségur de la santé (2020 et 2021). Etant donné que les tarifs nationaux s'appliquent à l'ensemble des statuts juridiques dans le même secteur de financement et que les enveloppes de revalorisation sont prédéfinies par statut, il est nécessaire d'appliquer un coefficient de pondération par statut d'établissement afin de respecter le niveau de l'enveloppe préalablement défini. Le coefficient s'applique sur l'ensemble des prestations.

Synthèse des données d'activités

FINESS

Raison sociale

Statut

Taux prévisionnel de volume

Taux AM des prestations GHS

Taux AM des suppléments journaliers

Taux AM des prestations de Dialyse hors centre

Taux AM des prestation d'HAD

Taux AM des prestations ATU/FFM/SE/PO/APE

coefficient géographique

coefficient Ségur

coefficient de reprise 2020

coefficient de reprise 2021

coefficient prudentiel 2020

coefficient prudentiel 2021

A saisir par l'utilisateur

0.9520
 0.9895
 1.0000
 0.9960
 0.8696
 1.07
 1.0019
 0.00%
 0.00%
 0.70%
 0.70%

Modifiable par
l'utilisateur

Le premier tableau présente les valorisations de l'activité 2019 par les tarifs 2020 pour les prestations GHS selon la version v2020 de la classification. Les deux dernières colonnes du tableau fournissent une évaluation des ressources assurance maladie après prise en compte du coefficient de reprise 2020, puis application du coefficient prudentiel 2020 (0.70%). A noter que le coefficient de reprise est neutre pour les établissements publics.

Valorisations des prestations GHS pour l'Activité 2019 aux tarifs 2020 (groupage v2020)						
	Nombre de séjours	Valorisation (y compris coefficient géographique)		Total des ressources AM avec évolution volume	Total des ressources AM avec application du coefficient de reprise 2020	Total des ressources AM avec application du coefficient prudentiel
Activité GHS	5 336	51 071 391		48 619 964	48 619 964	48 279 624
Séjours classés en GHS 9999						
forfait D11		0		0	0	0
forfait D24		0		0	0	0
Séances de dialyse en sus	852	313 245		298 209	298 209	296 122
Séances de radiothérapie en sus	1 851	595 415		566 835	566 835	562 867
Actes de caissons hyperbares en sus	586	175 309		166 894	166 894	165 725
Aphéreses en sus	989	1 303 792		1 241 210	1 241 210	1 232 522
TOTAL	9 614	53 459 152		50 893 112	50 893 112	50 536 861

La ligne « **Activité GHS** » correspond à la valorisation de l'activité 2019 par les tarifs GHS 2020.

Le deuxième tableau présente les valorisations de l'activité 2019 par les tarifs 2020 pour les autres prestations.

Valorisations des autres prestations hors GHS de l'Activité 2019 aux tarifs 2020						
	Quantité	Valorisation (y compris coefficient géographique)		Total des ressources AM avec évolution volume	Total des ressources AM avec application du coefficient de reprise 2020	Total des ressources AM avec application du coefficient prudentiel
Suppléments journaliers et au séjour		14 394 116		14 242 978	14 242 978	14 143 277
Suppléments transports		22 163		22 163	22 163	22 008
SE/ATU/FFM/PO/APE/FPI		2 429 903		2 113 043	2 113 043	2 098 252
HAD (GHT)	182 724	30 039 384		29 919 227	29 919 227	29 709 792
<i>nombre de journées d'HAD non valorisées dans l'outil</i>	9 023					
Dialyse Hors centre (forfaits D)	470	296 275		296 275	296 275	294 201
TOTAL		47 181 841		46 593 686	46 593 686	46 267 530

Une ligne spécifique concerne les suppléments transports (application de l'article 80 de la LFSS 2017) TDE et TSE

Le troisième tableau somme les résultats des tableaux précédents et fournit ainsi le montant total de la valorisation pour l'ensemble des prestations traitées de 2019.

Total des Valorisations de l'Activité 2019 aux tarifs 2020					
	Valorisation (y compris coefficient géographique)		Total des ressources AM avec évolution volume	Total des ressources AM avec application du coefficient de reprise 2020	Total des ressources AM avec application du coefficient prudentiel
TOTAL Activité 2018 aux tarifs 2018	100 640 992		97 486 798	97 486 798	96 804 391

Le quatrième tableau présente les valorisations de l'activité 2019 par les tarifs 2021 pour les prestations GHS selon la version v2021 de la classification, ainsi que ces montant après application du coefficient Ségur mis en place en 2021. Les deux dernières colonnes du tableau fournissent une évaluation des ressources assurance maladie après prise en compte du coefficient de reprise 2021, puis application du coefficient prudentiel 2021 (0.70%). A noter que le coefficient de reprise est neutre pour les établissements publics.

Valorisations des prestations GHS pour l'Activité 2019 aux tarifs 2021 (transcodage v2021)						
	Nombre de séjours	Valorisation (y compris coefficient géographique)	Valorisation (y compris coefficients géographique et Ségur)	Total des ressources AM avec évolution volume	Total des ressources AM avec application du coefficient de reprise 2021	Total des ressources AM avec application du coefficient prudentiel
Activité GHS	5 336	58 228 972	58 339 607	55 539 306	55 539 306	55 150 531
Séjours classés en GHS 9999						
forfait D11		0	0	0	0	0
forfait D24		0	0	0	0	0
Séances de dialyse en sus	852	339 018	339 662	323 358	323 358	321 095
Séances de radiothérapie en sus	1 851	644 523	645 748	614 752	614 752	610 448
Actes de caissons hyperbares en sus	586	188 369	188 727	179 668	179 668	178 411
Aphéreses en sus	989	1 411 012	1 413 693	1 345 836	1 345 836	1 336 415
TOTAL	9 614	60 811 895	60 927 437	58 002 920	58 002 920	57 596 900

Le cinquième tableau fournit les valorisations de l'activité 2019 par les tarifs 2021 pour les autres prestations.

Valorisations des autres prestations hors GHS de l'activité 2019 aux tarifs 2021						
	Quantité	Valorisation (y compris coefficient géographique)	Valorisation (y compris coefficients géographique et Ségur)	Total des ressources AM avec évolution volume	Total des ressources AM avec application du coefficient de reprise 2020	Total des ressources AM avec application du coefficient prudentiel
Suppléments journaliers et au séjour		15 583 240	15 612 848	15 448 913	15 448 913	15 340 770
Suppléments transports		23 599	23 644	23 396	23 396	23 232
SE/ATU/FFM/PO/APE/FPI		2 769 714	2 774 977	2 413 120	2 413 120	2 396 228
HAD (GHT)	182 724	31 966 744	32 027 481	31 899 371	31 899 371	31 676 075
<i>dont nombre de journées non valorisées dans l'outil</i>	9 023					
Dialyse Hors centre (forfaits D)	470	320 752	321 361	321 361	321 361	319 112
TOTAL		50 687 647	50 760 310	50 106 160	50 106 160	49 755 417

La valorisation 2021 de l'ensemble des prestations est disponible dans ce dernier tableau correspondant donc au total des deux précédents.

Total des Valorisations de l'activité 2019 aux tarifs 2021					
	Valorisation (y compris coefficient géographique)	Valorisation (y compris coefficients géographique et Ségur)	Total des ressources AM avec évolution volume	Total des ressources AM avec application du coefficient de reprise 2020	Total des ressources AM avec application du coefficient prudentiel
TOTAL Activité 2018 aux tarifs 2019	111 499 542	111 687 747	108 109 080	108 109 080	107 352 317

Pour mémoire les deux recettes ne peuvent être directement comparées, compte tenu des changements de périmètre opérés dans les tarifs (cf. note de lecture).

II. Case mix V2020 tarifs 2020

Cet onglet présente l'activité GHS réalisée par l'établissement sur l'exercice 2019 groupée en v2020 et valorisée selon les tarifs en vigueur au 1^{er} mars 2020.

Pour chaque GHS, est donné :

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

Les éléments tarifaires correspondant aux tarifs 2020 permettent ensuite d'obtenir la valorisation pour chaque GHS, calculée selon la formule suivante :

Nb de séjours*Tarifs – Nb de journées EXB*Tarif exb + Nb de journées hautes*Tarifs exh

Ces valorisations prennent en compte le coefficient géographique 2020 le cas échéant.

Valorisation des séjours/séances 2019 (y compris lamda) groupés en V2020 aux tarifs 2020

FINESS
 Raison
 sociale
 coefficient
 géographique

1,07

GHM V2020	Libellé GHM	GHS V2020	Nombre de séjours	Nombre de journées EXB (journées basses venant en déduction du forfait GHS)	Nombre de journées extrêmes hautes	TARIF (en euros)	TARIF EXH (en euros)	TARIF EXB (en euros)	Valorisations 2020
01C031	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	22	176	-	23	3 460	0	102	651 497
01C032	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	23	175	74	13	6 143	0	85	1 143 550
01C033	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	24	191	17	101	11 085	0	66	2 264 164
01C034	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	25	151	48	202	15 021	0	278	2 412 674
01C041	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supéri	26	981	-	36	5 421	0	125	5 689 768
01C041	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supéri	65	1	-	-	11 979	0	125	12 817
01C042	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supéri	27	788	180	106	9 039	0	95	7 603 013
01C042	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supéri	66	6	-	-	15 597	0	95	100 132
01C043	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supéri	28	558	104	335	13 051	0	65	7 784 878
01C044	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supéri	29	514	349	1 513	17 090	0	340	9 272 613
01C051	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	30	283	-	11	4 637	0	139	1 403 985
01C052	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	31	282	57	83	7 240	0	115	2 177 495
01C053	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	32	215	89	132	11 600	0	75	2 661 430
01C054	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	33	72	49	260	14 916	0	352	1 130 711
04C041	Interventions sous thoracoscopie, niveau 1	1013	56	-	52	4 437	0	143	265 858
04C042	Interventions sous thoracoscopie, niveau 2	1014	83	-	209	5 857	0	119	520 165
04C043	Interventions sous thoracoscopie, niveau 3	1015	42	5	52	9 300	0	182	416 985
04C044	Interventions sous thoracoscopie, niveau 4	1016	40	10	77	15 305	0	420	650 547
06C041	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, ni	1939	76	-	99	5 736	0	179	466 436
06C042	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, ni	1940	78	26	327	7 560	0	160	626 515
06C043	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, ni	1941	310	17	1 209	9 977	0	156	3 306 423
06C044	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, ni	1942	26	9	3 507	15 420	0	389	425 238
28Z07Z	Chimiothérapie pour tumeur, en séances	9606	22	-	-	384	0	0	9 040
28Z17Z	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances	9616	210	-	-	336	0	0	75 457

III. Case mix V2021 tarifs 2021

Cet onglet présente l'activité GHS réalisée par l'établissement sur l'exercice 2019 groupée en v2021 et valorisée selon les tarifs en vigueur au 1^{er} mars 2021.

Pour chaque GHS, sont donnés :

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

L'application des tarifs 2021 aux données d'activités présentées dans cet onglet (groupage v2021) permet d'obtenir la valorisation de l'établissement pour chaque GHS.

Ces valorisations tiennent compte également du coefficient géographique de 2021.

Valorisation des séjours/séances 2019 (y compris lamda) groupés en V2021 aux tarifs 2021

FINESS
 Raison
 sociale
 coefficient
 géographique

1,07

GHM V2021	Libellé GHM	GHS V2021	Nombre de séjours	Nombre de journées EXB (journées basses venant en déduction du forfait GHS)	Nombre de journées extrêmes hautes	TARIF (en euros)	TARIF EXH (en euros)	TARIF EXB (en euros)	Valorisations 2021 (hors coefficient Ségur)
01C031	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	22	176	-	70	3 742	111	0	712 930
01C032	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	23	173	-	72	6 644	91	0	1 236 901
01C033	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	24	189	-	94	11 989	71	0	2 431 631
01C034	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans,	25	155	48	202	16 246	301	405	2 738 703
01C041	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supéri	26	991	-	217	5 866	136	0	6 251 397
01C041	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supéri	65	1	-	-	12 962	136	0	13 870
01C042	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supéri	27	777	-	454	9 781	103	0	8 181 909
01C042	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supéri	66	6	-	23	16 878	103	0	110 879
01C043	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supéri	28	551	-	499	14 123	71	0	8 364 015
01C044	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supéri	29	522	358	1 513	18 494	367	416	10 765 073
01C051	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	30	287	-	96	5 017	150	0	1 555 991
01C052	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	31	283	-	274	7 833	124	0	2 408 287
01C053	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	32	210	87	132	12 551	82	0	2 831 744
01C054	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affectio	33	72	49	260	16 139	381	266	1 335 337
04C041	Interventions sous thoracoscopie, niveau 1	1013	56	-	52	4 801	155	0	296 303
04C042	Interventions sous thoracoscopie, niveau 2	1014	83	-	209	6 338	128	0	591 615
04C043	Interventions sous thoracoscopie, niveau 3	1015	42	-	52	10 064	197	0	463 236
04C044	Interventions sous thoracoscopie, niveau 4	1016	40	10	77	16 561	454	481	741 093
06C041	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, ni	1939	76	-	99	6 208	194	0	525 423
06C042	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, ni	1940	78	-	327	8 183	174	0	743 703
06C043	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, ni	1941	310	-	1 209	10 799	168	0	3 799 632
06C044	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, ni	1942	26	9	3 507	16 690	421	655	2 036 502
28Z07Z	Chimiothérapie pour tumeur, en séances	9606	22	-	-	416	0	0	9 782
28Z17Z	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances	9616	210	-	-	369	0	0	83 018

IV. Séances en sus

Cet onglet présente les séances ou actes réalisés au cours d'une hospitalisation et donc payés en sus d'un GHS, que ce soit des séances de dialyse, de radiothérapie, de caisson hyperbare ou d'aphèreses sanguines. Ces prestations sont valorisées aux tarifs 2020 et aux tarifs 2021.

Prestations GHS en sus: Radiothérapie, Dialyse, Caissons hyperbares et aphaèreses							
FINSS							
Raison sociale							
coefficient géographique 1,07							
GHM	Libellé GHM	GHS	Nombre de séances ou actes	TARIF 2020 (en euros)	Valorisations tarifs 2020	TARIF 2021 (en euros)	Valorisations 2021 (hors coefficient Ségur)
Séances de dialyse en sus							
28Z01Z	Entraînements à la dialyse péritonéale automatisée, en	9602	26	416	11 584	451	12 534
28Z02Z	Entraînements à la dialyse péritonéale continue ambul	9603	91	390	38 000	422	41 121
28Z03Z	Entraînements à l'hémodialyse, en séances	9604	46	533	26 244	577	28 408
28Z04Z	Hémodialyse, en séances	9605	689	322	237 418	349	256 954
Séances de radiothérapie en sus							
28Z11Z	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances	9610	44	569	26 794	616	29 007
28Z11Z	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances	9620	34	758	27 574	821	29 852
28Z11Z	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances	9621	10	1 350	14 446	1 462	15 639
28Z11Z	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances	9623	134	763	109 451	826	118 491
28Z18Z	Radiothérapie conformationnelle avec modulation d'ir	9622	458	177	86 716	192	93 866
28Z18Z	Radiothérapie conformationnelle avec modulation d'ir	9625	589	374	235 971	405	255 426
28Z23Z	Techniques complexes d'irradiation externe avec repo	9631	333	167	59 532	181	64 439
28Z24Z	Techniques complexes d'irradiation externe sans repo	9632	243	132	34 405	143	37 241
28Z25Z	Autres techniques d'irradiation externe, en séances	9633	6	82	527	88	562
					-		-
					-		-
					-		-
Actes de caissons hyperbare en sus							
28Z15Z	Oxygénothérapie hyperbare, en séances	9614	586	280	175 309	300	188 369
Aphaèreses en sus							
28Z16Z	Aphaèreses sanguines, en séances	9615	989	1 232	1 303 792	1 333	1 411 012

V. Suppléments

Cet onglet présente les suppléments journaliers réalisés au cours d'une hospitalisation et donc payés en sus d'un GHS, que ce soit les suppléments de réanimation, de soins intensifs, de surveillance continue, de néonatalogie ou le supplément antepartum. Le supplément au séjour pour la radiothérapie pédiatrique, le supplément pour pose de défibrillateur cardiaque et le supplément dialyse péritonéale sont également inclus dans la valorisation.

Tous ces suppléments sont valorisés aux tarifs 2020 et 2021.

Suppléments journaliers et au séjour de l'Activité 2019 y compris lamda						
FINESS						
Raison sociale						
coefficient géographique 1,07						
code suppléments	Libellé	Nombre de suppléments	TARIF 2020 (en euros)	Valorisations tarifs 2020	TARIF 2021 (en euros)	Valorisations 2021 (hors coefficient Ségur)
ANT	supplément antepartum	1 325	368,17	521 973	398,59	565 101
DIP	supplément dialyse péritonéale	352	45,01	16 953	48,73	18 354
NN1	supplément néonatalogie	2 356	304,98	768 830	330,18	832 357
NN2	supplément néonatalogie avec soin	365	457,45	178 657	495,24	193 416
NN3	supplément réanimation néonatale	785	914,93	768 495	990,51	831 979
RAP	supplément radiothérapie	34	70,26	2 556	76,06	2 767
REA	supplément de réanimation	721	807,21	622 738	873,90	674 188
REP	supplément de réanimation pédiatrie	2 648	914,93	2 592 326	990,51	2 806 471
SDC	Supplément défibrillateur cardiaque	25	13 497,67	361 063	14 612,74	390 891
SRC	supplément de surveillance continu	4 879	323,27	1 687 641	349,98	1 827 081
STF	supplément de soins intensifs	15 896	404,08	6 872 884	437,46	7 440 635

VI. Activité HAD

Cet onglet présente la valorisation des journées HAD 2019 d'une part via les tarifs 2020 et d'autre part via les tarifs 2021.

Le tableau détaille :

- d'une part, l'activité liée aux résidents d'établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) et dont les tarifs sont affectés d'un abattement forfaitaire. La minoration est de 13 %.
- d'autre part, la mise en place d'une minoration forfaitaire de 7% des forfaits correspondant aux prestations d'HAD en cas d'intervention conjointe avec un SSIAD ou d'un SPASAD, qui est autorisée depuis 2019.

Valorisation des prestations de l'Activité 2019 d'HAD

FINESS

Raison
sociale

coefficient
géographique 1,07

code GHT	Nombre de journées	EHPA (-13%)	SSIAD (-7%)	TARIF 2020 (en euros)	Valorisations tarifs 2020	TARIF 2021 (en euros)	Valorisations tarifs 2021
1	982			56,77	59 650,51	60,41	63 475,20
2	17 911			73,51	1 408 802,24	78,23	1 499 259,96
3	13 602			90,54	1 317 731,84	96,35	1 402 291,39
4	10 019			107,34	1 150 720,22	114,23	1 224 583,30
5	39	oui		108,08	4 510,18	115,01	4 799,37
5	18 858			124,23	2 506 720,39	132,20	2 667 539,53
6	32	oui		122,68	4 200,56	130,55	4 470,03
6	16 324			141,01	2 462 976,55	150,06	2 621 050,00
7	3 134	oui		137,37	460 653,81	146,18	490 197,09
7	1		oui	146,85	157,13	156,27	167,21
7	18 919			157,90	3 196 421,81	168,03	3 401 486,74
8	1 773	oui		152,01	288 379,69	161,76	306 876,51
8	11		oui	162,49	1 912,51	172,91	2 035,15
8	21 807			174,72	4 076 827,37	185,93	4 338 395,80
9	1 261	oui		166,68	224 896,32	177,37	239 320,02
9	21		oui	178,18	4 003,70	189,61	4 260,54
9	19 597			191,59	4 017 410,48	203,88	4 275 116,91
10	307	oui		181,40	59 588,09	193,04	63 411,71
10	9		oui	193,91	1 867,35	206,35	1 987,15
10	21 428			208,51	4 780 708,94	221,89	5 087 485,04
11	348	oui		195,99	72 978,84	208,56	77 659,40
11	43		oui	209,51	9 639,56	222,95	10 257,93
11	16 298			225,28	3 928 626,38	239,73	4 180 617,91

VII. Activité Dialyse Hors Centre

Cet onglet présente la valorisation de l'activité de la dialyse hors centre (D11 à D16, D20 à D23). Ces prestations de dialyse hors centre sont valorisées aux tarifs 2020 et 2021.

Forfaits de dialyse hors centre pour l'Activité 2019

FINESS

Raison

sociale

coefficient

géographique 1,07

code prestation	Libellé	Nombre de forfaits D	TARIF 2020 (en euros)	Valorisations tarifs 2020	TARIF 2021 (en euros)	Valorisations 2021 (hors coefficient Ségur)
D15	Forfait de dialyse péritonéale au	114	707,84	86 342	766,32	93 476
D16	Forfait de dialyse péritonéale co	356	551,12	209 933	596,65	227 276

VIII. Autres Prestations : SE ATU FFM PO APE FPI

Cet onglet présente le détail des autres prestations : PO, SE, ATU, FFM, APE, et FPI. Ces prestations sont valorisées aux tarifs 2020 et 2021. A noter que la suppression des prestations AP2 et FPI entraîne une absence de valorisation surlignée en rouge. S'agissant des SE5 et SE6, supprimés en 2020 et recréés en 2021, pas de valorisation en 2020.

Autres prestations: SE/ATU/FFM/PO/APE/AP2/FPI, Année 2019 y compris lamda

FINESS

Raison

sociale

coefficient

géographique 1,07

code	Libellé	quantité	TARIF 2020 (en euros)	Valorisations tarifs 2020	TARIF 2021 (en euros)	Valorisations 2021 (hors coefficient Séjour)
ATU	Passage aux urgences	8 952	25,42	243 489	27,05	259 102
PO1	Prélèvements du ou	82	7 361,48	645 896	7 833,13	687 279
PO2	Prélèvements du ou	10	10 361,14	110 864	11 024,98	117 967
PO3	Autres prélèvements	67	8 519,50	610 763	9 065,35	649 895
PO4	Prélèvement(s) d'org	24	13 653,09	350 611	14 527,84	373 075
PO5	Prélèvement de rein(s)	111	406,32	48 259	432,35	51 350
PO6	Prélèvement du foie	88	406,32	38 259	432,35	40 710
PO7	Prélèvement de poum	10	518,06	5 543	551,25	5 898
PO8	Prélèvement de cœur	52	487,59	27 130	518,83	28 868
PO9	Prélèvement de panc	15	609,48	9 782	648,53	10 409
POA	Prélèvement et mise	17	811,15	14 755	863,12	15 700
SE1	acte d'endoscopie sa	2 133	76,18	173 866	81,06	185 004
SE2	acte sans anesthésie	899	60,95	58 630	64,86	62 391
SE3	acte nécessitant une	968	40,62	42 073	43,22	44 766
SE4	acte nécessitant une	2 300	20,31	49 983	21,61	53 182
SE5	acte d'administration	486		-	142,07	73 879
SE6	acte d'administration	352		-	292,69	110 239

IX. Transports

Le tableau ci-dessous, issu de l'onglet « transports », présente le nombre suppléments TDE et TSE (répartis par classe de distance) qui ont été facturés en 2019; ainsi que leur valorisation aux tarifs 2020 et 2021 et la valorisation tenant compte du taux assurance maladie.

Suppléments liés au transport de l'Activité 2019

FINESS
Raison sociale
coefficient géographique

1,07

Type de supplément	classe de distance	Nombre de suppléments	Tarif 2020	Valorisation	Valorisation AM	Tarif 2021	Valorisations 2021 (hors coefficient Séjour)	Valorisation AM
TDE	Supplément transport définitif <25 km	12	77,05	989	979	82,04	1 053	1 042
	Supplément transport définitif 25-74 km	17	136,68	2 486	2 460	145,54	2 647	2 620
	Supplément transport définitif 75-149 km	12	257,52	3 307	3 272	274,21	3 521	3 484
	Supplément transport définitif 150-300 km	4	423,74	1 814	1 795	451,20	1 911	1 911
	Supplément transport définitif >300 km	2	930,04	1 992	1 971	991,27	2 121	2 099
TSE	Supplément transport séance <40 km	13	159,29	2 216	2 192	169,61	2 359	2 355
	Supplément transport séance 40-79 km	18	215,45	4 150	4 106	239,41	4 418	4 372
	Supplément transport séance 80-160 km	9	325,68	3 136	3 103	346,78	3 339	3 304
	Supplément transport séance >160 km	4	484,45	2 073	2 052	515,84	2 208	2 185

NB * Il convient de bien noter que ces simulations basées sur des données 2019 ne peuvent servir qu'à apprécier des tendances et ne doivent pas être considérées comme des effets certains ou des prévisions.

Annexe

Précisions méthodologiques : Comparaison avec les données disponibles

NB : les tableau ovalide 2019 ne tiennent pas compte de lamda. Si l'établissement à renvoyer un fichier lamda, les chiffres présenteront l'écart lié à cette dernière transmission.

Onglet Synthèse :

L'activité présentée dans le fichier transmis est celle de janvier à décembre 2019 codée en V2020.

	Nombre de séjours
Activité GHS	70 276
Séjours classés en GHS 9999	0
forfait D11	
forfait D24	
Séances de dialyse en sus	742
Séances de radiothérapie en sus	790
Actes de caissons hyperbares en sus	0
Aphèreses en sus	17
TOTAL	71 825

Elle peut donc être rapprochée des données du tableau [1.D.2.RTP]A qui correspond à cette période :

**Tableau [1.D.2.RTP] A - Date du traitement:
 RSA transmis sur la période**

	Année n
Nb de RSA transmis	70 843
Nb de RSA en CMD 90 (*)	1
Dt Nb de RSA hors période	0
Nb de RSA prestation inter-établissement	0
Nb de RSA en GHS 9999	566
Nb de RSA séances	38 362
Nb de séances	38 362

Pour retrouver le nombre de séjours des tableaux du fichier transmis, il convient de prendre le nombre de RSA transmis, et de lui soustraire les séjours en CMD 90 (1 séjour), les séjours en PIE (0 séjour) et enfin les séjours en GHS 9999 (566 séjours), puis d'y rajouter l'écart entre nombre de séances et nombre de RSA de séances, soit $70\ 843 - 1 - 0 - 566 + (38\ 362 - 38\ 362) = 70\ 276$ séjours.

Ce nombre de séjours correspond à la somme de l'activité GHS (70 276 séjours), des séjours classés en GHS 9999 (0 séjour), des séances en forfait D11 (0 séance) et des séances en forfait D24 (0 séance), soit **70 276 séjours**.

Onglet séances en sus :

GHM	Libellé GHM	GHS	Nombre de séances ou actes
Séances de dialyse en sus			
28Z01Z	Entraînements à la dialyse péritonéale automatisée, en	9602	6
28Z02Z	Entraînements à la dialyse péritonéale continue ambul	9603	12
28Z03Z	Entraînements à l'hémodialyse, en séances	9604	-
28Z04Z	Hémodialyse, en séances	9605	724
Séances de radiothérapie en sus			
28Z18Z	Radiothérapie conformationnelle avec modulation d'in	9622	301
28Z23Z	Techniques complexes d'irradiation externe avec repo	9631	2
28Z24Z	Techniques complexes d'irradiation externe sans repo	9632	487
Actes de caissons hyperbare en sus			
28Z15Z	Oxygénothérapie hyperbare, en séances	9614	-
Aphérèses en sus			
28Z16Z	Aphérèses sanguines, en séances	9615	17


Onglet suppléments :

code suppléments	Libellé	Nombre de suppléments	TARIF 2017 (en euros)	Valorisations tarifs 2017	TARIF 2018 (en euros)	Valorisations tarifs 2018
ANT	supplément antépartum	534	366.74	195 839	366.74	195 839
DIP	supplément dialyse péritonéale	184	44.84	8 251	44.84	8 251
NN1	supplément néonatalogie	2 189	303.79	664 996	303.79	664 996
NN2	supplément néonatalogie avec soin	1 385	455.67	631 103	455.67	631 103
REA	supplément de réanimation	2 716	804.07	2 183 854	804.07	2 183 854
SRC	supplément de surveillance continu	1 684	322.01	542 265	322.01	542 265
STF	supplément de soins intensifs	3 050	402.51	1 227 656	402.51	1 227 656

NB : Concernant les suppléments journaliers, il s'agit des suppléments des séjours valorisés qui peuvent donc être comparés aux tableaux OVALIDE 1.V.1.RAE et 1.V.1.ADIA pour le supplément dialyse péritonéale (DIP).

Tableau [1.V.1.RAE] - Date du traitement
 Récapitulation activité - Effectifs

Type	Effectif global	Effectif après 1er mars
Nombre séjours/séances	69 416	58 147
Nombre de séjours extrême bas	190	101
Nombre de séjours avec réhosp dans le même GHM	5	5
Nombre de séjours extrême haut	960	882
Nombre de journées extrême haut	5 522	4 971
Nombre d'actes GHS 9615	17	17
Nombre d'actes RDTH en hospit	790	641
Nombre de suppléments radiothérapie pédiatrique	0	0
Nombre de suppléments antepartum	534	418
Nombre de suppléments de réanimation	2 716	2 239
Nombre de suppléments de réa pédiatrique	0	0
Nombre de suppléments de néonate sans SI	2 189	1 922
Nombre de suppléments de néonate avec SI	1 385	1 263
Nombre de suppléments de réanimation néonate	0	0
Nombre de prélèvements d'organe	31	24
Nombre d'actes de caissons hyperbares en sus	0	0
Nombre de suppléments dialyse	894	746
Nombre de suppléments pour pose de défibrillateur cardiaque	0	0
Nombre de suppléments de soins intensifs valorisées	3 050	2 546
Nombre de suppléments de soins intensifs fichier RSA	3 050	2 546
Nombre de suppléments de surveillance continue valorisées	1 684	1 292
Nombre de suppléments de surveillance continue fichier RSA	1 684	1 292

 : A noter que le nombre de suppléments dialyse comptabilisé dans ce tableau intègre le nombre de suppléments DIP affiché dans l'onglet « suppléments ».

**Tableau [1.V.1.VSS] - Date du traitement:
Valorisation des séjours supprimés**

	Effectif	Montant BR	Effectif après 1er mars	Montant BR après 1er mars
Séjours/Séances (GHS)	1 427	948 855,71	1 206	804 710,06
Séjours extrême bas	5	-7 929,14	5	-7 929,14
Séjours avec réhosp dans le même GHM	0	0,00	0	0,00
Séjours extrême haut	14	7 809,03	11	6 178,81
Actes RDTH en hospitalisation	0	0,00	0	0,00
Actes GHS 9615	0	0,00	0	0,00
Suppléments de réanimation	36	28 940,76	34	27 338,38
Suppléments de réanimation pédiatrique	0	0,00	0	0,00
Suppléments de néonate sans SI	49	14 857,37	23	6 987,17
Suppléments de néonate avec SI	32	14 552,10	14	6 379,38
Suppléments de réanimation néonate	0	0,00	0	0,00
Prélèvements d'organe	2	0,00	0	0,00
Actes de caisson hyperbares en sus	0	0,00	0	0,00
Suppléments de dialyse	32	10 907,22	25	8 508,25
Suppléments de soins intensifs	49	19 717,23	45	18 112,95
Suppléments de surveillance continue	42	13 524,42	42	13 524,42
Suppléments antepartum	15	5 481,45	0	0,00
Suppléments radiothérapie pédiatrique	0	0,00	0	0,00
Suppléments défibrillateur cardiaque	0	0,00	0	0,00

Ce nombre de séjours correspond à celui qui est présenté dans le casemix, avec un éventuel écart résiduel dû :

- ✓ A un possible décalage entre la date de validation des données utilisées pour OVALIDE et celles du casemix présenté ;

Onglet « Dialyse hors centre » et onglet « Autre SE ATU FFM PO APE » :

- Le détail des données portant sur les prélèvements d'organe se trouve dans le tableau [1.D.2.CMPO]: Type de prélèvement d'organes par GHM
- Toutes les autres données de ces deux onglets se trouvent dans les tableaux traitant les données RAFAEL :
 - Séances de dialyse hors centre: [2.V.VDIA]: Valorisation des codes de dialyse
 - SE : [2.V.VSE]: Valorisation des codes SE
 - ATU : [2.V.VATU]: Valorisation des passages aux urgences (ATU)
 - FFM : [2.V.VFFM]: Valorisation des prestations forfait petit matériel (FFM)
 - APE : [2.V.VDME] A: Valorisation des DM en externe
 - APE : [2.V.VDME] D: Valorisation des médicaments en externe
 - AP2 : [2.V.VDME] G: Valorisation des DM et médicaments en externe
 - FPI : [2.V.VPI] A: Valorisation des codes FPI