



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# **Référentiels de financement des Structures des Urgences et des SMUR**

-

## **Septembre 2022**

# ORDRE DU JOUR

## 1. Outillage des ARS : Référentiel de financement SU-SMUR

- ✓ Référentiel de financement ex OQN
  - ✓ Référentiel de financement ex DG
-

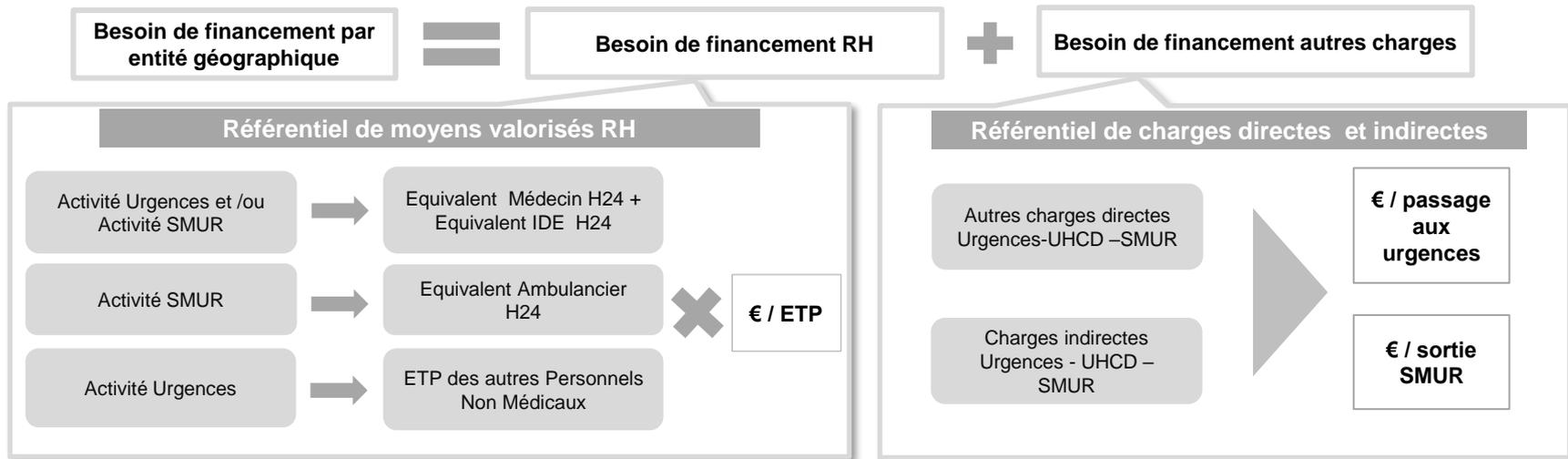
# Outillage des ARS : Référentiels de financement SU-SMUR

## Définitions et rappel de la démarche

- Le référentiel de moyens SU-SMUR élaboré en 2015 et largement concerté avec les acteurs a servi de base au recalibrage du FAU par entité géographique et à la modélisation de la MIG SMUR mise en œuvre à partir de 2016.
- **Dans le cadre de l'outillage des ARS en lien avec la réforme des SU-SMUR, nous utiliserons les définitions suivantes :**
  - **Référentiel de moyens valorisés SU-SMUR :** Estimation standardisée/modélisée du besoin de financement d'un établissement par entité géographique en fonction de son activité SU-SMUR. Cette estimation est basée sur un schéma organisationnel type (= *référentiel de moyens*) et des coûts moyens estimés à partir des données disponibles (= *valorisation*). Il ne s'agit donc pas d'une estimation des charges de chaque établissement.
  - **Référentiel de financement SU-SMUR :** Méthodologie d'estimation du besoin de financement d'un établissement par entité géographique sur le périmètre de financement de la dotation populationnelle, c'est-à-dire en complément des recettes liées à l'activité et de la dotation complémentaire qualité.
- **Ces référentiels vont être mis à jour et améliorés dans le cadre de la réforme de financement des SU-SMUR afin de permettre aux ARS de disposer d'une estimation objectivée du besoin de financement des établissements.**
  - Ces estimations pourront être utilisées par les ARS :
    - **Pour estimer le besoin de financement des établissements dans le cadre de réorganisation des parcours patients ( donc impact sur l'activité des urgences et des SMUR) et de transformation de l'organisation territoriale SU-SMUR (donc impact sur la répartition des moyens) ;**
    - **En amont de la détermination des critères régionaux de versement de la dotation populationnelle aux établissements.**

# Construction du référentiel de financement SU-SMUR

## 1 Référentiel de moyens valorisés SU-SMUR = Estimation du Besoin de Financement



## 2 Estimation du besoin de financement sur le périmètre de la dotation populationnelle



# ORDRE DU JOUR

## 1. Outillage des ARS : Référentiel de financement SU-SMUR

- ✓ Référentiel de financement ex OQN
  - ✓ Référentiel de financement ex DG
-

# Outillage des ARS : Référentiels de financement SU-SMUR

## Référentiel de financement ex OQN

- **Pour le secteur ex-OQN, il n'est pas possible dans un premier temps d'élaborer un référentiel de moyens valorisés :**
  - Le case-mix moyen des SU ex-OQN étant en 2019 significativement différent du case-mix ex-DG (taux d'hospitalisation notamment) il semble questionnable d'y appliquer les formules du référentiel RH sans travaux complémentaires ;
  - Nous ne disposons pas aujourd'hui d'estimation des coûts par ETP pour le secteur ex-OQN ;
  - Nous ne disposons pas d'estimation des autres charges directes et indirectes pour le secteur ex-OQN.
  
- **L'objectif à moyen terme est d'élaborer un référentiel de financement ex-OQN qui :**
  - Utilise le même référentiel RH SU que le secteur ex-DG, hors ETP médicaux, après avoir mené les travaux nécessaires sur l'enjeu ou non de la prise en compte des différences de case-mix en termes de lourdeur de prise en charge ;
  - En utilisant les coûts moyens par ETP propres au secteur ex-OQN ;
  - En utilisant des données de coûts propres au secteur ex-OQN (charges directes hors RH SU / charges indirectes).
  
- **Dans l'attente de ces éléments, un référentiel de financement ex-OQN en fonction du nombre de passages est reconstitué sur base :**
  - Des financements antérieurs qui ont été intégrés dans la dotation populationnelle ;
  - De la grille FAU ajustée en fonction du pourcentage moyen de passages non suivis d'hospitalisation ;
  - De la part du financement assuré par la dotation complémentaire qualité pour le secteur ex-OQN.

# Outillage des ARS : Référentiels de financement SU-SMUR

## Référentiel de financement ex-OQN

- **Le référentiel de financement ex-OQN a été construit pour 2021 sur base :**
- de la grille du FAU ex-OQN de 2020 ;
  - d'un taux de 14,1% de passages suivis d'hospitalisation (ATIH 2019) ;
  - D'un transfert du FAU ex-OQN dans la dotation populationnelle à hauteur de 96%;
  - De transferts 2021 et 2022 correspondant à une hausse 60,24% des montants FAU transférés dans la dotation populationnelle (cf tableau slide suivant) ;

FAU ex-OQN	2020
Socle ATU	6 000
Tranche ATU	2 500
Socle FAU	327 134, 32 €
Tranche FAU	77 082, 71 €

Ref financement SU ex OQN	2022
Socle tous passages (y compris suivis hospi)	6 989
Tranche tous passages (y compris suivis hospi)	2 912
Socle Réf financement	502 062,71 €
Tranche Réf financement	118 301,11 €

# Outillage des ARS : Référentiels de financement SU-SMUR

## Référentiel de financement ex-OQN

### ➤ Les financements antérieurs ex-OQN transférés dans la dotation populationnelle en 2021 et en 2022

Composante DP (financements ex OQN)	Montants construction DP	Année d'intégration dans DP	% intégration dans DP	Montants intégrés dans DP	Poids relatif au FAU	Poids cumulé
FAU	94 696 140,00 €	2021	96%	90 696 204,52 €	1,00	1,0000
FAI U	80 000,00 €	2021	96%	76 620,82 €	0,00	1,0008
AC prime de risques	5 724 300,26 €	2021	96%	5 482 507,60 €	0,06	1,0613
Transfert Mono RUM UHCD ARS	7 787 209,49 €	2021	96%	7 458 280,19 €	0,08	1,1435
Compensation ex OQN TM UHCD	1 234 818,48 €	2021	96%	1 182 660,13 €	0,01	1,1566
Complément transfert Mono-RUM	322 524,15 €	2021	100%	322 524,15 €	0,00	1,1601
Complément compensation pertes ex OQN TM Mono RUM UHCD	51 142,68 €	2021	100%	51 142,68 €	0,00	1,1607
Transfert AME-SU ex OQN UHCD 2022	29 286,20 €	2021	100%	29 286,20 €	0,00	1,1610
Séгур 2021	6 344 556,38 €	2021	100%	6 344 556,38 €	0,07	1,2310
Transfert ATU vers DP 2022 ex OQN	12 869 706,80 €	2022	100%	12 869 706,80 €	0,14	1,3729
Transfert UHCD vers DP 2022 ex OQN	13 973 681,28 €	2022	100%	13 973 681,28 €	0,15	1,5269
Compensation perte FPU 2022 ex OQN	3 961 600,58 €	2022	100%	3 961 600,58 €	0,04	1,5706
Compensation perte TM UHCD ex OQN 2022 ex OQN	2 113 933,67 €	2022	100%	2 113 933,67 €	0,02	1,5939
Séгур 2022 dans DP : ex OQN	770 259,11 €	2022	100%	770 259,11 €	0,01	1,6024

Les transferts 2021 et 2022 correspondent à une hausse 60,24% des montants FAU transférés dans la dotation populationnelle.

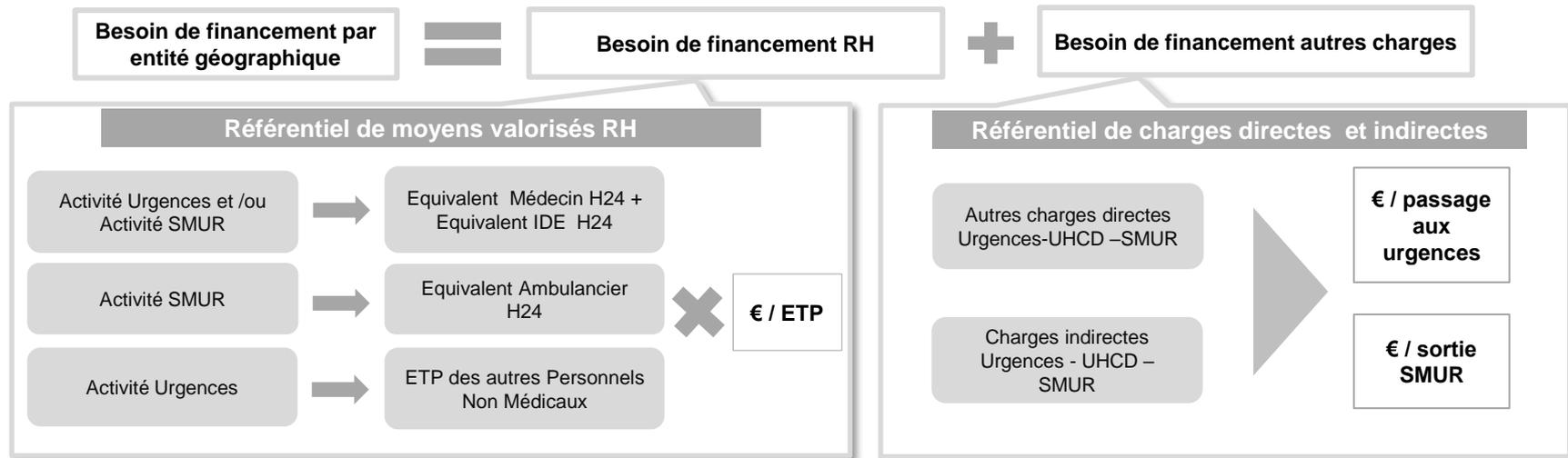
# ORDRE DU JOUR

## 1. Outillage des ARS : Référentiel de financement SU-SMUR

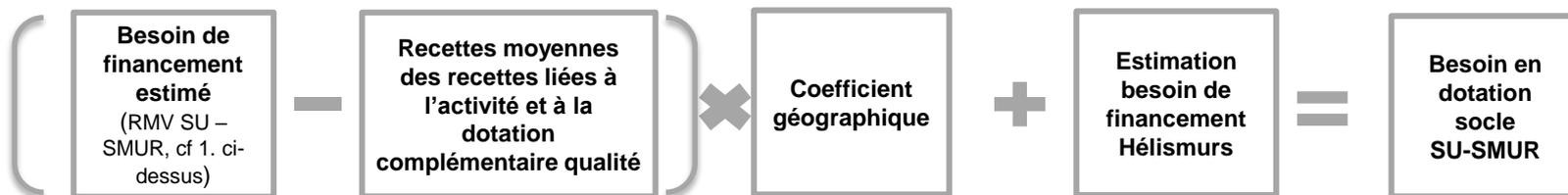
- ✓ Référentiel de financement ex OQN
  - ✓ Référentiel de financement ex DG
-

# Construction du référentiel de financement SU-SMUR

## 1 Référentiel de moyens valorisés SU-SMUR = Estimation du Besoin de Financement

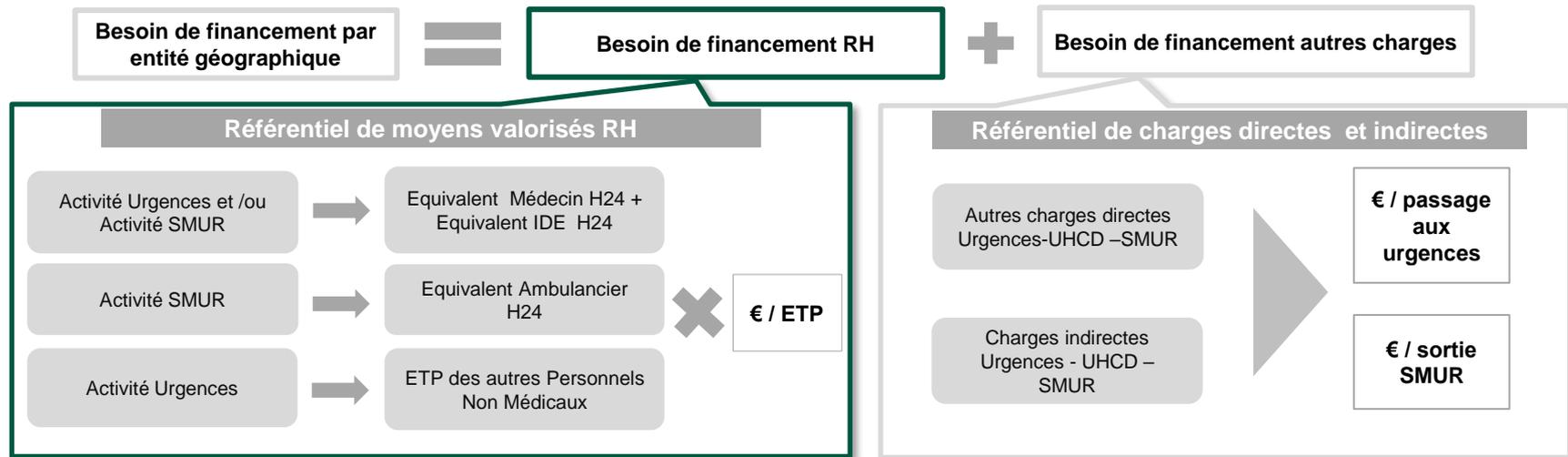


## 2 Estimation du besoin de financement sur le périmètre de la dotation populationnelle

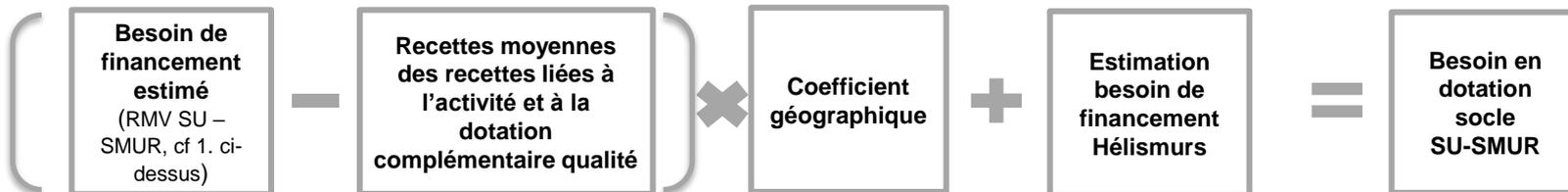


# Construction du référentiel de financement SU-SMUR

## 1 Référentiel de moyens valorisés SU-SMUR = Estimation du Besoin de Financement



## 2 Estimation du besoin de financement sur le périmètre de la dotation populationnelle



Activité de l'Entité Géographique	Catégorie RH	Modélisation RH Ex DG par entité géographique
Urgences	Equivalent H24 médecin	Minimum 1 EH24 ou EH 24 = $(58.6 + 0,01 \times \text{Passages})/168$
	Equivalent H24 Infirmier	Minimum 1 EH24 ou EH24 = $(0,0225 \times \text{Passages}) /168$
	ETP aide-soignant / brancardier	ETP = $5.65 \times 10^{-4} \times \text{Passages}$
	ETP cadre de santé	ETP = $0.38 + 4 \times 10^{-5} \times \text{Passages}$
	ETP interne	ETP = $-0.95 + 1.7 \times 10^{-4} \times \text{Passages}$ (minimum 0)
Urgences et SMUR	Equivalent H24 médecin	Minimum 2 EH24 ou EH24 = $(127.8 + 0.0107 \times \text{Passages} + 0,06997 \times \text{sorties}) / 168$
	Equivalent H24 Infirmier	Minimum 2 EH24 ou EH24 = $(73,3+0,019 \times \text{Passages}+ 0,125 \times \text{sorties})/168$
	Equivalent H24 ambulancier	EH 24 = 1 jusqu'à 1749 sorties + 1/3 EH24 par tranche de 750 sorties
	ETP aide-soignant / brancardier	ETP = $5.64 \times 10^{-4} \times \text{Passages}$
	ETP cadre de santé	ETP = $0.38 + 4 \times 10^{-5} \times \text{Passages} + 0.125 * \text{EH24 ambulanciers}$
	ETP interne	$-0.95 + 1.7 \times 10^{-4} \times \text{Passages}$ , minimum 0 ETP
Antenne de SMUR *	Equivalent H24 médecin	EH 24 = 1 pour une antenne H24, au pro-rata sinon
	Equivalent H24 Infirmier	EH 24 = 1 pour une antenne H24, au pro-rata sinon
	EH 24 ambulancier	EH 24 = 1 pour une antenne H24, au pro-rata sinon
	Cadre de santé SMUR	ETP = $0.125 * \text{EH24 ambulanciers}$

\* Pour la grande majorité des établissements avec antenne de SMUR, une seule ligne est nécessaire au vu du niveau d'activité. Seuls deux établissements ont une activité justifiant des moyens au-delà de la première ligne : l'ARS devra alors estimer au cas par cas le besoin de financement réel.

## Référentiel RH Urgences ex DG : nombre d'EH24 médecins par entité géographique en appliquant les formules du référentiel

EH 24 médecin	Interventions SMUR										
	Sans SMUR	500	1000	1500	2000	3000	4000	5000	6000	7000	
Passage aux urgences											
Sans SU	-	1,00	1,00	1,00	1,33	1,67	2,33	2,67	3,00	3,67	
10000	1,0	2,0	2,0	2,0	2,2	2,6	3,1	3,5	3,9	4,3	
15000	1,2	2,0	2,1	2,3	2,5	3,0	3,4	3,8	4,2	4,6	
20000	1,5	2,2	2,5	2,7	2,9	3,3	3,7	4,1	4,5	4,9	
25000	1,8	2,6	2,8	3,0	3,2	3,6	4,0	4,4	4,9	5,3	
30000	2,1	2,9	3,1	3,3	3,5	3,9	4,3	4,8	5,2	5,6	
35000	2,4	3,2	3,4	3,6	3,8	4,2	4,7	5,1	5,5	5,9	
40000	2,7	3,5	3,7	3,9	4,1	4,6	5,0	5,4	5,8	6,2	
45000	3,0	3,8	4,0	4,3	4,5	4,9	5,3	5,7	6,1	6,5	
50000	3,3	4,2	4,4	4,6	4,8	5,2	5,6	6,0	6,4	6,9	
55000	3,6	4,5	4,7	4,9	5,1	5,5	5,9	6,3	6,8	7,2	
60000	3,9	4,8	5,0	5,2	5,4	5,8	6,2	6,7	7,1	7,5	
65000	4,2	5,1	5,3	5,5	5,7	6,2	6,6	7,0	7,4	7,8	
70000	4,5	5,4	5,6	5,8	6,1	6,5	6,9	7,3	7,7	8,1	
75000	4,8	5,7	6,0	6,2	6,4	6,8	7,2	7,6	8,0	8,5	
80000	5,1	6,1	6,3	6,5	6,7	7,1	7,5	7,9	8,4	8,8	
85000	5,4	6,4	6,6	6,8	7,0	7,4	7,8	8,3	8,7	9,1	
90000	5,7	6,7	6,9	7,1	7,3	7,7	8,2	8,6	9,0	9,4	
95000	6,0	7,0	7,2	7,4	7,6	8,1	8,5	8,9	9,3	9,7	
100000	6,3	7,3	7,5	7,8	8,0	8,4	8,8	9,2	9,6	10,0	

- **Etablissement** : Entité Géographique au sens du Finess Entité Géographique. L'activité et les ressources humaines sont considérées de manière agrégées au niveau de l'entité géographique.
- **Equivalent médecin ou infirmier H24** : Nombre moyen de médecins présent sur 24h. Par exemple, 1 médecin H12 + 1 médecin H24 = 1.5 EH24.

## Référentiel RH Urgences ex DG : nombre d'EH24 infirmiers par entité géographique en appliquant les formules du référentiel

EH 24 IDE	Interventions SMUR										
	Passage aux urgences	Sans SMUR	500	1000	1500	2000	3000	4000	5000	6000	7000
Sans SU		-	1,00	1,00	1,00	1,33	1,67	2,33	2,67	3,00	3,67
10000		1,3	2,0	2,3	2,7	3,1	3,8	4,5	5,3	6,0	6,8
15000		2,0	2,5	2,9	3,2	3,6	4,4	5,1	5,9	6,6	7,3
20000		2,7	3,1	3,4	3,8	4,2	4,9	5,7	6,4	7,2	7,9
25000		3,3	3,6	4,0	4,4	4,8	5,5	6,2	7,0	7,7	8,5
30000		4,0	4,2	4,6	4,9	5,3	6,1	6,8	7,5	8,3	9,0
35000		4,7	4,8	5,1	5,5	5,9	6,6	7,4	8,1	8,9	9,6
40000		5,4	5,3	5,7	6,1	6,4	7,2	7,9	8,7	9,4	10,2
45000		6,0	5,9	6,3	6,6	7,0	7,8	8,5	9,2	10,0	10,7
50000		6,7	6,5	6,8	7,2	7,6	8,3	9,1	9,8	10,6	11,3
55000		7,4	7,0	7,4	7,8	8,1	8,9	9,6	10,4	11,1	11,9
60000		8,0	7,6	8,0	8,3	8,7	9,5	10,2	10,9	11,7	12,4
65000		8,7	8,2	8,5	8,9	9,3	10,0	10,8	11,5	12,3	13,0
70000		9,4	8,7	9,1	9,5	9,8	10,6	11,3	12,1	12,8	13,6
75000		10,0	9,3	9,7	10,0	10,4	11,2	11,9	12,6	13,4	14,1
80000		10,7	9,9	10,2	10,6	11,0	11,7	12,5	13,2	13,9	14,7
85000		11,4	10,4	10,8	11,2	11,5	12,3	13,0	13,8	14,5	15,3
90000		12,1	11,0	11,4	11,7	12,1	12,8	13,6	14,3	15,1	15,8
95000		12,7	11,6	11,9	12,3	12,7	13,4	14,2	14,9	15,6	16,4
100000		13,4	12,1	12,5	12,9	13,2	14,0	14,7	15,5	16,2	17,0

- **Établissement** : Entité géographique au sens du Finess Entité Géographique. L'activité et les ressources humaines sont considérées de manière agrégées au niveau de l'entité géographique.
- **Equivalent médecin ou infirmier H24** : Nombre moyen de médecins présent sur 24h. Par exemple, 1 médecin H12 + 1 médecin H24 = 1.5 EH24. Pour les personnels non médicaux 1 EH24 = 6 ETP.

## Référentiel RH Urgences ex DG : nombre d'EH24 aide soignants, brancardiers, ambulanciers par entité géographique en appliquant les formules du référentiel

Passages urgences	EH 24 AS et brancardiers
10000	0,9
15000	1,4
20000	1,9
25000	2,4
30000	2,8
35000	3,3
40000	3,8
45000	4,2
50000	4,7
55000	5,2
60000	5,6
65000	6,1
70000	6,6
75000	7,1
80000	7,5
85000	8,0
90000	8,5
95000	8,9
100000	9,4

Interventions SMUR	EH24 ambulanciers
500	1,0
1000	1,0
1500	1,0
2000	1,3
2500	1,7
3000	1,7
3500	2,0
4000	2,3
4500	2,3
5000	2,7
5500	3,0
6000	3,0
6500	3,3
7000	3,7
7500	3,7
8000	4,0
8500	4,3
9000	4,3
9500	4,7

- **Établissement** : Entité géographique au sens du Finess Entité Géographique. L'activité et les ressources humaines sont considérées de manière agrégées au niveau de l'entité géographique.
- **Equivalent médecin ou infirmier H24** : Nombre moyen de médecins présent sur 24h. Par exemple, 1 médecin H12 + 1 médecin H24 = 1.5 EH24. Pour les personnels non médicaux 1 EH24 = 6 ETP.

# Valorisation du référentiel de moyens RH ex-DG

Paramètre mis à  
jour en 2022

Catégorie RH	Coût moyen* par ETP par mois en 2022	Remarque
Médecins Urgentistes	11 640,00 €	5,45 ETP par Equivalent H24, sauf si établissement à faible activité n'appartenant pas à une équipe médicale de territoire alors 4,75 ETP/EH24 (cf slide suivante)
Infirmiers	4 992,33 €	6 ETP par Equivalent H24
Aides-soignants / brancardiers	4 213,83 €	Les aides-soignants peuvent cumuler les deux fonctions
Cadres de santé	6 510,71 €	-
Ambulanciers	4 169,07€	6 ETP par Equivalent H24
Internes	2 911,79€	Après déduction de la quote-part financée par MIG

Source : DGOS

Données PNM : Etablissements publics, titulaires et contractuels, SIASP 2019 et estimations DGOS

Données PM : Etablissements publics, titulaires et contractuels, CNG 2016 et estimations DGOS

\* Coût moyen par ETP : rémunération brute + charges employeur, hors revalorisation du point d'indice 2022 (financé par ailleurs en 2022). Ce coût moyen inclut la prime de risque de risque urgences pour les PNM.

# Focus sur le critère d'activité pour l'application du référentiel temps de travail des médecins urgentistes

- Le nombre d'ETP de médecin urgentistes nécessaires pour assurer un poste H24 dépend de l'application du référentiel national du temps de travail urgentiste selon les établissements :
  - Référentiel national de gestion du temps de travail médical applicable dans les structures de médecine d'urgence : « *Le présent référentiel ne s'applique dans les structures de médecine d'urgence à faible activité que lorsqu'elles sont intégrées dans une équipe médicale de territoire.* »
- Ce nombre dépend ainsi du nombre d'heures de temps cliniques postées par semaine
  - Application du référentiel : 39 h de temps clinique posté par semaine, soit 5,45 ETP pour un poste médical H24
  - Hors référentiel : 48 h de temps clinique posté par semaine, soit 4,75 ETP pour un poste médical H24 ;

Paramètres de la  
modélisation 2015

En termes de financement, sont considérées comme des structures à faible activité :

Type d'établissement ex-DG	Critère de faible activité	Etablissements concernés
EG avec activité Urgences seule	< 12 000 passages (équivalent 9000 ATU)	24 EG représentant 1.4% des EH 24 modélisés
EG avec antenne de SMUR	< 3000 sorties *	48 EG représentant 2.8 % des EH 24 modélisés
EG avec activité Urgences et SMUR	Passages + 7 x sorties SMUR < (2x 12000)	136 EG représentant 15.7% des EH 24 modélisés

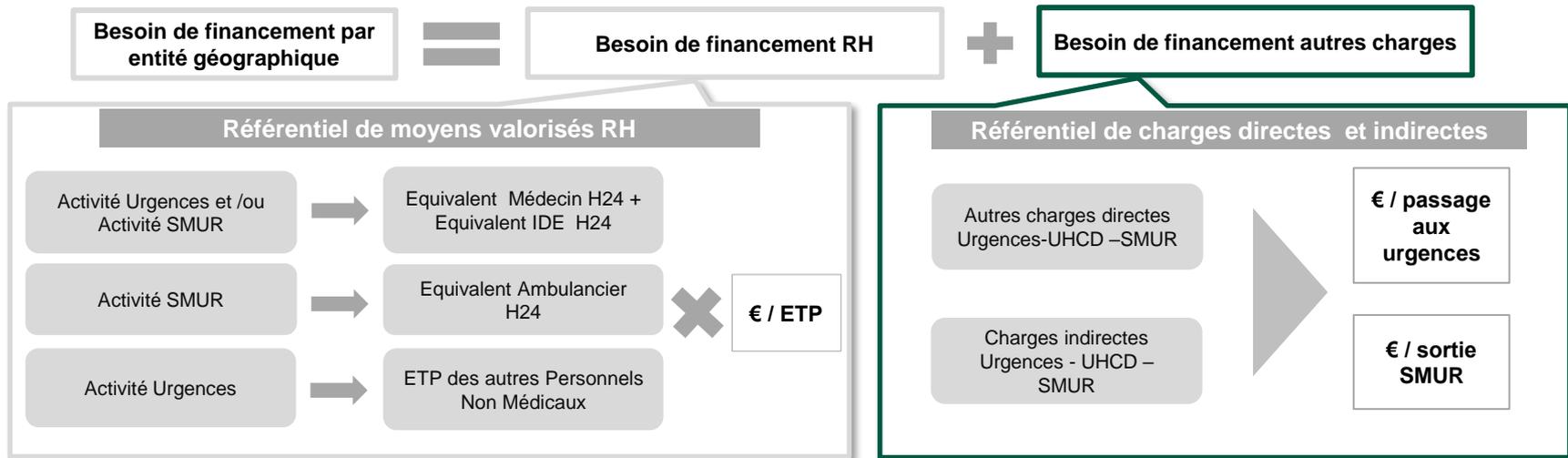
- Un établissement ayant une activité de 17 000 passages aux urgences et 300 sorties SMUR est considéré comme étant à faible activité.
- Un établissement ayant une activité de 17 000 passages aux urgences mais pas de SMUR n'est pas considéré comme étant à faible activité. De même si cet établissement avait un SMUR réalisant 1200 sorties.

\* Les 48 SMUR seuls réalisant moins de 3000 sorties correspondent à :

- 46 SMUR réalisant moins de 1750 sorties
- 2 SMUR opérés par les SDIS en zone urbaine dense réalisant plus de 2000 sorties et pour lesquels le référentiel temps de travail ne s'applique pas.

# Construction du référentiel de financement SU-SMUR

## 1 Référentiel de moyens valorisés SU-SMUR = Estimation du Besoin de Financement



## 2 Estimation du besoin de financement sur le périmètre de la dotation populationnelle



## Besoin de financement autres charges ex-DG

Paramètres mis à  
jour en 2022

Catégorie de charges	Valorisation ex DG	Remarque
Urgences-UHCD : Charges directes hors RH	11,28 € par passage	Charges de T2-T3-T4, Référentiel Coûts Unité d'œuvre 2019
Urgences -UHCD : Charges indirectes	56,79€ par passage	Charges Logistique Médicale, LGG, STR, Référentiel Coûts Unité d'œuvre 2019 (exclusion Transport motorisé de patients dans la LGG)

Nombre de sorties SMUR	Forfait VHL SMUR	Charges directes par sortie	Charges indirectes par sortie	Charges indirectes majorées par sortie
< 1750	1 (47 000 €)	11.8 €	-	-
Entre 1750 et 4000	2 (2 x 47 000 €)	11.8 €	69.6 €	-
4000 et +	3 et plus (x 47 000 €)	11.8 €	69.6 €	123.4 €

Paramètres de la modélisation 2015 sauf la valeur du Véhicule qui a été mise à jour en 2022

## Focus estimations autres charges SMUR ex DG

Catégorie de charges SMUR	Valorisation ex DG	Remarque
Forfait véhicule terrestre + équipement, s'applique à toutes les EG avec SMUR	47 000 € par an, Nombre de forfait = Nombre d'EH 24 ambulanciers arrondi à l'entier supérieur	EG < 1750 sorties Estimation couvrant le coût annuel d'une UMH équipée (y compris informatique et communication) + coûts de fonctionnement/maintenance + Garage + contribution LGG/STR. EG >= 1750 sorties : EG < 1750 sorties Estimation couvrant le coût annuel d'une UMH équipée (y compris informatique et communication) + coûts de fonctionnement/maintenance + ½ VLM. Estimations à partir de données Transporteurs Sanitaires /SDIS.
Autres charges directes SMUR, s'applique à toutes les EG avec SMUR	11.8 € par sortie	Charges annuelles de matériel médical, consommables. Estimation modélisation 2015.
Charges indirectes SMUR , s'applique aux EG >1750 sorties	69.6 € par sortie (s'ajoute aux 11.8 € par sortie)	Contribution Logistique Médicale et LGG (hors contribution à l'administration générale). Estimation modélisation 2015.
Majoration des charges indirectes SMUR pour EG avec activité > 4000 sorties	123.4 € par sortie (s'ajoute aux 11.8 et 69.6 € par sortie)	Contribution administration générale et charges de structure + majoration SMUR forte activité (charges spécifiques, rôle territorial) Estimation modélisation 2015.

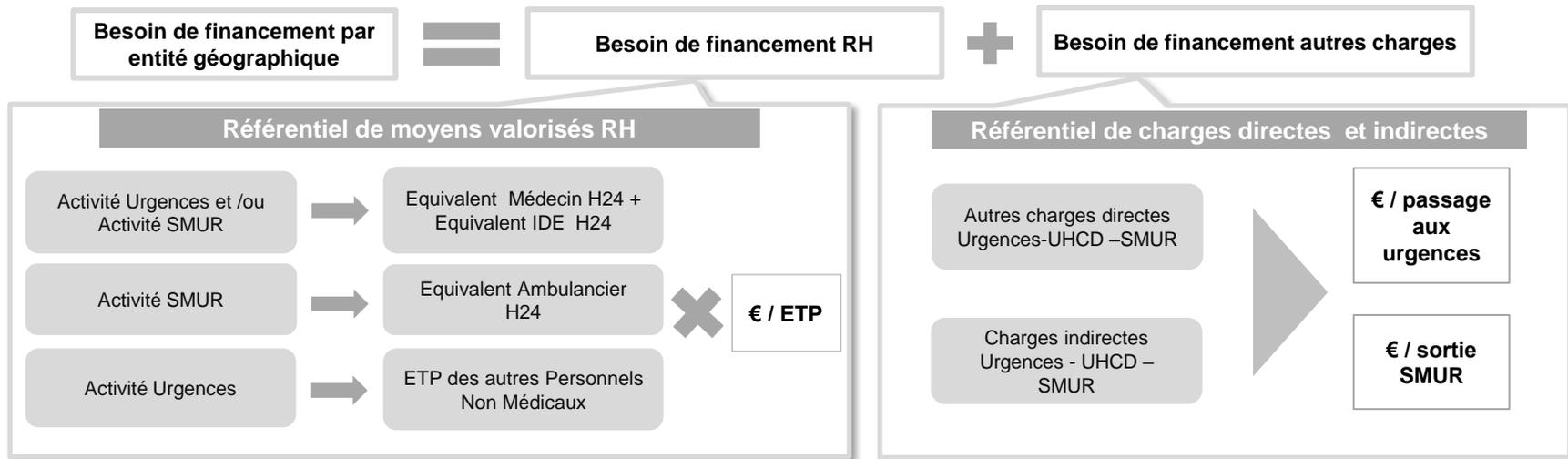
### La majoration des charges indirectes pour les SMUR à forte activité couvre les charges liées aux :

- Spécificités SMUR à forte activité : véhicules et équipements spécifiques (ex: ambulance néo-nat, véhicules et remorques de transport de matériel, véhicules PC pour régulation déportée...), surcoûts liés aux IADE, charges spécifiques ECMO pour le SMUR...
- Organisations locales et territoriales spécifiques : support des antennes de SMUR, véhicules de remplacement pour le territoire, implantation de SMUR néo/nat avec des personnels non SMUR...
- Dispositifs Prévisionnels de Secours et exercices de gestion de crise : Exercices conjoints SDIS/préfecture, Prestations grands rassemblements n'ayant pas pu être facturées à l'organisateur ou au demandeur (qu'ils soient publics ou privés) et qui ne sont ni financées par le niveau national ni par l'ARS.

Dans le cadre de la modélisation, cette majoration a été répartie entre les SMUR à forte activité, qui sont fréquemment en charge de ces missions. L'ARS a la main pour redistribuer cette majoration en fonction de la réalité des organisations et des dispositifs mis en œuvre.

# Construction du référentiel de financement SU-SMUR

## 1 Référentiel de moyens valorisés SU-SMUR = Estimation du Besoin de Financement



## 2 Estimation du besoin de financement sur le périmètre de la dotation populationnelle



# Prise en compte des recettes moyennes SU et UHCD ex DG 2021 Paramètres mis à jour 2022

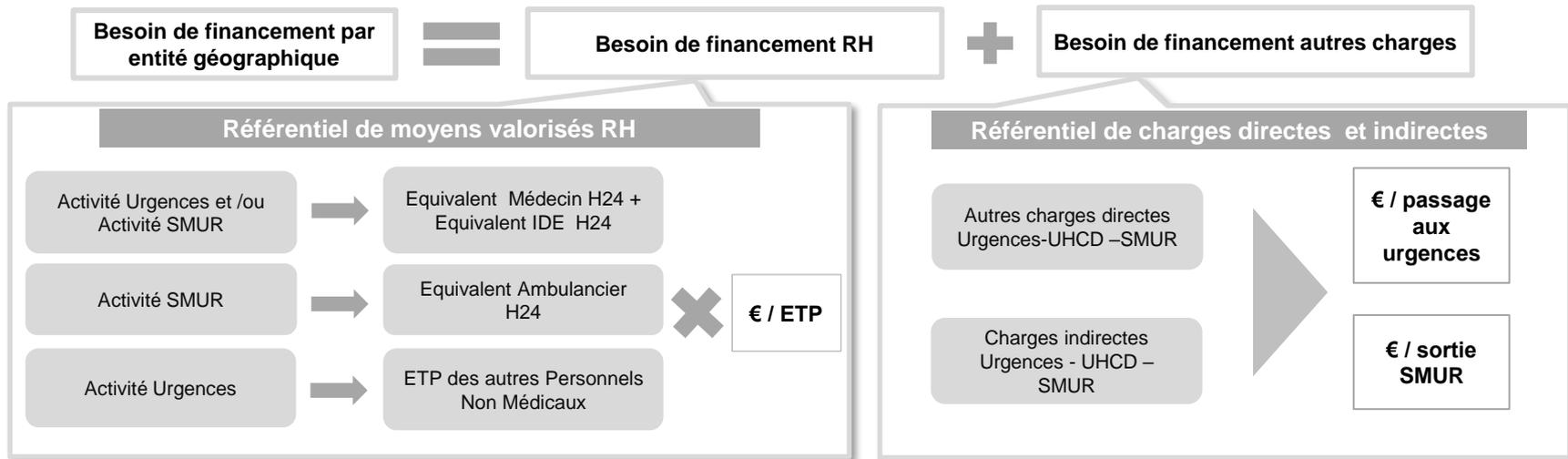
Type de passage	Pourcentage moyen des passages Urgences-UHCD ex DG (ATIH 2019)	Valorisation par passage (avant coef géo)	Méthodologie valorisation
Forfait Patients Urgences et éventuel complément du FPU minoré	78%	19,61 €	Valeur FPU 2022
Forfaits et suppléments urgentistes, passages non suivis d'hospitalisation	78%	48,74€ ou 40,69 € si EG 100% pédiatrique	Valeur moyenne des forfaits et suppléments (hors imagerie, biologie, avis sépé) (calibrage hors Gestion des Effets revenus)
Hospitalisation 100% UHCD	6%	321,84€	Estimation DGOS pour 2022 basée sur donnée 2019 PMSI
Hospitalisations multi RUM UHCD	3.5 %	434,6 €	Estimation DGOS pour 2022 donnée 2019 PMSI
Hospitalisation MCO depuis les urgences	12,50%	188,09 €	Estimation DGOS pour 2022 sur base de coût moyen modélisé d'un passage aux urgences

Pour le calcul des recettes moyennes déduites du besoin de financement :

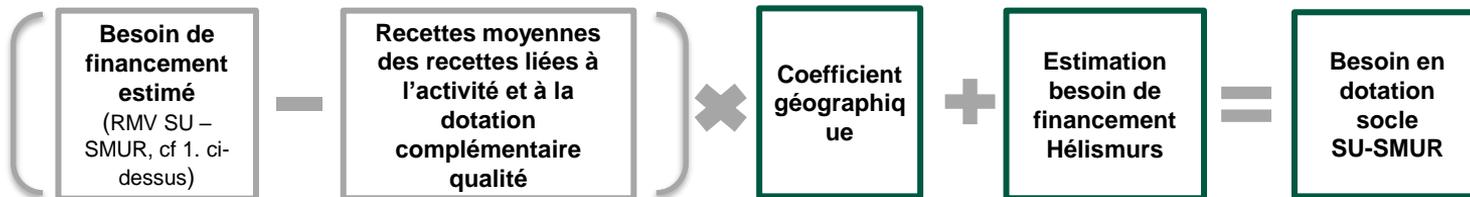
- Neutralisation du coefficient géographique, qui sera appliqué ensuite
- Pour les entités géographiques avec activité 100% pédiatrique, proposition de compensation de l'écart entre les forfaits < 16 ans et la moyenne des forfaits âge pour l'ensemble des établissements ex DG, dans l'attente des travaux spécifiques pédiatrie

# Construction du référentiel de financement SU-SMUR

## 1 Référentiel de moyens valorisés SU-SMUR = Estimation du Besoin de Financement



## 2 Estimation du besoin de financement sur le périmètre de la dotation populationnelle





**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# ANNEXES

# Nombre d'établissements (entités géographiques) par tranche d'activité SU-SMUR

## Ensemble des établissements

Source : SAE 2019

	Nombre de sorties SMUR par tranches de 750							
Nombre de passages SU par tranches de 15 000	Pas de SMUR	[0 ; 750[	[750 ; 1500[	[1500 ; 3000[	[3000 ; 6000[	[6000 ; 9000 [	[9000 ; 13000[	TOTAL
Pas de SU		57	6	6	3			72
[0 ; 15000[	54	50	4					108
[15000 ; 30000[	118	77	32	8				235
[30000 ; 45000[	39	13	34	25	5	1	1	118
[45000 ; 60000[	13	1	16	29	5	4		68
[60000 ; 75000[	9		4	19	14	1		47
75000 ; 90000[	2		1	3	12	2	1	21
[90000 ; 105000[	2	1	1	4	7	1	1	17
[105000 ; 120000[	2			1	4		1	8
[120000 ; 135000[					1	2		3
[135000 ; 150000[								-
[150000 ; 165000[							1	1
TOTAL	239	199	98	95	51	11	5	698

# Nombre d'établissements (entités géographiques) par tranche d'activité SU-SMUR

## Etablissements publics

Nombre de passages SU par tranches de 15 000	Nombre de sorties SMUR par tranches de 750							Total général
	Pas de SMUR	[ 0 ; 750[	[ 750 ; 1500[	[ 1500 ; 3000[	[ 3000 ; 6000[	[ 6000 ; 9000[	[ 9000 ; 13000[	
Pas de SU		57	6	6	3			72
[ 0 ; 15000[	30	49	4					83
[ 15000 ; 30000[	30	75	31	8				144
[ 30000 ; 45000[	10	12	33	25	5	1	1	87
[ 45000 ; 60000[	6	1	16	29	5	4		61
[ 60000 ; 75000[	5		4	19	14	1		43
[ 75000 ; 90000[	1		1	3	12	2	1	20
[ 90000 ; 105000[	2	1	1	4	7	1	1	17
[ 105000 ; 120000[	2			1	4		1	8
[ 120000 ; 135000[					1	2		3
[ 150000 ; 165000[							1	1
<b>Total général</b>	<b>86</b>	<b>195</b>	<b>96</b>	<b>95</b>	<b>51</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>539</b>

Source : SAE 2019

# Nombre d'établissements (entités géographiques) par tranche d'activité SU-SMUR

## Etablissements de santé privés à but non lucratif

Nombre de passages SU par tranches de 15 000	Nombre de sorties SMUR par tranches de 750			
	Pas de SMUR	[0 ; 750[	[750 ; 1500[	Total général
[0 ; 15000[	5	1		6
[15000 ; 30000[	14	2	1	17
[30000 ; 45000[	3	1		4
[45000 ; 60000[	5			5
[60000 ; 75000[	3			3
[75000 ; 90000[	1			1
<b>Total général</b>	<b>31</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>36</b>

Source : SAE 2019

## Nombre d'établissements (entités géographiques) par tranche d'activité SU-SMUR

### Etablissements de santé privés à but lucratif

Nombre de passages SU par tranches de 15 000	Nombre de sorties SMUR par tranches de 750		
	Pas de SMUR	[750 ; 1500[	Total général
[0 ; 15000[	19		19
[15000 ; 30000[	74		74
[30000 ; 45000[	26	1	27
[45000 ; 60000[	2		2
[60000 ; 75000[	1		1
<b>Total général</b>	<b>122</b>	<b>1</b>	<b>123</b>

Source : SAE 2019