

Garantie de financement 2022 **Activités MCO et HAD – secteur ex-DG**

Les établissements de santé vont continuer de bénéficier du mécanisme de garantie de financement mis en place en mars 2020 durant le premier semestre 2022 pour faire face à l'épidémie de la Covid-19.

Par **arrêté du 24 août 2022** le mécanisme a été étendu pour couvrir l'ensemble de l'année 2022.

Ce document vise à expliciter les modalités de calcul de la garantie de financement 2022 pour l'activité part tarifs MCO/HAD des établissements ex-DG exclusivement, soit :

- 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 (y compris FIDES).

La prise en charge des patients bénéficiaires de l'aide médicale d'Etat et des soins urgents, ainsi que du reste à charge des détenus, est intégrée dans la garantie de financement.

Les recettes de la liste en sus (médicaments et DMI), 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 concernés par le mécanisme de garantie de financement.

I. Modalités de fixation de la garantie de financement 2022.....	2
a) Principe du calibrage 2022 MCO et HAD	2
b) Spécificités MCO 2022 : articulation avec le nouveau label hôpitaux de proximité	3
c) Spécificités MCO 2022 : articulation avec la réforme du financement des urgences	4
II. Versements des montants mensuels et des régularisations	5
a) Montants mensuels de M1 à M6 2022	5
b) Régularisation M6 2022.....	5
c) Montants mensuels de M7 à M12 2022	5
d) Régularisation à M9 2022.....	5
e) Régularisation à M12 2022	6
f) Régularisations tenant compte de LAMDA au fil des transmissions PMSI 2023	6
Annexe 1 : Illustration du calibrage des montants de garantie de financement sur 6 mois 2022.....	7
Annexe 2 : Calendrier de mise en œuvre du mécanisme de garantie de financement sur l'année 2022	11
Annexe 3 : Illustration du calibrage des montants de garantie de financement annuelle 2022.....	12

I. Modalités de fixation de la garantie de financement 2022

a) Principe du calibrage 2022 MCO et HAD

Calcul du montant de garantie – 6 mois

Le calibrage des montants garantie de financement pour les six premiers mois de 2022 s'appuie sur les montants de **garantie de financement annuelle définitive 2021**. Ce montant est ramené à six douzièmes 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 sixièmes de l'effet prix 2021 (y compris Ségur)
- o quatre sixièmes de l'effet prix 2022 (y compris Ségur).

$$\begin{aligned}
 & - \text{GF 6 mois 2022} = \text{GF annuelle définitive 2021} * 6/12 * \text{effet prix} \\
 & - \text{avec : effet prix} = 2/6 * \text{effet prix 2021} + 4/6 * \text{effet prix 2022}
 \end{aligned}$$

Comme en 2021, l'effet prix des séjours est distinct selon le statut juridique de l'établissement et la présence de service d'urgence pour les séjours.

Calcul du montant de garantie – ANNUEL

Le calibrage des montants garantie de financement pour l'ensemble de l'année 2022 s'appuie sur les montants de **garantie de financement annuelle définitive 2021**. Ce montant annuel fait 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 2021 (y compris Ségur)
- o dix douzièmes de l'effet prix 2022 (y compris Ségur).

$$\begin{aligned}
 & - \text{GF annuelle 2022} = \text{GF annuelle définitive 2021} * \text{effet prix} \\
 & - \text{avec : effet prix} = 2/12 * \text{effet prix 2021} + 10/12 * \text{effet prix 2022}
 \end{aligned}$$

Comme en 2021, l'effet prix des séjours est distinct selon le statut juridique de l'établissement et la présence de service d'urgence pour les séjours.

L'effet prix utilisé dans le calibrage de la GF du premier semestre de l'année était calculé sur la base de 2 mois d'effet prix 2021 et 4 mois d'effet prix 2022 :

$$(2 * \text{effet prix 2021} + 4 * \text{effet prix 2022}) / 6$$

L'effet prix utilisé dans le calibrage de la GF annuelle est quant à lui calculé sur la base de 2 mois d'effet prix 2021 et 10 mois d'effet prix 2022 :

$$(2 * \text{effet prix 2021} + 10 * \text{effet prix 2022}) / 12$$

Le poids de l'effet prix 2021 est donc plus important dans l' « effet prix 6 mois » que dans l' « effet prix annuel ». Puisque l'effet prix 2021 est bien plus élevé que l'effet prix 2022 (du fait principalement du SEGUR), il en résulte que l' « effet prix 6 mois » est plus élevé que l' « effet prix annuel ».

b) Spécificités MCO 2022 : articulation avec le nouveau label hôpitaux de proximité

Avec la mise en œuvre du nouveau label hôpitaux de proximité en 2022 (voir le [Décret conseil d'Etat du 11 février 2022](#)) les prestations soumises à la garantie de financement en 2022 évoluent :

Ce nouveau modèle de financement des hôpitaux de proximité (HPROX) donne la possibilité aux établissements de santé d'être labellisés soit au niveau de l'entité juridique (EJ), soit au niveau de l'établissement géographique (EG).

Avec ce nouveau modèle une EJ peut avoir à la fois des EG HPROX qui sont financés selon les modalités du label hôpitaux de proximité et des EG non HPROX qui sont soumises à la garantie de financement sur les 6 premiers mois 2022. Pour ces EG non HPROX l'assiette de calcul de la garantie se base sur le montant de garantie de financement 2021 proratisé selon le poids des EG non HPROX.

Compte-tenu de la crise sanitaire en 2020 et 2021 impactant le niveau d'activité, le poids des EG non HPROX est estimé à partir de la valorisation d'activité 2019.

Calcul de l'assiette de GF 2022 pour chaque prestation :

$$\text{Assiette GF 2022} = \text{GF 2021} * \text{poids 2019 des EG non HPROX}$$

avec : poids 2019 des EG non HPROX = valorisation EG 2019 non HPROX / valorisation EJ 2019

NB : En 2019, les montants relatifs aux transports étaient encore transmis via un FICHSUP (et non un FICHCOMP comme c'est actuellement le cas) et n'étaient donc pas rattachés à un FINESS géographique, ne donnant pas la possibilité de calcul un poids par EG. Pour la prestation transport il est proposé d'appliquer le poids par EG observé pour les séjours et suppléments.

→ Voir illustration en Annexe 1.

c) Spécificités MCO 2022 : articulation avec la réforme du financement des urgences

Avec la mise en œuvre de la réforme du financement des urgences au 1^{er} janvier 2022 (voir [arrêté du 27 décembre 2021](#)) certaines prestations soumises à la garantie de financement en 2022 (surlignées en orange ci-dessous) évoluent :

- la prestation ATU est désormais restreinte aux ATU « gynécologiques »,
- les nouveaux forfaits urgences se substituent à la fois aux ATU non gynécologiques et à de l'activité externe réalisée aux urgences,
- l'activité externe est désormais restreinte à l'activité qui n'est pas réalisée aux urgences.

Forfait GHS + supplément
PO
IVG
Transports
Alt dialyse
ATU ("gynécologiques")
Forfaits urgences
FFM
SE
ACE
Forfait GHS + supplément AME
Forfait GHS + supplément SU
RAC Séjours détenus
RAC ACE détenus

Distinction du montant de garantie pour chaque mode de facturation

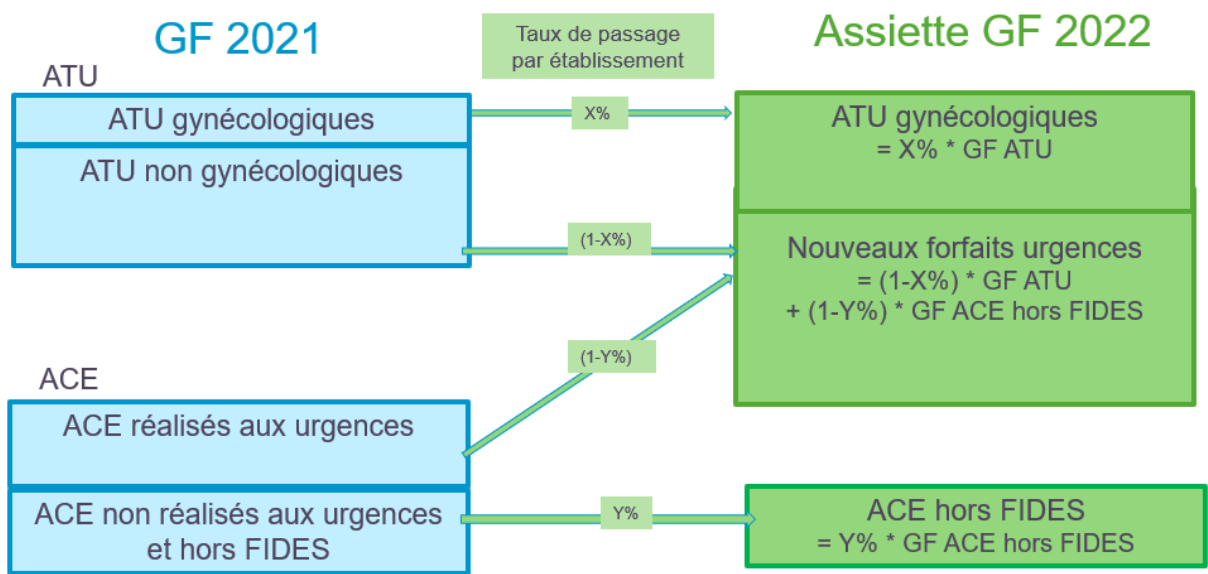
FIDES

Hors FIDES

L'ensemble des prestations listé est soumis à la GF. Par contre, le mécanisme de gestion est différent selon le type de facturation des prestations (directe ou non).

La distinction des prestations entre celles directement facturées à l'AM et celles qui font l'objet d'un arrêté versement est dépendante des établissements.

Pour définir le montant annuel de l'assiette de garantie de financement 2022 selon les prestations en vigueur en 2022, il convient de définir un taux de passage à appliquer aux montants de garantie de financement 2021 des prestations en vigueur en 2021. Compte-tenu de la crise sanitaire en 2020 et 2021 impactant le niveau d'activité, le taux de passage est estimé à partir de la valorisation d'activité 2019, par établissement selon le schéma ci-dessous.



Calcul du taux de passage par établissement en 2019 :

X% = ATU gynécologiques / total ATU

Y% = ACE non réalisés aux urgences / total ACE hors FIDES

➔ Voir illustration en Annexe 1.

II. Versements des montants mensuels et des régularisations

Activités ne faisant pas l'objet de facturation individuelle

a) Montants mensuels de M1 à M6 2022

Compte tenu du contexte sanitaire, des montants mensuels des mois de janvier et février ont été notifiés provisoirement en s'appuyant sur la garantie de financement 2021. A partir de M3, un sixième de la garantie 2022 sera versé chaque mois. A ce sixième s'ajoutera le différentiel entre les montants provisoires M1 et M2 et deux sixièmes de la garantie de financement 2022. Ainsi, la somme des versements mensuels effectués au titre des mois de janvier à juin 2021 est égale à la valeur de la GF 2022.

b) Régularisation M6 2022

Une première régularisation est prévue sur la base de la transmission PMSI M6 2022 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 M6 < garantie de financement 6 mois)
=> garantie de financement pour chaque prestation (même si pour la prestation : garantie de financement < valorisation) ;
- si l'établissement est à la valorisation (valorisation M6 > garantie de financement 6 mois)
=> valorisation pour chaque prestation (même si pour la prestation : garantie de financement > valorisation).

Le calcul du montant dû est présenté dans le tableau OVALIDE 1GF comme en 2021 et alimente la colonne F de l'arrêté de versement.

Le montant à verser pour le mois en M6 est calculé dans l'arrêté de versement ePMSI en écart : montant dû – montants déjà notifiés.

La notification interviendra fin août 2022 pour versement au 5 septembre 2022.

c) Montants mensuels de M7 à M12 2022

Les montants mensuels à verser à compter de M7 correspondent à l'écart entre le montant de garantie annuelle et le montant de garantie 6 mois, divisé par six.

d) Régularisation à M9 2022

Une nouvelle régularisation est prévue sur la base de la transmission PMSI M9 2022 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 M9 < GF 6 mois + montants mensuels M7 à M9)
=> garantie de financement pour chaque prestation;
- si l'établissement est à la valorisation (valorisation M9 > GF 6 mois + montants mensuels M7 à M9)
=> valorisation pour chaque prestation.

Le calcul du montant dû est présenté dans le tableau OVALIDE et alimente la colonne F de l'arrêté de versement.

Le montant à verser pour le mois en M6 est calculé dans l'arrêté de versement ePMSI en écart : montant dû – montants déjà notifiés.

La notification interviendra fin novembre 2022 pour versement au 5 décembre 2022.

e) Régularisation à M12 2022

Une régularisation est prévue sur la base de la transmission PMSI M12 2022 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 M12 < garantie de financement annuelle)
=> garantie de financement pour chaque prestation (même si pour la prestation : garantie de financement < valorisation) ;
- si l'établissement est à la valorisation (valorisation M12 > garantie de financement)
=> valorisation pour chaque prestation (même si pour la prestation : garantie de financement > valorisation).

Le calcul du montant dû est présenté dans le tableau OVALIDE 1GF et alimente la colonne F de l'arrêté de versement.

Le montant à verser pour le mois en M12 est calculé dans l'arrêté de versement ePMSI en écart : montant dû – montants déjà notifiés.

La notification interviendra fin février 2022 pour versement au 5 mars 2022.

f) Régularisations tenant compte de LAMDA au fil des transmissions PMSI 2023

En 2023, une régularisation mensuelle est également prévue pour tenir compte des transmissions LAMDA. Le calcul est effectué chaque mois à compter de M1 2023 via le tableau OVALIDE [1.GFL] : comparaison de l'ensemble de l'activité valorisée au titre de soins de l'année 2022 à la garantie de financement annuelle, afin de déterminer si les montants complémentaires transmis en LAMDA en tenant compte de la forclusion, sont à payer ou non, puisqu'ils ne le sont que si l'établissement est au final financé à la valorisation de l'activité,

[Activités faisant l'objet de facturation individuelle](#)

En 2022, la garantie de financement ne donne pas lieu à des versements mensuels.

Une première régularisation ex-post sera effectuée par la CNAM en novembre 2022.

Une seconde régularisation tenant compte des facturations tardives sera effectuée par la CNAM au plus tard en novembre 2023.

Annexe 1 : Illustration du calibrage des montants de garantie de financement sur 6 mois 2022

Illustration MCO - Activités ne faisant pas l'objet de facturation individuelle

Information	
Activité SU	SU
Catégorie	EPS
Nombre de mois d'ouverture 2021	12

GF définitive annuelle 2021
 * poids des EG non HPROX
 → assiette 2021 annuelle
 sur prestations 2021

assiette 2021 annuelle
 * taux de passage
 → assiette 2021 annuelle
 sur prestations 2022

Prestations soumises à la garantie de financement - hors FIDES.

Prestations 2021 Hors FIDES	GF définitive 2021	Poids des EG non HPROX par prestation le cas échéant	Assiette 2021 annuelle sur prestations 2021 pour EG non HPROX
Forfait GHS + supplément	231 679 042,00	60%	139 007 425,20
PO	168 314,00	100%	168 314,00
IVG	247 172,00	90%	222 454,80
Transports	785 174,00	60%	471 104,40
Alt dialyse	-		-
ATU	1 607 990,00	100%	1 607 990,00
			-
FFM	-		-
SE	473 594,00	50%	236 797,00
ACE (hors FIDES)	6 142 718,00	20%	1 228 543,60
Sous-total hors AME SU Détenus	241 104 004,00		142 942 629,00
Forfait GHS + supplément AME	970 928,00	10%	97 092,80
Forfait GHS + supplément soins urgents	191 420,00	8%	15 313,60
RAC Séjours détenus	11 678,00	500%	58 390,00
RAC ACE détenus	18 958,00	5%	947,90
Sous-total détenus	30 636,00		59 337,90
Montant total = somme des prestations	242 296 988,00		143 114 373,30

Prestations 2022 Hors FIDES	Passage en prestations 2022	Assiette 2021 annuelle sur nouvelles prestations
Forfait GHS + supplément		231 679 042,00
PO		168 314,00
IVG		247 172,00
Transports		785 174,00
Alt dialyse		-
ATU ("gynécologiques")	5%	80 399,50
Forfaits urgences		3 984 677,70
FFM		-
SE		473 594,00
ACE hors urgences	60%	3 685 630,80
Sous-total hors AME SU Détenus		241 104 004,00
Forfait GHS + supplément AME		970 928,00
Forfait GHS + supplément SU		191 420,00
RAC Séjours détenus		11 678,00
RAC ACE détenus		18 958,00
Sous-total détenus		30 636,00
Montant total = somme des prestations		242 296 988,00

Assiette 2021 * 6/12 * effet prix
 → base 2022 6 mois

(Base 2022 6 mois – M1 -M2) /4
 = montant mensuel de M3 à M6
 arrondi à l'entier

Somme des montants
 M1 à M6
 = GF 2022 6 mois

Prestations 2022 Hors FIDES	Passage en prestations 2022	Assiette 2021 annuelle sur nouvelles prestations	Effets prix par prestation pour l'établissement	Base 2022 6 mois	Montants mensuels M1-M2 2022	Montants mensuels M3-M6 2022	GF 2022 6 mois
Forfait GHS + supplément		231 679 042,00	2,74%	119 013 523,88	19 306 587,00	20 100 087,00	119 013 522,00
PO		168 314,00	2,45%	86 218,85	14 026,00	14 542,00	86 220,00
IVG		247 172,00	0,00%	123 586,00	20 598,00	20 598,00	123 588,00
Transports		785 174,00	2,47%	402 283,90	65 431,00	67 855,00	402 282,00
Alt dialyse		-	3,26%	-	-	-	-
ATU ("gynécologiques")	5%	80 399,50	2,45%	41 184,64	0	10 296,00	41 184,00
Forfaits urgences		3 984 677,70	0,00%	1 992 338,85	133 999,00	431 085,00	1 992 338,00
FFM		-	2,45%	-	-	-	-
SE		473 594,00	2,45%	242 598,53	39 466,00	40 917,00	242 600,00
ACE hors urgences	60%	3 685 630,80	0,00%	1 842 815,40	511 893,00	204 757,00	1 842 814,00
Sous-total hors AME SU Détenus		241 104 004,00		123 744 550,04	20 092 000,00	20 890 137,00	123 744 548,00
Forfait GHS + supplément AME		970 928,00	2,74%	498 765,71	80 911,00	84 236,00	498 766,00
Forfait GHS + supplément SU		191 420,00	2,74%	98 332,45	15 952,00	16 607,00	98 332,00
RAC Séjours détenus		11 678,00	2,74%	5 998,99	973,00	1 013,00	5 998,00
RAC ACE détenus		18 958,00	0,00%	9 479,00	1 580,00	1 580,00	9 480,00
Sous-total détenus		30 636,00		15 477,99	2 553,00	2 593,00	15 478,00
Montant total = somme des prestations		242 296 988,00		124 357 126,20	20 191 416,00	20 993 573,00	124 357 124,00

Illustration MCO - Activités faisant l'objet de facturation individuelle

GF définitive annuelle 2021
 * poids des EG non HPROX
 → assiette 2021 annuelle
 sur prestations 2021

Assiette 2021 * 6/12 * effet prix
 → GF 2022
 arrondi à l'entier

Prestations soumises à la garantie de financement - FIDES

FIDES	GF définitive 2021	Poids des EG non HPROX par prestation le cas échéant	Assiette 2021 annuelle sur prestations 2021 pour EG non HPROX	effets prix par prestation pour l'établissement	GF 2022 6 mois
Forfait GHS + supplément				2,74%	
IVG				0,00%	
ATU FFM SE FPI				2,45%	
autres prestations	20 947 309,00	60%	12 568 385,40	0,00%	6 284 193,00
Montant total = somme des prestations	20 947 309,00	0,60	12 568 385,40		6 284 193,00

Illustration HAD

Information	
Catégorie	EBNL

GF 2021 * 6/12 * effet prix
 → base 2022 6 mois

(Base 2022 6 mois – M1 -M2) /4
 = montant mensuel de M3 à M6
 arrondi à l'entier

Somme des montants
 M1 à M6
 = GF 2022 6 mois

Prestations soumises à la garantie de financement

	GF 2021	effets prix par prestation pour l'établissement	Base 2022 6 mois	Montants mensuels M1-M2 2022	Montants mensuels M3-M6 2022	GF 2022 6 mois
Forfait GHT	2 241 534,00	3,38%	1 158 648,92	186 794,00	196 265,00	1 158 648,00
Forfait GHT AME	280 191,75	3,38%	144 831,12	23 349,00	20 247,00	144 831,00
Montant total = somme des prestations	2 521 725,75		1 303 480,04	210 143,00	216 512,00	1 303 479,00

Annexe 2 : Calendrier de mise en œuvre du mécanisme de garantie de financement sur l'année 2022

Activité 2022 en 2022												
ANNEE	2022									2023		
	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars
<i>Ouverture PMSI</i>	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M1	M2
<i>Validation ARS et notification</i>	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M1
<i>Versements Caisses</i>	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12
- prestations 2022 soumises à GF 6 mois	montant mensuel M1	montant mensuel M2	montant mensuel M3	montant mensuel M4	montant mensuel M5	montant mensuel M6 + régul M6	montant mensuel M7	montant mensuel M8	montant mensuel M9 + régul M9	montant mensuel M10	montant mensuel M11	montant mensuel M12 + régul M12
- autres prestations 2022	valorisation M1	valorisation M2	valorisation M3	valorisation M4	valorisation M5	valorisation M6	valorisation M7	valorisation M8	valorisation M9	valorisation M10	valorisation M11	valorisation M12
Activité 2022 en 2023												
ANNEE	2023									2024		
	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars
<i>Ouverture PMSI</i>	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M1	M2
<i>Validation ARS et notification</i>	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M1
<i>Versements Caisses</i>	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12
- prestations 2022 soumises à GF 6 mois	régul LAMDA M1	régul LAMDA M2	régul LAMDA M3	régul LAMDA M4	régul LAMDA M5	régul LAMDA M6	régul LAMDA M7	régul LAMDA M8	régul LAMDA M9	régul LAMDA M10	régul LAMDA M11	régul LAMDA M12
- autres prestations 2022	LAMDA M1	LAMDA M2	LAMDA M3	LAMDA M4	LAMDA M5	LAMDA M6	LAMDA M7	LAMDA M8	LAMDA M9	LAMDA M10	LAMDA M11	LAMDA M12

Annexe 3 : Illustration du calibrage des montants de garantie de financement annuelle 2022

Illustration MCO - Activités ne faisant pas l'objet de facturation individuelle

Information	
Activité SU	SU
Catégorie	EPS
Nombre de mois d'ouverture 2021	12

GF définitive annuelle 2021
 * poids des EG non HPROX
 → assiette 2021 annuelle
 sur prestations 2021

assiette 2021 annuelle
 * taux de passage
 → assiette 2021 annuelle
 sur prestations 2022

Prestations soumises à la garantie de financement - hors FIDES

Prestations 2021 Hors FIDES	GF définitive 2021	Poids des EG non HPROX par prestation le cas échéant	Assiette 2021 annuelle sur prestations 2021 pour EG non HPROX
Forfait GHS + supplément	231 679 042,00	60%	139 007 425,20
PO	168 314,00	100%	168 314,00
IVG	247 172,00	90%	222 454,80
Transports	785 174,00	60%	471 104,40
Alt dialyse	-		-
ATU	1 607 990,00	100%	1 607 990,00
			-
FFM	-		-
SE	473 594,00	50%	236 797,00
ACE (hors FIDES)	6 142 718,00	20%	1 228 543,60
Sous-total hors AME SU Détenus	241 104 004,00		142 942 629,00
Forfait GHS + supplément AME	970 928,00	10%	97 092,80
Forfait GHS + supplément soins urgents	191 420,00	8%	15 313,60
RAC Séjours détenus	11 678,00	500%	58 390,00
RAC ACE détenus	18 958,00	5%	947,90
Sous-total détenus	30 636,00		59 337,90
Montant total = somme des prestations	242 296 988,00		143 114 373,30

Prestations 2022 Hors FIDES	Passage en prestations 2022	Assiette 2021 annuelle sur nouvelles prestations
Forfait GHS + supplément		231 679 042,00
PO		168 314,00
IVG		247 172,00
Transports		785 174,00
Alt dialyse		-
ATU ("gynécologiques")	5%	80 399,50
Forfaits urgences		3 984 677,70
FFM		-
SE		473 594,00
ACE hors urgences	60%	3 685 630,80
Sous-total hors AME SU Détenus		241 104 004,00
Forfait GHS + supplément AME		970 928,00
Forfait GHS + supplément SU		191 420,00
RAC Séjours détenus		11 678,00
RAC ACE détenus		18 958,00
Sous-total détenus		30 636,00
Montant total = somme des prestations		242 296 988,00

Assiette 2021 *effet prix
 → base 2022 annuelle

(Base 2022 annuelle - GF 6 mois) /6
 = montant mensuel de M7 à M12
 arrondi à l'entier

GF 6 mois + somme
 des montants
 M7 à M12
 = GF 2022 annuelle

Prestations 2022 Hors FIDES	Poids des EG non HPROX en 2019	Assiette 2021 annuelle sur nouvelles prestations	Effets prix par prestation pour l'établissement	Base 2022 annuelle	Montants GF 2022 6 mois	Montants mensuels M7-M12 2022	GF 2022 annuelle
Forfait GHS + supplément	100,0%	231 679 042,00	1,53%	235 223 731,34	119 013 522,00	19 368 368,00	235 223 730,00
PO	100,0%	168 314,00	1,41%	170 687,23	86 220,00	14 078,00	170 688,00
IVG	100,0%	247 172,00	0,00%	247 172,00	123 588,00	20 597,00	247 170,00
Transports	100,0%	785 174,00	1,41%	796 244,95	402 282,00	65 660,00	796 242,00
Alt dialyse	100,0%	-	1,96%	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU ("gynécologiques")	100,0%	72 423,69	1,41%	73 444,87	37 100,00	6 057,00	73 442,00
Forfaits urgences		6 665 128,87	0,00%	6 665 128,87	3 332 566,00	555 427,00	6 665 128,00
FFM	100,0%	-	1,41%	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	100,0%	473 594,00	1,41%	480 271,68	242 600,00	39 612,00	480 272,00
ACE (hors FIDES)	100,0%	1 013 155,44	0,00%	1 013 155,44	506 578,00	84 430,00	1 013 158,00
Sous-total hors AME SU Détenus		241 104 004,00		244 669 836,37	123 744 456,00	20 154 229,00	244 669 830,00
Forfait GHS + supplément AME	100,0%	970 928,00	1,53%	985 783,20	498 766,00	81 170,00	985 786,00
Forfait GHS + supplément soins urgents	100,0%	191 420,00	1,53%	194 348,73	98 332,00	16 003,00	194 350,00
RAC Séjours détenus	100,0%	11 678,00	1,53%	11 856,67	5 998,00	976,00	11 854,00
RAC ACE détenus	100,0%	18 958,00	0,00%	18 958,00	9 480,00	1 580,00	18 960,00
Sous-total détenus		30 636,00		30 814,67	15 478,00	2 556,00	30 814,00
Montant total = somme des prestations		242 296 988,00		245 880 782,97	124 357 032,00	20 253 958,00	245 880 780,00

Illustration MCO - Activités faisant l'objet de facturation individuelle

GF définitive annuelle 2021
 * poids des EG non HPROX
 → assiette 2021 annuelle
 sur prestations 2021

Assiette 2021 * effet prix
 → GF 2022
 arrondi à l'entier

FIDES	GF définitive 2021	Poids des EG non HPROX en 2019	Assiette 2021 annuelle	effets prix par prestation pour l'établissement	GF 2022 annuelle
Forfait GHS + supplément	-	100,0%	-	1,53%	-
IVG	-	100,0%	-	0,00%	-
ATU FFM SE FPI	-	100,0%	-	1,41%	-
autres prestations	20 947 309,00	60,0%	12 568 385,40	0,00%	12 568 385,00
Montant total = somme des prestations	20 947 309,00		12 568 385,40		12 568 385,00

Illustration HAD

Information	
Catégorie	EBNL

GF 2021 * effet prix
 → base 2022 annuelle

(Base 2022 annuelle - GF 6 mois) /6
 = montant mensuel de M7 à M12
 arrondi à l'entier

GF 6 mois + somme des
 montants
 M7 à M12
 = GF 2022 annuelle

Prestations soumises à la garantie de financement

	GF 2021	effets prix par prestation pour l'établissement	Base 2022 6 mois	Montants mensuels M1-M2 2022	Montants mensuels M3-M6 2022	GF 2022 6 mois
Forfait GHT	2 241 534,00	3,38%	1 158 648,92	186 794,00	196 265,00	1 158 648,00
Forfait GHT AME	280 191,75	3,38%	144 831,12	23 349,00	20 247,00	144 831,00
Montant total = somme des prestations	2 521 725,75		1 303 480,04	210 143,00	216 512,00	1 303 479,00