

Grand Sud  
14 juin 2018

**La réforme du financement SSR  
LA DMA**

*ATIH  
service Financement et Analyse Economique*

# Pourquoi une réforme ?

- Hétérogénéité du financement secteur
  - Entre les secteurs de financement (DAF/OQN)
  - Entre les ES au sein d'un même secteur
- ne permet pas une réponse optimale aux besoins
- Réformer le financement : tendre vers une allocation de ressources plus efficiente et équitable
- **Modèle de financement commun avec juste équilibre** entre:
  - Dotations: disposer d'un socle de ressources garanties
  - Financements tenant compte de la dynamique d'activités

# Le modèle de financement SSR

---

- Les grands principes du modèle
- Le modèle transitoire
  - Description générale
  - La valorisation de l'activité
  - Les éléments de notification
  - Les modalités de versement de la DMA

# Le modèle cible

---

○ Décrit dans la LFSS 2016: Article 78



Un **nouveau** concept central: la DMA ou dotation modulée à l'activité



Concept hybride car ni totalement liée à l'activité ni totalement déconnectée de l'activité



Mais... repose sur des modalités techniques déjà existantes

## Mi- dotation / Mi tarification à l'activité



**DMA = socle + complément**

Garantit un niveau  
de ressources  
**STABLE**



Permet de financer  
l'activité au fil de l'eau



# Des spécificités

---

- DMA = activité. Ne couvre pas tous les financements
  - Compartiments complémentaires car coûts spécifiques
    - MO : Molécules onéreuses
    - MIGAC: Missions d'intérêt général et aide à la contractualisation
    - PTS: plateaux techniques spécialisés
  - Activité externe pour les établissements « publics »
  - Incitation financière à la qualité: dispositif inter-champs

# Le modèle de financement SSR

---

- Les grands principes du modèle
- Le modèle transitoire
  - Description générale
  - La valorisation de l'activité
  - Les éléments de notification
  - Les modalités de versement de la DMA

# Le modèle transitoire

## Présentation du modèle général

- Une montée en charge progressive à partir de 2017

- Précisions dans le PLFSS 2017



Combinaison des anciennes et des nouvelles modalités de financement

- 90 % des modalités antérieures (DAF / PJ + honoraires)

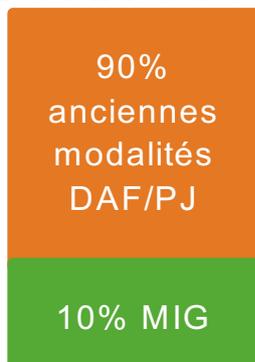
- 10 % de la DMA

- La DMA est constituée uniquement de la partie activité (pas de part socle)

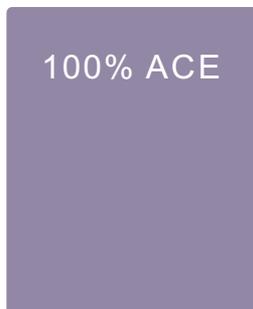
# Schéma global des financements En 2018

## Multiplicité des combinaisons de financement

### PTS/AA/UCC/AC



### Activité externe (étab DAF)



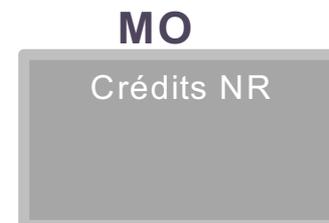
### Activité d'hospitalisation partielle et complète



### Activités financées à 100% par dotation MIG



**IFAQ SSR**  
indicateurs transversaux



# Le modèle de financement SSR

---

- Les grands principes du modèle
- Le modèle transitoire
  - Description générale
  - La valorisation de l'activité
  - Les éléments de notification
  - Les modalités de versement de la DMA

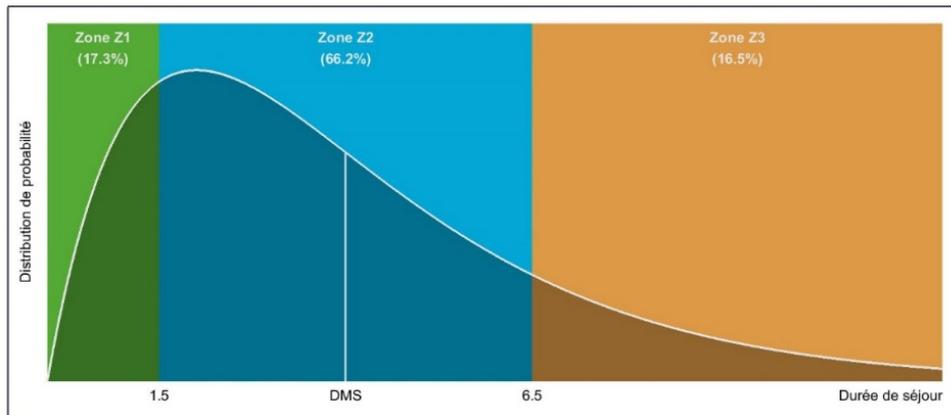
# Valorisation de l'activité

## Principes généraux

### Nombre de journées de présence

- Classification des séjours selon les GME → **pour chaque GME correspond un forfait de séjours et de soins GMT**

### Exception les soins palliatifs



- 3 zones de financement par GME (HC)  
Chaque séjour est dans une seule zone, en fonction de son nombre de journées de présence

# Valorisation de l'activité

## Principes généraux

---

- Avance pour les séjours non clos  $\geq 90$  jours de présence → GMT intermédiaire 8888
  - Valorisation journalière : GMT 8888 x nombre de journées de présence
  - Régularisation à la clôture du séjour
  - Cas particulier des EVC-EPR : GMT 0001/0002 (même tarif journalier que les séjours clos)
- Séjours non clos  $< 90$  jours
  - Pas de valorisation

Nouveauté  
2018: à partir  
de 70 jours

# Valorisation de l'activité

## Spécificités

---

### ○ Pédiatrie

- Majoration tarifaire pour les séjours de pédiatrie classés dans un GME non scindés sur l'âge

### ○ Coefficients

- Liés à des caractéristiques établissements
  - Géographique
  - Spécialisation
- Pour réguler le système
  - Prudentiel
- Dans le cadre de la bascule vers le nouveau modèle
  - Transition
  - Honoraires

- Pour obtenir **la valorisation totale de l'activité** (DMA) il faut :
  - Valoriser les tarifs par l'activité
  - Appliquer la majoration pédiatrique si le séjour est concerné
  - Multiplier cette valorisation par les coefficients
  - Sans oublier l'application de la fraction de tarifs (10%)

# Illustration de la valorisation des séjours

## Exemple pour un établissement OQN :

**GME 0870C1 : Fractures compliquées score physique  $\geq 13$  niveau 1**

### Paramètres de financement 2017

*Coeff transition=1,017*

*Coeff spécialisation= 1,041*

*Coeff honoraire = 0,9*

*Coeff prudentiel = 0,993*

DFZ= 57, FZF = 63

TZF = 10 802,53€ et SZH = 180,04€

Taux de remboursement du patient = 100%

Fraction de tarif = 10%

### Paramètres de financement 2018

*Coeff transition=1,009*

*Coeff spécialisation= 1,031*

*Coeff honoraire = 0,95*

*Coeff prudentiel = 0,993*

DFZ= 57, FZF = 63

TZF = 11 117,02€ et SZH = 185,28€

Taux de remboursement du patient = 100%

Fraction de tarif = 10%

# Illustration de la valorisation des séjours

## ○ Séjour clos 2018 (et moins de 90 JP en 2017)



**DMA 2018** = valorisation avec tarifs et coefficients **2017**  
 $= ((10\ 802,53 + (67-63) \times 180,04) \times 1,017 \times 1,041 \times 0,9 \times 0,993) \times 10\% = 1090\text{€}$   
**= Valorisation définitive**



**DMA 2018** = valorisation avec tarifs et coefficients **2018**  
 $= ((11\ 117,02 + (67-63) \times 185,28) \times 1,009 \times 1,031 \times 0,95 \times 0,993) \times 10\% = 1164\text{€}$   
**= Valorisation définitive**

**➔ Utilisation des paramètres de financement en vigueur à la date de fin de séjour**

# Illustration de la valorisation des séjours

## ○ Séjour clos 2018 (et plus de 90 JP en 2017)



**DMA 2017 = valorisation avec le GMT intermédiaire 2017 = avance sur 2018**  
 $= ((108 \times 80,54) \times 1,017 \times 1,041 \times 0,9 \times 0,993) \times 10\% = 823\text{€}$

**DMA 2018 = valorisation définitive avec tarifs et coefficients 2017**  
 $= ((10\ 802,53 + (153-63) \times 180,04) \times 1,017 \times 1,041 \times 0,9 \times 0,993) \times 10\% = 2555\text{€}$

**Versement 2018 = DMA 2018 – avance faite en 2017**  
 $= 2555 - 823 = 1732\text{€}$

# Illustration de la valorisation des séjours

atih

AGENCE TECHNIQUE  
DE L'INFORMATION  
SUR L'HOSPITALISATION

## ○ Séjour non clos en 2018 (< 70 jours)



**DMA 2018 = 0€**

**DMA 2019 = valorisation avec tarifs et coefficients 2018**  
**= valorisation définitive**

# Illustration de la valorisation des séjours

## ○ Séjour non clos en 2018 ( $\geq 70$ jours)



**DMA 2018 = valorisation intermédiaire avec tarifs et coefficients 2018**  
**= avance sur 2019**

Utilisation du GMT intermédiaire

**DMA 2019 = valorisation définitive avec tarifs et coefficients 2019**  
**Versement 2019 = DMA 2019 – avance faite en 2018**

## Et pour 2018 ?

---

### Stabilité des paramètres entre 2017 / 2018

- Fraction de tarifs maintenue à 10%
- Le coefficient de transition, comme en 2017, limitera les effets revenus de la part DMA à -1% toutes choses égales par ailleurs (casemix des établissements et effet de la campagne). L'impact du changement de modèle (i.e. : introduction de la DMA) sera limité à 0,01% de l'ensemble des recettes.
- Les tarifs de DMA de 2018 sont stables par rapport aux tarifs de 2017 (taux d'évolution nul). La majoration de 10% des tarifs GME de niveau 0 est préservée.
- Comme en 2017, les séjours de pédiatrie appartenant à des GME dont le groupe nosologique n'est pas scindé sur l'âge auront une valorisation majorée de +25%.
- Le coefficient de spécialisation calculé sur l'ensemble de l'activité est comme en 2017 déterminé par une majoration de 0,35 points de RR.

# Le modèle de financement SSR

---

- Les grands principes du modèle
- Le modèle transitoire
  - Description générale
  - La valorisation de l'activité
  - Les éléments de notification
  - Les modalités de versement de la DMA

# Construction tarifaire

- Pas d'évolution des paramètres mais des ajustements qui entraînent des mouvements de tarifs
  - Gérer le dispositif des avances des séjours non clos
  - Corriger des incohérences tarifaires
  - Mettre à jour la majoration sur les points de RR
  - Créer de nouveaux GMT

## Les éléments de notification

- Les coefficients
- Les avances de versement

# Coefficient de spécialisation

- **Concept** : Consiste à rehausser la valorisation de l'établissement proportionnellement au nombre de points de RR
  - Points de RR = Somme des pondérations des actes de RR CSARR et CCAM
  - Considération des points de RR liés à une activité valorisée
- **Principe** : Majoration de 0.35 par point de RR, dépend du casemix de l'établissement

$$\text{Coefficient Spécialisation} = \frac{\text{Valorisation par les tarifs} + \text{Score RR} \times 0,35}{\text{Valorisation par les tarifs}}$$

- **Données** : PMSI 2017, avec prise en compte des règles de valorisation 2018

# Coefficient de spécialisation



Avoir un score de RR qui augmente par rapport à 2017 n'induit pas forcément une hausse du coefficient !

- Le coefficient peut être plus faible que 2017 malgré une hausse du score de RR si la valorisation du casemix est plus élevée

	2017	2018
Score RR	1 600 000	1 800 000
Valorisation	4 000 000	4 800 000
<b>Coefficient</b>	<b>1,1400</b>	<b>1,1312</b>
Masse rendue par la majoration	560 000	630 000



# Coefficient honoraires

- Concept : Eviter un double paiement des honoraires
  - Par les tarifs des GMT du fait du périmètre tout "compris" des tarifs
  - Par la facturation directe des honoraires à l'AM dans leur totalité
- Principe : Déduction de la part honoraires parmi les recettes totales (DMA réelle + honoraires)

$$\text{Coefficient honoraires} = \frac{\text{DMA réelles}}{\text{DMA réelle} + \text{honoraires}}$$

- Données : recettes DMA et honoraires 2017
  - DMA réelle 2017, sans prise en compte du montant du trop-perçu 2017
  - Données de facturation issues du SNIIRAM (vues à décembre 2017), sur douze mois glissants (1/10/2016 au 30/09/2017) en montant remboursé
    - Recalibrées à hauteur de la DMA réelle 2017, soit sur 10 mois et à 10%.

# Coefficient de transition

---

- **Concept** : Limite les effets revenus en assurant une variation de recettes limitée à -1% de la part DMA
  
- **Principe** : Comparaison de la valorisation de l'activité 2017 par les tarifs 2018 avec la fraction de tarif avec la DMA réelle 2017
  - Valorisation hors effets campagne, ni nouvelles règles de valorisation, ni effets liés au changement d'activité entre 2017 et 2018
  - Nécessite de valoriser strictement la même activité que celle valorisée au titre de la DMA 2017 (soit sur 10 mois - de mars à décembre -, avec un GMT valorisable, un taux de remboursement,...)
  
- **Données** : recettes DMA 2017 et activité PMSI 2017
  - DMA réelle 2017
  - Activité PMSI 2017 valorisée en 2017 au titre de la DMA

# Coefficient de transition

## **Modalités de révision des CT >2**

---

- CT 2017 basé sur la comparaison entre
  - Les recettes 2016 au périmètre DMA
  - La valorisation de l'activité 2016 par les tarifs de base 2017
  
- Présence de CT > 2
  - Liés à une activité 2016 transmise partiellement dans le PMSI
  - Concerne 10 ES DAF et 3 ES OQN
  
- Campagne 2018
  - Pour ces ES, calcul du CT 2018 en ne prenant pas en compte la DMA réelle 2017
  - La DMA réelle 2017 est remplacée par une DMA ajustée basée sur un CT 2017 ajusté en utilisant les données d'activités 2017

- Calcul de la DMA théorique 2018
  - Valorisation activité 2017 par les tarifs 2018 publiés
    - Séjours clos 2017 + séjours non clos 2017 (> 70 jours)
  - Application des coefficients 2018
    - Coefficients géographique
    - Coefficient de spécialisation
    - Coefficient honoraires
    - Coefficient prudentiel
    - Coefficient de transition
  - Application du taux de remboursement AM moyen de l'ES observé sur 2017
  - Application de la fraction tarif (10%)
  - Réduction des avances 2017 au titre des séjours non clos en 2017

- Calcul des **ACE théoriques** 2018
  - Utilisation du montant ACE réels 2017 (sur 12 mois, avec application de la FT)
  - Délégation des ACE à 100% en 2018

$$ACE\ théoriques = ACE\ réels\ 2017 \times 10$$

# Le modèle de financement SSR

---

- Les grands principes du modèle
- Le modèle transitoire
  - Description générale
  - La valorisation de l'activité
  - Les éléments de notification
  - Les modalités de versement de la DMA

# Modalités de versement

## Principes

---

### ○ Versement de la DMA

- Pas de versement mensuel par l'AM
- DMA notifiée au travers des arrêtés portant sur la notification des dotations MIGAC, DAF

### ➔ Calcul d'une DMA théorique

### ➔ Calcul de la DMA réelle basée sur l'activité

- Montant régularisé en fonction des données d'activités PMSI SSR
- Notification d'une nouvelle DMA remplaçant la précédente
- Régularisation définitive : **mars** (M12)

## ○ Fichiers Casemix

- Détail des données d'activité et des calculs des éléments à notifier

## ○ OVALIDE les tableaux s'affinent pour

- Distinguer dans les effectifs et la valorisation la période avant le 1<sup>er</sup> mars 2018 et la période après le 1<sup>er</sup> mars
- Le suivi des séjours d'HC non clos
- Le montant de l'avance 2017 pour les séjours non clos

## ○ Visual Valo SSR

- Pour un RHA/séjour donné :
  - Les éléments de valorisation (zone de financement, coefficients,...)
  - Part AM (informations Vidhosp)
  - Pour les ES OQN : infos du RSF pour avoir la valorisation totale (anciennes + nouvelles modalités de financement)

Merci de votre attention

**Agence technique de l'information  
sur l'hospitalisation**

117, bd Marius Vivier Merle 69329 Lyon cedex 03

Téléphone : 04 37 91 33 10

Fax : 04 37 91 33 67

**[www.atih.sante.fr](http://www.atih.sante.fr)**