



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Direction générale de l'offre de soins

# **PRÉSENTATION DE LA CAMPAGNE TARIFAIRE MCO 2022**

**CLUB DES MÉDECINS DIM  
FHP-MCO  
30 MARS 2022**

# Sommaire

- 1. Les grands équilibres de la campagne tarifaire 2022**
- 2. L'intégration des mesures du Ségur**
- 3. Les autres évolutions portées en campagne: modification de l'arrêté dit « forfaits » ou « prestations » pour 2022**

*Arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile*

# 1. Les grands équilibres de la campagne tarifaire 2022

## Données de cadrage global sur l'ONDAM établissements de santé 2022

❑ Pour rappel, la campagne 2022 s'inscrit dans le cadre :

- Du respect des **engagements du protocole de pluriannualité** sur l'évolution des ressources des établissements de santé pour 2020 à 2022 fixant les trajectoires d'évolution minimale des ressources
- De la **mise en œuvre des mesures issues du Ségur de la Santé**, notamment liées aux revalorisations salariales au bénéfice des personnels médicaux et non médicaux des établissements de santé publics et privés.
- De la **poursuite du mécanisme de garantie de financement** mis en place en 2020 sur le premier semestre 2022 en raison de la poursuite de la crise sanitaire et de ses effets sur les établissements de santé.

❑ L'évolution des ressources des établissements de santé progressent en 2022:

- L'ONDAM établissements de santé pour 2022 **y compris mesures liées à la crise sanitaire 2022 et y compris mesures du Ségur de la santé est porté à 95,3 Md€.**
- L'évolution de l'ONDAM ES retraité des mesures exceptionnelles liées à la crise sanitaire et des mesures prévues par le Ségur de la santé est **en progression de +2,6%** (vs +2,4% en 2021). Cette évolution représente en valeur **+2,3 Md€.**
- Retraité des seuls effets de la crise sanitaire, l'ONDAM ES pour 2022 est porté à **94,9 Md€, en progression de +4,1%**. Cette évolution représente en valeur **+3,7 Md€.**
- L'augmentation de l'ONDAM ES permet, de manière exceptionnelle, de construire un ONDAM hospitalier n'intégrant **aucun impératif d'économies** pesant directement sur les établissements de santé.

# Les paramètres de construction 2022 du champ MCO/HAD (1/2)

Pour 2022, le taux d'évolution de l'OD MCO s'établirait à +3,8% après prise en compte des effets du protocole de pluri-annualité et du Ségur de la Santé

☐ Paramètres retenus en construction pour la fixation des **tarifs hospitaliers** :

- ❖ Les prévisions d'évolution du **volume d'activité** retenues pour 2022 ont été révisées après arbitrage interministériel pour tenir compte de l'impact de la crise sur les hypothèses tendanciennes retenues en construction 2021. La prévision d'évolution des volumes retenue pour 2022 s'établirait ainsi à **+1%**.
- ❖ Les taux d'évolution des **tarifs hospitaliers MCO/HAD à périmètres constants\*** fixés avant prise en compte des allègements fiscaux et sociaux, mises en réserves prudentielles et coefficient Ségur s'établiraient à :

	<i>Evolution tarifaires</i>	<i>Secteur ex-DG</i>	<i>Secteur ex OQN</i>
	<b>Hypothèses Volume</b>	<b>1%</b>	<b>1%</b>
<b>Taux d'évolution prévisionnel des tarifs MCO/HAD à périmètre constant (protocole de pluriannualité + mesures nouvelles du Ségur 2)</b>	Tarifs sur périmètre protocole	0,7%	0,7%
	<b>Tarifs MCO/HAD 2022</b>	<b>+2,4%</b>	<b>+1,8%</b>

\*Avant prise en compte des effets paramétriques liés à la mise en œuvre des réformes de financement (IFAQ, dotation populationnelle des urgences) et prise en compte de l'effet report sur la campagne tarifaire de l'intégration en 12/10<sup>ème</sup> du Ségur 1 dans les tarifs 2021 (impact cumulé sur l'évolution nominale des tarifs de -1,4% sur le secteur ex-OQN )

- ❖ Pour 2022, les autres paramètres s'appliquant aux tarifs des établissements de santé sont les suivants:
  - ❖ La valeur du coefficient prudentiel MCO s'établirait pour 2022 à -0,7%, pour l'ensemble des secteurs tarifaires
  - ❖ La valeur du coefficient de reprise des avantages fiscaux s'établirait pour 2022 à -1,6% pour les EBNL et à -2,5% pour les EBL
  - ❖ La valeur du coefficient Ségur s'établirait pour 2022 à -0,7% pour les EBNL et 0% pour les EBL

# Les paramètres de construction 2022 du champ MCO/HAD (2/2)

Pour 2022, le taux d'évolution de l'OD MCO s'établirait à +3,8% après prise en compte des effets du protocole de pluri-annualité et du Ségur de la Santé

- ❑ En 2022, l'enveloppe **des forfaits annuels** progresserait de **+1,8%**. Cette progression tient compte notamment des mesures de revalorisations prévues par le Ségur de la Santé
- ❑ Pour 2022, la progression de la **dotation populationnelle des urgences** est fixée à **+3%** après prise en compte des éléments suivants :
  - ❖ Evolution de la dotation populationnelle avant prise en compte des revalorisations Ségur de +1,9%
  - ❖ Evolution de la dotation populationnelle liée à la prise en compte des mesures de revalorisation portées par la dotation populationnelle +1,1%
- ❑ L'enveloppe **IFAQ 2022** est portée à 700M€, soit une augmentation de **+250M€** par rapport à 2021, par mouvement de périmètre sur les vecteurs de financement historique en fonction du niveau d'ajustement nécessaire à l'atteinte de l'enveloppe cible :

en M€	MCO	SSR	PSY	Total
Enveloppe historique	373	77		450
Enveloppe complémentaire 2022	116	20	114	250
<b>Total</b>	<b>489</b>	<b>97</b>	<b>114</b>	<b>700</b>

- ❑ L'enveloppe **MIGAC** est en progression de 13,1% par rapport à 2021 après prise en compte du Ségur de la Santé et de la provision exceptionnelle au titre du COVID (tests). Hors ces éléments, les MIGAC sont en progression de **+2,1%**

## 2. L'intégration des mesures de revalorisation du Ségur

# Les mesures du Ségur pour 2022

Mesures Ségur – 1,42 Md€ de mesures nouvelles supplémentaires au titre de la poursuite et la prolongation du Ségur

1,42 Md€ de mesures nouvelles Ségur en  
LFSS 2022

Extension en année pleine de 2 mesures  
initiées en 2021:  
Attractivité EPS et Revalorisations PM  
EBNL (env. 200M€ portant l'enveloppe  
global des mesures à intégrer à 1,6 Md€)

Ségur Pilier 4  
Inégalités en  
santé  
15 M€

Poursuite des  
engagements Ségur  
RH 835M€

Mesures RH  
prolongeant le Ségur  
570 M€

- Mise en place du N° unique de prévention du suicide

- Revalorisation des grilles salariales EPS / EBNL / EBL
- Mesure intéressement
- Mesure de revalorisation personnels médicaux (HU, EBNL)

- Mesures salariales en faveur des bas salaires « Montchalin »
- Refonte du régime indemnitaire
- Création d'un statut unique de praticien contractuel ;
- Mesure en faveur des sages-femmes



Mesure en faveur des  
personnels infirmiers  
de soins critiques  
56M€



## Rappel méthodologique sur les étapes d'intégration des mesures de revalorisation dans les différents champs d'activité

- **Etape 1 : ventilation des mesures de revalorisation par champ d'activité (MCO, HAD, PSY, SSR, USLD) au prorata des ETP déclarés dans la SAE pour chaque mesure et chaque champ d'activité.**
  - Confirmation de l'arbitrage interministériel de retenir comme source de données la SAE 2019, au regard de l'absence de validation par la DRESS de la SAE 2020 et de la non disponibilité de la SAE 2021 dans les délais de la campagne tarifaire ;
- **Etape 2 : intégration des mesures de revalorisation au sein des vecteurs de financement de chaque champ**
  - Pour le MCO : un portage assuré **principalement** par le vecteur des tarifs avec un taux d'évolution pivot des tarifs par secteur tarifaire et application d'un coefficient de pondération comme en 2021 s'appliquant de manière différenciée afin de tenir compte du statut des ES (EPS/EBNL/EBL) et une **extension au FIR** comme vecteur de financement ;
  - Pour l'HAD : un portage assuré par le vecteur tarif avec un taux d'évolution unique pour l'ensemble des secteurs tarifaires et application d'un coefficient de pondération comme en 2021 s'appliquant de manière différenciée selon la catégorie d'ES ;
  - Pour les champs SSR et USLD : reconduction des modalités d'allocation retenues en 2021 ;
  - Pour le champ PSY : portage par la dotation provisionnelle.

# Modalités d'intégration des mesures Ségur

## Focus sur le champs MCO

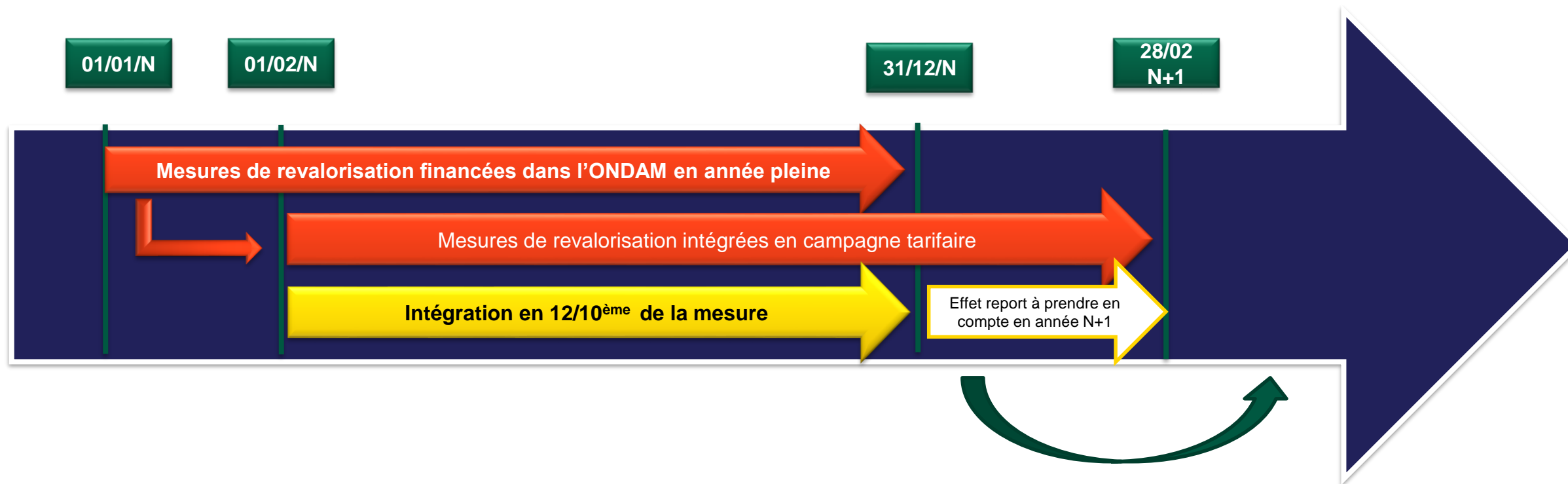
- ❑ **Les mesures de revalorisation du Ségur de la santé sur le champ MCO/HAD sont portées :**
  - ❖ Par la part tarif MCO et la part tarif HAD, les enveloppes MIG, la dotation populationnelle des urgences et les MIG dans le FIR pour les mesures les concernant par la DAF MCO
  - ❖ La ventilation des mesures entre les vecteurs de financement retenus est réalisée au prorata des volumes économiques de chaque vecteur

## Focus sur les modalités d'intégration dans la part tarif MCO / HAD

- ❑ **Reconduction de la méthodologie d'intégration dans les tarifs en 2022**
  - ❖ Fixation d'un taux pivot d'évolution des tarifs commun à l'ensemble des établissements d'un même secteur tarifaire pour le MCO et d'un taux pivot unique commun à pour l'HAD
    - Intégration des mesures de revalorisation en 12/10<sup>ème</sup> comme en 2021 impliquant un effet report dans la campagne tarifaire N+1
  - ❖ Application d'un coefficient de pondération par catégorie d'ES afin d'assurer le fléchage des enveloppes arrêtées nationalement pour chaque catégorie d'ES
  - ❖ Reconduction en 2022 du dispositif de péréquation élargie au périmètre du Ségur 2
- ❑ **Ajustement à la marge de la méthode d'intégration des mesures de revalorisation**
  - ❖ Distinction des champs MCO et HAD
  - ❖ Intégration ciblée dans les tarifs de certaines mesures catégorielles
    - Mesures de revalorisation des personnels IADE/IBODE/IDE PUER/ SF/Primes soins critiques
  - ❖ Ciblage des tarifs proposés
    - Sur le champ MCO : voir diapositive suivante
    - Sur le champ HAD : mesure SF ciblée sur les pondérations des MPP 19 (ante partum) et 21 (post partum) au sein des GHT

## Illustration de l'impact de l'intégration en 12/10<sup>ème</sup> des mesures de revalorisation dans les tarifs

Principe général de la gestion des effets report en construction tarifaire



# Séjour

## Mesures ciblées

---

- Proposition de ciblage
  - IADE :
    - CMD 14 (Obstétrique) : racines en C et Z
    - CMD 22 (Brûlés): racines en C,Z et K
    - Autres CM : Racine en C et en K
      - Sauf 23K02 (exploration nocturnes)
  - IBODE : racines en C
  - SF : CMD 14
  - Puéricultrice :
    - CMD 15 (Néonatalogie)
    - 05C07/05C09 (chirurgie cardiaque des moins de 2 ans)
  - Soins critiques : suppléments réa-néonat/surveillance continue/soins intensifs

# 3. Les autres évolutions portées en campagne: modification de l'arrêté dit « forfaits » ou « prestations » pour 2022

# Le contexte particulier de la campagne 2022

Deux éléments de contexte majeurs impactent à nouveau de façon transversale la campagne 2022 :

- **La poursuite de la garantie de financement mise en place depuis 2020** sur la 1<sup>e</sup> partie de l'année 2022, en raison de la poursuite de la crise sanitaire et de ses effets sur l'activité et les recettes des ES
- **La poursuite de la mise en œuvre des mesures Ségur (Ségur 2)**
- **L'absence de case-mix stabilisé**

 Ces atypies conduisent à **ne pas opérer, pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive de modulation tarifaire.**

Cette orientation n'est pas exclusive des mesures travaillées de longue date avec les acteurs, mises en œuvre en 2022.

# Evolutions de l'arrêté dit « forfaits » ou « prestations » pour 2022

- La création d'un GHS majoré pour la protonthérapie pédiatrique (article 6)
- La refonte de la CMD 09 chirurgicale (article 6)
- La création de racines en K dans la CMD08 (annexes 1)
- Les ajustements en lien avec la loi de bioéthique : GHS majoré don d'ovocytes (article 6)
- Prise en compte de l'évolution de la CCAM pour les greffes d'îlots pancréatiques (article 6)
- Ajout de diagnostics sur la liste rendant éligible à la facturation d'un SRC (article 7)
- Les évolutions pour les forfaits sécurité environnement : la création d'un SE7 (article 16)
- Le financement des forfaits annuels greffes d'organe : le montant 2022 de ces forfaits est calculé sur la base des remontées d'activités les plus favorables entre les années 2019, 2020 et 2021 (article 20 CPO et article 21 FAG)

# Les modifications de l'arrêté prestations

## Autres ajustements de mise en cohérence des textes

- Modifications de mise en cohérence juridique de l'arrêté pour mise à jour du référencement à certains textes :
  - ❑ Mise à jour du référencement à l'arrêté PMSI (à l'article 1, le guide de l'ATIH fixant les GHM n'est plus l'annexe VII mais l'annexe I ; à l'article 6 quater le référencement aux RUM)
  - ❑ Mise à jour du référencement aux conditions d'autorisation des activités de REA (article 7) ;
  - ❑ Corrélativement avec la poursuite de la mise en œuvre de la réforme des urgences :
    - Mise en cohérence terminologique de la désignation des structures d'urgence au sein des textes
    - Mise en cohérence de la facturation des GHS mono-RUM UHCD (article 12)
    - Maintien de la facturation de prestation ATU dans le cadre des activités d'urgence gynécologique (article 13)
- Ajustement du référencement à l'article 23 concernant IFAQ
- Maintien des Forfaits SE5 SE6, suite à l'arbitrage DGOS (article 16)





# MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

*Liberté*  
*Égalité*  
*Fraternité*

Direction générale de l'offre de soins