



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

INSTRUCTION N° DGOS/R1/2022/94 du 4 avril 2022 relative aux coefficients applicables aux tarifs des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé

Référence	NOR : SSAH2210623J
Date de signature	13/04/2022
Emetteur	Ministère des solidarités et de la santé Direction générale de l'offre de soins
Objet	INSTRUCTION N° DGOS/R1/2022/94 du 4 avril 2022 relative aux coefficients applicables aux tarifs des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale
Commande	La présente instruction vise à demander aux ARS de communiquer par tous moyens disponibles un document récapitulatif pour les établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale les conditions d'application des coefficients mentionnés aux articles L. 162-22-9-1 et R.162-33-5 du code de la sécurité sociale sur les prestations hospitalières
Action à réaliser	Informar par tous moyens disponibles les caisses primaires d'assurance maladie des conditions d'application des coefficients mentionnés aux articles L. 162-22-9-1 et R.162-33-5 du code de la sécurité sociale sur les prestations hospitalières
Echéance	Immédiate
Contact utile	Sous-direction de la régulation de l'offre de soins Bureau de la synthèse organisationnelle et financière Personne chargée du dossier : vincent.michaloux@sante.gouv.fr Tél : 01-40-56-79-83 Mail : vincent.michaloux@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	4 pages et deux annexes de 6 pages

	<p>Annexe 1 : Valeur des coefficients MCO ou HAD s'appliquant aux séjours ou GHT en fonction du coefficient géographique et de la catégorie d'établissements concernée</p> <p>Annexe 2 : Montant des tarifs des prestations d'hospitalisation hors séjours GHS ou GHT en fonction de l'application du coefficient prudentiel, du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et du coefficient de modulation Ségur, majoré le cas échéant par le coefficient géographique</p>
Résumé	Application dans les établissements de santé privés mentionnés au <i>d</i> et au <i>e</i> de l'article L. 162-22-6 du coefficient prudentiel fixé en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et des coefficients de reprise d'allègements fiscaux et sociaux mentionnés au cinquième alinéa de l'article R.162-33-5 du même code, ainsi que des coefficients de modulation mentionnés au sixième alinéa du même article..
Mention Outre-mer	les dispositions s'appliquent à ces territoires
Mots-clés	établissements de santé – tarification à l'activité – ONDAM – coefficient prudentiel – coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux – coefficient de modulation Ségur agences régionales de santé.
Classement thématique	Etablissements de santé
Textes de référence	<ul style="list-style-type: none"> - Code de la santé publique, notamment ses articles L. 6113-7 et L. 6113-8 ; - Code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L.162-22-8, L. 162-22-9, L. 162-22-9-1, L. 162-22-10, L. 162-22-20 et L.165-1-1, R.162-42-1-1 et R. 162-33-5 ; - Arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ; - Arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Non
Validée par le CNP le 06 avril 2022 - Visa CNP 2022-42	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

La valeur du coefficient prudentiel a été fixée à 0,70% pour l'année 2022 et s'applique, à compter du 1^{er} mars, aux tarifs des prestations d'hospitalisation des établissements de santé, en vue de gager une partie de l'objectif des dépenses hospitalières aux fins de concourir au respect de l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM).

Par ailleurs, depuis 2018, la reprise des effets liés aux dispositifs d'allègements fiscaux et sociaux ayant pour objet de réduire le coût du travail est réalisée via l'application aux tarifs des prestations d'hospitalisation des établissements de santé de coefficients, différenciés en fonction des catégories de bénéficiaires de ces allègements.

La valeur de ces coefficients a été fixée pour l'année 2022 par l'arrêté tarifaire du 28 mars 2022 à :

- -1,59 % pour les établissements privés à but non lucratif mentionnés au d et au e de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- -2,54 % pour les établissements privés à but lucratif mentionnés au d et e de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale.

Ces coefficients s'appliquent, à compter du 1^{er} mars, aux tarifs des prestations d'hospitalisation de ces établissements de santé.

Il convient de préciser que ces coefficients (coefficient prudentiel et coefficients de reprise) impactent uniquement les prestations d'hospitalisation, ce qui exclut de leur champ d'application les honoraires, les tarifs des forfaits IVG ainsi que l'indemnité compensatrice tierce personne. De la même manière, ne sont pas impactés par ces coefficients, les forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-8 (forfaits « CPO » et « FAG »), L. 162-22-8-1 (forfait « activités isolées »), L. 165-1-1 (forfait « innovation ») et la dotation mentionnée à l'article L.162-22-20 (dotation « IFAQ ») du code de la sécurité sociale.

Enfin, en campagne 2022, l'intégration des revalorisations salariales portées par les mesures du Ségur se traduit comme en 2021 par la mise en œuvre de coefficients de modulation différenciés en fonction des catégories d'établissements.

La valeur de ces coefficients a été fixée pour l'année 2022 par l'arrêté tarifaire du 28 mars 2022 à :

- -0,69 % pour les établissements privés à but non lucratif mentionnés aux d et e de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- +0,02% pour les établissements privés à but lucratif mentionnés aux d et e de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale.

Ces coefficients de modulation des revalorisations Ségur impactent l'ensemble des prestations d'hospitalisation, ce qui exclut de leur champ d'application les honoraires, les tarifs des forfaits IVG, ainsi que l'indemnité compensatrice tierce personne.

Les forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-8 (forfaits « CPO » et « FAG »), L. 162-22-6-2 (forfait « MRC ») et L. 162-22-8-1 (forfait « activités isolées ») sont en revanche concernés. Les forfaits mentionnés au L. 165-1-1 (forfaits « innovation ») ainsi que les forfaits mentionnés au deuxième alinéa du 2^o de l'article L. 162-22-8-2 (forfaits et suppléments urgences) et la dotation mentionnée à l'article L.162-22-20 (dotation « IFAQ ») du code de la sécurité sociale ne sont pas impactés par ces coefficients.

Afin de permettre l'application de ces coefficients sur les tarifs des établissements privés mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, les caisses d'assurance maladie devront être destinataires d'un document indiquant les éléments suivants :

- La valeur du montant issu du produit du coefficient prudentiel, du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et du coefficient de modulation des revalorisations Ségur pour les séjours GHS et les éléments s'y rapportant (suppléments journaliers et au séjour, supplément « EXH », tarif « EXB ») et les séjours GHT, et, le cas échéant, du produit de la valeur de ces coefficients et du coefficient géographique ;

La valeur du montant issu du produit du coefficient prudentiel, du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et du coefficient de modulation des revalorisations Ségur est inscrite dans la zone « coefficient MCO ou HAD » (4 décimales) de la facture B2, pour s'appliquer aux prestations d'hospitalisation GHS et GHT. Pour les établissements situés dans des régions bénéficiant d'un coefficient géographique, c'est le montant issu du produit du coefficient prudentiel, du coefficient de reprise, du coefficient Ségur et du coefficient géographique, qui est inscrit dans cette zone.

- La valeur du montant de tous les tarifs minorés du coefficient prudentiel, du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et modulés du coefficient Ségur pour les autres prestations d'hospitalisation (ATU, PO, FFM, SE, APE et D) et auxquels sera appliqué le cas échéant, le coefficient géographique.

A noter que, pour permettre la facturation des suppléments transports en association avec un forfait dialyse (forfait D) dans les cas déterminés par la réglementation, la présente instruction identifie également la valeur du montant de ces suppléments sous les codes prestations TDD (pour les transports définitifs) et TSD (pour les transports provisoires), minorés du coefficient prudentiel et du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et modulés du coefficient Ségur, auxquels sera appliqué le cas échéant, le coefficient géographique. Ces valeurs sont modulées en fonction de la distance parcourue.

Ce document, qui doit également être transmis, à titre d'information, aux établissements de santé, peut prendre la forme qui vous semble la plus appropriée. En effet, les éléments tarifaires (tarifs des prestations d'hospitalisation, coefficients géographiques, coefficients de modulation des revalorisations Ségur et coefficients de reprise) ainsi que le coefficient prudentiel étant fixés par arrêtés des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, ils sont directement opposables.

Vous trouverez en annexe un tableau indiquant les valeurs du coefficient à inscrire dans la zone « coefficient MCO ou HAD », en fonction de l'existence d'un coefficient géographique, ainsi que les montants des tarifs des prestations d'hospitalisation non impactés par la zone « coefficient MCO ou HAD ».

Ces tableaux sont différenciés par catégorie d'établissements (établissements à but non lucratif et établissements à but lucratif) afin de tenir compte des valeurs différenciées des coefficients de reprise des allègements fiscaux et sociaux et des coefficients de modulation des revalorisations Ségur.

Vu au titre du CNP par le Secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales

Pour le ministre et par délégation,

La Directrice générale de l'offre de soins
par intérim

Etienne CHAMPION

Cécile LAMBERT