

Ministère des affaires sociales et de la santé

Direction générale de l'offre de soins  
Sous-direction de la régulation de l'offre  
de soins  
Bureau de la synthèse organisationnelle  
et financière (R1)

Personnes chargées du dossier :  
David BETHOUX et Vedrana PAJEVIC  
tél. : 01 40 56 48 11  
mél. : [david.bethoux@sante.gouv.fr](mailto:david.bethoux@sante.gouv.fr)  
Vedrana PAJEVIC  
tél. : 01 40 56 73 71  
mél. : [vedrana.pajevic@sante.gouv.fr](mailto:vedrana.pajevic@sante.gouv.fr)

La ministre des affaires sociales et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences  
régionales de santé  
(pour mise en œuvre)

**CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2013/xxx** du 30 octobre 2013 relative à la campagne tarifaire 2013 des établissements de santé

NOR :  
Classement thématique : Etablissements de santé

**Validée par le CNP du 11 octobre 2013 – Visa CNP 2013-213**

<b>Catégorie</b> : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.
<b>Résumé</b> : Fixation des ressources d'assurance maladie des établissements de santé
<b>Mots-clés</b> : hôpital – clinique – établissements de santé – tarification à l'activité – dotation annuelle de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation – dotation annuelle de financement – agences régionales de santé
<b>Textes de référence</b> : <ul style="list-style-type: none"><li>○ Code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, D.162-6 à D.162-8, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, et R.174-2 ;</li><li>○ Code de la santé publique, notamment les articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;</li><li>○ Loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;</li><li>○ Décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 4 ;</li><li>○ Arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;</li><li>○ Arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;</li><li>○ Arrêté du 29 octobre 2008 fixant le modèle de suivi et d'analyse de l'exécution de l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;</li><li>○ Arrêté du 13 mars 2009 modifié pris pour l'application de l'article D. 162-8 du code de la sécurité sociale ;</li><li>○ Arrêté du 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.</li></ul>

- 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- o Arrêté du 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - o Arrêté du 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - o Arrêté du 21 février 2013 fixant pour l'année 2013 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
  - o Arrêté du 28 mars 2013 modifié fixant pour l'année 2013 les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales affectées aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;
  - o Circulaire n°DGOS/R1/2013/144 du 29 mars 2013 relative à la campagne 2013 des établissements de santé

**Annexes :**

Annexe I : Montants régionaux MIGAC, DAF, USLD ;  
Annexe II : Missions d'enseignement, de recherche et d'innovation (MERRI) ;  
Annexe III : Investissements hospitaliers ;  
Annexe IV : Financement des systèmes d'Information.

**Diffusion : les établissements sous tutelle doivent être destinataires de cette circulaire selon le dispositif existant au niveau régional.**

En complément de la circulaire de référence de la campagne 2013 du 29 mars dernier, la présente circulaire vise à préciser les conditions d'allocation des ressources complémentaires aux établissements de santé de vos régions.

En effet, la modification de vos dotations régionales conduit à vous allouer (hors transferts et fongibilité) **186,56 M€** supplémentaires, dont **178,77 M€** intégrés dans les dotations régionales affectées aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation (MIGAC) et **7,79 M€** intégrés dans les dotations régionales de l'objectif des dépenses d'assurance maladie (ODAM).

Les mesures nouvelles déléguées sont détaillées ci-après.

## 1. Mesures catégorielles personnel non médical - personnel médical

### Les assistants spécialistes post-internat et postes partagés

La présente circulaire prévoit le versement du solde des crédits pour les postes d'assistants spécialistes post-internat postes partagés, soit 6,9 M€. La répartition régionale des postes financés au titre des vagues 4 (2012-2014) et 5 (2013-2015) est fixée dans l'instruction DGOS-RH1 du 2 juillet 2012.

### Financement relatif aux praticiens à diplôme hors union européenne (PADHUE)

L'article L. 4111-2-I du code de la santé publique prévoit un dispositif permettant aux praticiens titulaires de diplômes délivrés par un Etat tiers à l'Union européenne lauréats des épreuves de vérification des connaissances organisées dans ce cadre de solliciter, dans certaines conditions, une autorisation d'exercice de la profession de médecin en France.

La présente délégation a pour objet de financer un poste d'assistant de médecin se trouvant dans cette situation.

## 2. Plans et mesures de santé publique

### Plan cancer

Le déploiement du Plan Cancer se poursuit avec une délégation de 3,07 M€ affectés à la création de postes d'assistants spécialistes et au renforcement des plateformes de génétique moléculaire.

- **Assistants spécialistes (action 24.1 du plan cancer) : 0,57 M€**

Cette enveloppe permet de renforcer des postes d'assistants spécialistes dans les régions présentant les plus fortes tensions démographiques et permettant de combler le manque de postes en « post-internat ». Ce financement MIGAC intervient en complément d'une dotation de 4M€ déléguée sur le fonds d'intervention régional.

- **Plateformes de génétique moléculaire (action 21.2 du plan cancer) : 2,5 M€**

Le financement est délégué aux plateformes de génétique moléculaire pour soutenir leur activité concernant les tests moléculaires suivants :

- La recherche de mutations de *KRAS* et *NRAS* dans les cancers colorectaux. En 2013, la prescription de panitumumab a été restreinte aux patients dont le cancer colorectal exprime la forme sauvage de *KRAS* et *NRAS*, nécessitant l'élargissement du panel de mutations à rechercher ;
- La recherche de mutations dans plusieurs gènes nécessaire à la stratification thérapeutique dans les leucémies aiguës lymphoblastiques (LAL).

Par ailleurs, des financements complémentaires sont attribués pour des tests déjà soutenus mais dont l'activité a augmenté : la réalisation de la phase pré-analytique des examens effectués dans les tumeurs solides ; la recherche des instabilités des microsatellites (test MSI) dans les cancers colorectaux, la recherche de la translocation d'ALK dans le cancer du poumon, la recherche des mutations de BRAF dans les mélanomes et la réalisation des examens complémentaires de biologie moléculaire dans les sarcomes.

Enfin, un soutien spécifique est attribué pour les tests d'onco-hématologie effectués pour les patients de l'île de la Réunion.

Les tests de biologie moléculaire déterminent l'accès aux thérapies ciblées. Ils sont réalisés par les 28 plateformes hospitalières de génétique moléculaire des cancers, réparties sur l'ensemble du territoire et soutenues par la DGOS et l'INCa pour permettre la réalisation de ces tests sans contrepartie financière.

En identifiant d'éventuelles mutations génétiques dans les tumeurs des patients, ces tests moléculaires contribuent à :

- Participer au diagnostic, en complémentarité de paramètres cliniques, morphologiques et biologiques ;
- Orienter le processus diagnostique ;
- Déterminer l'accès à une thérapie ciblée ;

- Orienter la stratégie de traitement du patient ;
- Permettre le suivi de la maladie résiduelle.

Ces paramètres sont aujourd'hui indispensables pour le diagnostic, la classification, le choix et la surveillance du traitement d'un nombre croissant de cancers.

### **Développement des soins palliatifs et lutte contre la douleur**

La promotion 2013-2014 des assistants spécialistes en Médecine de la Douleur – Médecine Palliative comprend 35 postes (DESC d'une durée d'un an). La délégation attribué correspond aux 2 mois d'exercice en 2013 (novembre – décembre) sur la base d'un coût annuel brut de 57 600 € par assistant. Ces crédits ne sont pas reconductibles afin d'ajuster chaque année la répartition régionale en fonction des candidats.

### **Soins aux personnes détenues**

La délégation de 276 500 € a pour objectif de développer l'offre graduée en psychiatrie, en renforçant les prises en charge de groupe dans les Unités de Consultation de Soins Ambulatoires (UCSA). Cette action s'inscrit dans le plan d'actions stratégiques 2010/2014 sur la politique de santé pour les personnes placées sous main de justice, qui prévoit qu'en plus des activités de consultations, les patients détenus doivent avoir accès à une offre en activité de groupe.

Les crédits sont destinés au renforcement des personnels sur la base d'un forfait correspondant à un équivalent temps plein de praticien hospitalier médical et un équivalent temps plein d'infirmier.

La délégation de 398 220 € est destinée au financement des chambres sécurisées. Ces structures sont destinées à la prise en charge en hospitalisation somatique, en urgence ou pour une durée prévisible inférieure à 48 heures. Les crédits sont délégués sous réserve que les chambres sécurisées soient conformes au cahier des charges annexé à la circulaire du 13 mars 2006 relative à l'aménagement ou à la création des chambres sécurisées, et que le procès verbal de conformité visé par la circulaire soit établi.

Les crédits délégués dans la présente circulaire visent à compenser les surcoûts liés à l'organisation particulière de la prise en charge médicale et soignante des personnes accueillies et la mobilisation de ces capacités d'hospitalisation.

### **Centre de Consultation Médical Maritime (CCMM)**

Le CCMM joue un rôle spécifique dans l'organisation de la réponse aux besoins de soins en mer. Il assure 24h/24h un service gratuit de consultations télé-médicales destinées aux marins et il propose d'éventuelles évacuations sur l'ensemble du territoire. Un arrêté du 10 mai 1995 l'institue en tant qu'unité fonctionnelle au sein du SAMU du CHU de Toulouse. Il fait l'objet d'une convention cosignée par la DGOS, la Direction des Affaires Maritimes (DAM), l'Établissement national des invalides de la marine (ENIM), le CHU de Toulouse et l'ARS Midi-Pyrénées, et précisant les modalités de financement entre les parties prenantes.

391 753 € sont délégués au titre du fonctionnement du CCMM.

### **Espaces réflexion éthique régionaux et interrégionaux (ERE/EREIR)**

Une dotation nationale finance la MIG « espaces de réflexion éthique régionaux ou interrégionaux ». Elle est constituée d'un montant forfaitaire qui n'est pas exclusif des autres sources de financement dont peut bénéficier un Espace Ethique Régional, au titre de ses partenariats notamment avec l'université (mise à disposition de locaux, de personnel par exemple...), des collectivités locales (pour l'organisation de débats publics par exemple...). L'ensemble de ces moyens doit être précisé dans la convention constitutive de l'ERE/EREIR qui est soumise à l'approbation du directeur général de l'ARS après avis du recteur d'académie (cf arrêté du 4 Janvier 2012 et instruction du 20 mars 2012). Le montant de la MIG varie selon que le cadre est régional (170 000 €) ou inter-régional (250 000 €). A ce jour, les dotations ont été fixées à partir des informations communiquées par les Agences régionales de santé. Il est rappelé que la dotation de la MIG est allouée aux régions en justification au premier euro. Il appartient aux ARS de notifier les crédits aux établissements à partir de cette enveloppe. Des ajustements seront possibles à partir des évaluations menées par les Agences régionales de santé établies sur la base d'un rapport annuel d'activité.

Les crédits délégués par la présente circulaire concernent quatre nouvelles régions : Auvergne, Basse-Normandie, Limousin et Poitou-Charentes, désormais éligibles à la dotation MIG (170 000 €) du fait qu'elles répondent au cahier des charges prévues par l'arrêté du 4 janvier 2012.

### **Complément au plan de santé outre-mer**

Une enveloppe de 2,73 M€ est accordée au Centre Hospitalier de Mayotte au titre du complément Plan de santé Outre Mer afin de poursuivre le développement des activités médicales et de prendre en compte l'évolution spécifique du coût de la masse salariale et des prix des biens et services.

### **3. Crédits MERRI**

#### **Les crédits délégués au titre des MERRI**

Les crédits MERRI sont délégués à hauteur de 52,2 M€. Ils concernent le centre de ressources et de compétences sur la mucoviscidose (détaillé ci-dessous) ainsi que les appels à projets et missions dont vous trouverez le détail en annexe II.

- Centre de ressources et de compétences sur la mucoviscidose

Les crédits de la MERRI relative aux Centres de ressources et de compétences sur la mucoviscidose (CRCM) sont délégués pour un montant total de 19 111 791€.

Cette enveloppe nationale est obtenue à partir de l'ensemble des dotations régionales 2012 des CRCM et, pour 3 régions (Auvergne, Ile-de-France et PACA), d'un transfert de crédits depuis la dotation de la MERRI des Centres de référence pour la prise en charge des maladies rares (CRMR), d'un montant de 3.9 M€.

Pour chaque CRCM, la dotation MERRI est calculée en tenant compte, d'une part, de l'attribution à tous les centres d'un socle fixe de financement (30% de la dotation globale), destiné à assurer un fonctionnement minimal, et, d'autre part, le cas échéant, d'une part variable qui est fonction de la file active prise en charge par le centre (année de référence : 2011).

Dans la perspective d'une nouvelle labellisation et compte tenu de l'exigence d'un seuil d'activité minimale, 4 des 49 CRCM ne seront pas maintenus. Il leur est toutefois conservé en 2013 et 2014 un financement correspondant au socle fixe afin de leur permettre d'organiser le transfert de leur activité.

Cette nouvelle répartition de la dotation des CRCM constitue la première étape d'une modélisation de leurs financements. Les travaux sont conduits notamment avec les professionnels de santé, la société savante et l'association représentant les personnes atteintes de mucoviscidose.

#### **Gestion des appels à projet**

La circulaire budgétaire n°DGOS/R1/2012/DGOS/R1/131 du 16 mars 2012, a initié le financement conditionnel des tranches pour les projets, sélectionnés dans le cadre des appels à projets de la DGOS, en fonction de leur niveau d'avancement. Ce principe, est maintenant étendu à tous les projets retenus dans le cadre des appels à projets en matière de recherche et d'innovation (PHRC national ou interrégional, PRME, PHRIIP et PREPS). Désormais, les crédits MERRI correspondant aux différentes tranches des projets ne sont donc plus versés aux établissements automatiquement, selon une logique annuelle. Grâce à ces nouvelles modalités de suivi, les projets qui se déroulent rapidement pourront bénéficier du versement des différentes tranches selon un rythme plus rapide, pouvant comprendre plusieurs délégations dans une même année.

Pour les projets rencontrant des difficultés de mise en œuvre ou de déroulement, le versement des tranches suivra le rythme réel d'avancement, garantissant ainsi un juste investissement dans le temps. La durée des projets n'est donc plus contrainte par les modalités de financement, les modalités de financement s'adaptant aux exigences du projet.

Cette politique de suivi des projets, et les modalités de versement des tranches qui en découlent, sont décrites dans l'annexe II.

### **4. Investissements**

#### **Investissements hospitaliers**

Les crédits délégués par cette circulaire viennent en complément des crédits FMESPP 2013.

- **Le financement des nouveaux projets d'investissement validés par le COPERMO**

Concernant les projets immobiliers, un montant de 1,048 M € de AC reconductible est alloué.

Concernant les projets systèmes d'information, les crédits délégués dans la présente circulaire s'élèvent à 1,613 M€ de AC non reconductibles et correspondent à l'atteinte des cibles du programme hôpital numérique.

- **Le financement des projets d'investissement antérieurs**

6,426 M€ de AC reconductible et 0,128 M€ de DAF reconductible sont alloués pour les projets immobiliers et systèmes d'information dans le cadre du plan Hôpital 2012.

Les propositions de débasages, au titre des revues de projets d'investissement, sont également intégrées dans cette circulaire et classés par plans d'aide nationale (Hôpital 2012 ou PRISM). Ces débasages s'élèvent à -4,98 M€ d'annuité AC, pour 14 ARS concernées, et -0,739 M€ d'annuité DAF, pour 7 ARS concernées (dont 0,631 M€ relevant du PRISM).

J'attire votre attention sur le fait que les opérations d'investissement au titre des plans antérieurs d'Hôpital 2007 et 2012, ainsi que du PRISM, qui n'auraient pas démarré à la fin de l'année 2013 seront débudgétés en 2014 lors des prochaines revues de projets.

Le détail de cette mesure est présenté en annexe III.

### **Systeme d'information**

- **Performance des SI de gestion**

1,1 M€ sont alloués et répartis entre les 30 établissements publics de santé qui entreront dans la certification au titre de leurs comptes de l'exercice 2014 et qui doivent conduire les travaux très rapidement soit 33 680 € par établissement.

- **SI Détenus**

0,64 M€ sont alloués en seconde circulaire au titre de cette mesure.

Le détail de ces mesures est présenté en annexe IV.

## **5. Autres mesures**

### **Séjours coûteux en HAD**

Les délégations de l'enveloppe relative aux séjours coûteux en HAD (1 264 556 €) ont été déterminées, en fonction de leurs dépenses communiquées en n-1 de l'année concernée, aux établissements consommateurs des molécules sorties de la liste en sus au cours des campagnes 2010 à 2013. Le seuil des dépenses cumulées sur les 4 années déclenchant une allocation a été fixé à 600 €.

### **Études nationales de coûts (ENC)**

Les crédits délégués pour un montant de 4,8 M€, concernent le financement de la part fixe relative à la participation des établissements à l'ENC MCO, l'ENC HAD et à l'ENC SSR (établissements sous DAF<sup>1</sup>) 2013. Ces crédits tiennent compte des nouvelles modalités d'accompagnement financier annoncées en 1ère circulaire budgétaire à savoir la revalorisation de la part fixe à hauteur de 35 000 € (au lieu de 24 000 € précédemment).

Il est également tenu compte des régularisations liées aux versements antérieurs en fonction de la participation effective des établissements.

### **Action de coopération internationale**

En complément des crédits attribués dans le cadre de la 1<sup>ère</sup> circulaire, une dotation de 0,801 M€ est allouée au titre de l'appel à projets de coopération hospitalière 2013 pour les établissements de santé sélectionnés.

<sup>1</sup> Le financement des établissements sous objectif quantifié national doit intervenir en parallèle dans le cadre de la circulaire de délégation des crédits FMESPP.

## Soutien financier aux établissements privés ex-DG

Il a été décidé de maintenir le soutien accordé en dotation AC aux établissements privés à but non lucratif ex-DG au titre de la compensation partielle des surcoûts liés aux charges salariales à hauteur de 35 millions d'euros pour 2013.

### 6. Suivi de campagne 2013

Afin que les services de l'administration centrale puissent suivre l'allocation des dotations aux établissements de santé, je vous demande de renseigner précisément l'outil ARBUST (ARBUST pour les ressources des établissements antérieurement sous DG et ARBUST ex-OQN pour les ressources des établissements ex-OQN).

Je compte sur votre collaboration et vous remercie pour votre action.

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé



Marisol TOURAINE

Annexe 1 - MIGAC

Les montants sont en milliers d'euros

Regions	Donations régionales au 28 mars 2013	Transfert de crédits UHSP du FIR (MIG R)	Article 12 juillet 2013 - Soutien aux établissements de santé en difficulté (AC NR)	Article 2013 - Soutien aux établissements de santé en difficulté (AC NR)	Transfert de crédits de compensations en andrologie du FIR (MIG R)	Plan Hospitalier 2012 (dépense AC R -SI suite au RFP 2013)	Plan Hospitalier 2012 (dépense / régul AC R - MIMO)	Plan Hospitalier 2012 (AC R)	Prevention des risques psychosociaux (AC R)	Apprentis PPH (AC NR)	Plan cancer Améliorer la prise en charge des personnes âgées (AC R)	Financement de la rémunération des internes en médecine, pharmacie et oncologie (MERRI PPE)	Financement de la rémunération des internes en médecine, pharmacie et oncologie (MERRI PPE)
Auvergne	138 896,48												
Aquitaine	232 109,82			5 000,00		-177,51							-166,87
Alsace	111 381,19			1 500,00		-22,80							-235,15
Bretagne	110 923,54	1 737,25				-34,86				6,00			-120,66
Centre	205 892,98					-312,96							-121,63
Champagne-Ardenne	158 991,99					-1 024,68							-229,35
Corse	109 960,38		2 000,00	7 000,00									-116,56
France-Comté	28 587,36												-111,92
Ile-de-France	82 965,04			15 000,00			-1 988,33					-284,00	-97,98
Languedoc-Roussillon	1 353 921,03												-803,23
Limousin	196 288,07												-190,33
Lorraine	70 160,25		2 000,00	8 500,00		-11,95							-64,14
Midi-Pyrénées	161 172,94			2 000,00									-167,12
Nord-Pas-de-Calais	241 261,50			2 000,00		-78,08							-185,67
Hauts-Normandie	313 236,60		6 000,00	25 000,00	162,61			1 034,81					-325,72
Haute-Normandie	104 949,07												-120,45
Île-de-France	131 747,82					-672,89							-144,29
Pays-de-la-Loire	236 208,85			4 000,00									-255,16
Picardie	119 089,55												-127,83
Poitou-Charentes	105 606,52												-128,07
Provence-Alpes-Côte d'Azur	395 184,94					-50,50							-126,70
Rhône-Alpes	464 860,86					-34,04							-454,72
France métropolitaine	5 075 398,77	1 737,25	10 000,00	68 000,00	162,61	-2 421,17	-1 988,33	1 034,81	-86,61	-6,00	17,38	-284,00	-4 493,57
Guadeloupe	34 123,03		25 000,00	17 500,00		-146,06							-28,51
Guyane	39 001,19												-11,61
Martinique	63 586,33		35 000,00			-136,94							-42,45
Océan Indien	59 796,39		2 000,00										-67,34
DOM	198 507,13		62 000,00	17 500,00		-283,01	-288,20						-149,92
Total dotations régionales	5 273 905,90	1 737,250	72 000,00	85 500,00	162,609	-2 704,173	-2 276,537	1 034,809	-86,611			-284,000	-4 643,491

Les montants sont en milliers d'euros

Régions	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche translationnelle en cancérologie PRITK (MERRI JPE)	Les ventes de références pour la prise en charge des maladies rares (MERRI JPE)	Donations régionales après transferts, fiabilité et articles exceptionnels	Détours SI (AC NR)	Hopital numérique (AC NR)	Performance des SI de gestion (AC NR)	Plan Hopital 2012 (AC R)	Crédits attribués dans le cadre du COPERMO (AC R)	Les concours de ressources et de compétences sur la manuscritologie (MERRI JPE)	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national PHRCN (MERRI JPE)	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interregional PHRCI (MERRI JPE)	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins PIREPS (MERRI JPE)	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale PHIRP (MERRI JPE)														
														41,25	-220,00	23,88	29,85	17,91	29,85	71,64	5,97	37,81	29,85	1 421,60	134,72	176,56	2 203,85
Alsace			138 729,60	23,88			731,08		630,58																24,00		
Aquitaine	-41,25		231 638,53	29,85			38,16		754,47																	58,90	
Auvergne			116 017,72				41,12		319,46																		
Bourgogne			112 309,91				37,79		379,46																		
Bretagne			207 366,03	17,91			37,79		1 007,26																		4,60
Centre			158 562,48	29,85			190,78		625,58																		
Champagne-Ardenne			108 823,78				145,13		368,35																		
Corse			37 587,56	71,64			43,93		368,35																		
France-Comté			82 583,06	5,97			176,56		3 738,47																		
Ile-de-France		-2 799,72	1 363 329,74	29,85	1 421,60		2 203,85		541,69																		81,70
Langues-Rousillon			186 097,73	37,81			72,52		235,01																		50,50
Limousin			70 084,16				142,38		765,58																		14,50
Lorraine			171 505,81	49,75			72,52		765,58																		
Midi-Pyrénées	41,25		243 117,08	49,75			611,43		814,47																		15,40
Nord-Pas-de-Calais			314 832,80	105,47			182,29		1 457,83																		
Basse-Normandie			135 991,22	31,84			40,16		467,80																		
Haute-Normandie			132 638,33	37,81	191,79		5,54		508,91																		
Pays-de-la-Loire			239 280,80	5,97			1 204,96		1 213,93																		
Picardie			118 961,70	5,97			202,08		317,23																		
Poitou-Charentes			105 478,46	5,97			4,42		119,45																		
Provence-Alpes-Côte d'Azur	-817,19		303 990,56	29,31			99,26		1 120,60																		53,50
Rhône-Alpes			464 295,88	33,82			66,98		2 761,76																		68,70
France métropolitaine			5 143 223,83	636,26	1 613,39		6 284,50	1 048,32	18 606,22																		370,70
Guadeloupe			76 448,45				10,35																				
Guyane			38 989,59	5,97			34,45																				
Martinique			100 118,92																								
Océan Indien			61 729,05	5,97			96,83		505,57																		
DOM			277 286,01	5,97			141,62		505,57																		
Total dotations régionales		-3 836,911	5 420 508,84	642,23	1 613,39	1 077,76	6 426,12	1 048,32	19 111,79																		





Les montants sont en milliers d'euros

Régions	TOTAL Mesures		Donations régionales
	Neuves		
Alsace	3 920,06	142 649,67	
Aquitaine	6 217,13	237 855,65	
Auvergne	1 824,37	117 842,09	
Bourgogne	2 296,25	114 606,16	
Bretagne	4 084,82	211 450,85	
Centre	3 242,48	161 804,95	
Champagne-Ardenne	1 425,53	110 240,30	
Corse	694,42	38 281,78	
France-Comté	3 233,90	85 816,06	
Ile-de-France	84 841,45	1 448 171,19	
Languedoc-Roussillon	2 681,14	198 778,87	
Languan	1 650,57	71 724,75	
Loiretne	6 007,71	177 513,53	
Midi-Pyrénées	4 456,72	247 573,80	
Nord-Pas-de-Calais	14 105,42	328 928,22	
Basse-Normandie	2 334,41	138 325,63	
Haute-Normandie	3 622,67	136 261,00	
Pays-de-la-Loire	6 244,71	245 525,51	
Picardie	2 101,79	121 065,48	
Poitou-Charentes	1 891,51	107 369,97	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	8 264,77	402 255,33	
Rhône-Alpes	11 322,38	475 618,35	
France métropolitaine	176 464,19	5 319 687,02	
Guadeloupe	141,20	76 591,74	
Guinée	864,43	39 854,01	
Martinique	238,72	100 357,65	
Océan Indien	1 060,40	62 789,45	
DOM	2 306,84	279 592,85	
Total destinations régionales	178 771,030	5 599 279,87	

## Annexe 1 - ODAM

Les montants sont en milliers d'euros

Regions	Détachons régionales au 28 mars 2013	Transfert de crédits UHSA au FTR (DAF R)	418,88 R	Plan hôpital 2012 (DAF R)	Plan Hôpital 2012 (déchasse DAF R-S)	PRISM (déchasse DAF R)	Prévention des risques psychosociaux (DAF R)	Arrêté 13 juillet 2013 - Soutien aux établissements de soins en difficulté (DAF NR)	Arrêté 2013 - Soutien aux établissements de soins en difficulté (DAF NR)	Financement de la rémunération des infirmiers en néphrologie, pharmacie et odontologie (MERRI JPE)	Détachons régionales après transferts, fongibilité et arbités exceptionnels	Complément Plan santé Outre- mer (DAF R)	Plan Hôpital 2012 (DAF R)
Auvergne	445 566,25										445 566,25		11,49
Aquitaine	694 725,20									284,00	695 144,07		10,48
Auvergne	358 110,34										358 110,34		0,90
Bourgogne	332 530,48										332 508,88		
Bretagne	833 219,75	1 975,00	-1 534,40		-21,59	-68,08					833 600,56		
Centre	486 476,89										486 408,81		
Champagne-Ardenne	271 526,21										271 526,21		
Corse	65 725,96										65 725,96		
Franche-Comté	282 047,71									284,00	282 331,71		63,78
Ile-de-France	2 868 735,56		+100,00								2 868 635,56		
Languedoc-Roussillon	521 087,66										521 087,66		
Lorraine	227 518,92				-11,80						227 507,12		
Limousin	626 981,92										626 981,92		
Midi-Pyrénées	650 781,47										650 781,47		
Nord-Pas-de-Calais	931 608,65										931 608,65		
Basse-Normandie	351 709,28										351 709,28		
Haute-Normandie	395 351,91										394 767,10		
Pays-de-la-Loire	791 559,95										791 559,95		
Picardie	485 045,30										484 683,87		
Poitou-Charentes	385 701,42										385 627,14		36,28
Provence-Alpes-Côte d'Azur	933 021,61										933 850,26		
Rhône-Alpes	1 420 759,38										1 420 845,99		
France métropolitaine	14 379 791,84	1 975,00	-765,52	-1 034,81	-107,69	-600,86	86,61			284,00	14 379 628,57		122,92
Guadeloupe	103 361,38										103 361,38		4,75
Guyane	27 642,54										27 642,54		
Martinique	113 721,17										123 721,17		
Océan Indien	254 124,92										254 094,30		2 734,86
DCAM	498 850,01										508 819,30		4,75
Total dotations régionales	14 878 641,85	1 975,00	-765,52	-1 034,81	-107,69	-631,48	86,61	5 000,00	5 000,00	284,00	14 888 447,96	2 734,86	127,67

## Annexe 1 - ODAM

Les montants sont en milliers d'euros

Régions	Formation certification EHESP (DAF NR)	ENGCC SSR (DAF SSR NR)	Dispositif COMETE (DAF NR)	Décrets Offre gratuits santé mentale (DAF PSY 3)	Programme Soins palliatifs- Lits en structure de SSR pédagogique pour soignés de repép (DAF SSR R)	Mesures ponctuelle (NR)	Mesures ponctuelle (R)	TOTAL Mesures Nouvelles	Dotations régionales
Alsace		70,00						102,70	445 668,94
Aquitaine		70,00						80,48	695 224,55
Auvergne		35,00						35,00	358 145,34
Bretagne	90,00	105,00		79,00				79,90	332 588,78
Centre		70,00		26,33				221,33	853 881,09
Champagne-Ardenne		35,00		13,17				83,17	486 491,98
Corse								1 035,00	272 561,21
France-Centre			117,60					65 725,96	282 449,30
Ile-de-France		186,00				-67,38	104,60	287,00	2 868 922,56
Languedoc-Roussillon		35,00						35,00	531 122,66
Limousin						-22,01	450,00	22,01	227 957,12
Loire		70,00					44,02	70,00	627 003,93
Lozère								70,00	650 851,47
Midi-Pyrénées		70,00						35,00	931 643,65
Nord-Pas-de-Calais		35,00						351 709,28	394 802,10
Basse-Normandie		35,00				-24,05	96,21	142,16	791 702,11
Haute-Normandie		70,00				-15,30	30,60	35,00	484 718,87
Pays-de-la-Loire		35,00				19,87	-76,50	51,58	385 678,71
Picardie								63,37	932 913,63
Poitou-Charentes		70,00						1 769,64	1 422 615,63
Provence-Alpes-Côte d'Azur		245,00		79,00	500,00	886,72	58,92	1 750,92	14 384 379,50
Rhône-Alpes		1 166,00	117,60	197,50	500,00	799,05	1 757,85	4 750,92	14 384 379,50
Grandjeune				79,00				83,75	103 445,13
Guiane				79,00				2 761,86	27 642,54
Martinique		35,00						123 721,17	123 721,17
Océan Indien								256 864,17	256 864,17
DDAM		35,00						2 853,02	511 673,01
Total dotations régionales	90,00	1 201,00	117,60	276,50	500,00	799,05	1 757,85	7 604,54	14 896 052,50

Les montants sont en millions d'euros

Régions	Dotations régionales au 31 mars 2013	Ajustement lié à la convergence (NR)	Dotations régionales après transferts, finlagibilité et articles exceptionnels		TOTAL Mesures Neuvelles	Dotations régionales
			Convergence (R)	Convergence (R)		
Alsace	33 248,39		33 248,39		33 248,39	33 248,39
Aquitaine	46 135,25		46 135,25		46 135,25	46 135,25
Auvergne	30 978,74		30 978,74		30 978,74	30 978,74
Bourgogne	24 477,50		24 477,50		24 477,50	24 477,50
Bretagne	49 742,50		49 742,50		49 742,50	49 742,50
Centre	40 289,03		40 289,03		40 289,03	40 289,03
Champagne-Ardenne	20 194,75		20 194,75		20 194,75	20 194,75
Corse	5 152,06	-140,06	5 012,00	140,06	5 152,06	5 152,06
Franche-Comté	18 424,10		18 424,10		18 424,10	18 424,10
Ile-de-France	185 466,97		185 466,97		185 466,97	185 466,97
Languedoc-Roussillon	44 896,12		44 896,12		44 896,12	44 896,12
Lorraine	28 295,55		28 295,55		28 295,55	28 295,55
Limousin	37 382,81		37 382,81		37 382,81	37 382,81
Lot	52 914,37		52 914,37		52 914,37	52 914,37
Midi-Pyrénées	51 170,85		51 170,85		51 170,85	51 170,85
Nord-Pas-de-Calais	20 392,50		20 392,50		20 392,50	20 392,50
Normandie	27 625,66		27 625,66		27 625,66	27 625,66
Haute-Normandie	53 234,18		53 234,18		53 234,18	53 234,18
Pays-de-la-Loire	39 273,10		39 273,10		39 273,10	39 273,10
Picardie	30 736,77		30 736,77		30 736,77	30 736,77
Poitou-Charentes	51 530,50	-44,07	51 486,43	44,07	51 530,50	51 530,50
Provence-Alpes-Côte d'Azur	93 755,11		93 755,11		93 755,11	93 755,11
Rhône-Alpes	985 316,82	-184,13	985 132,69	184,13	985 316,82	985 316,82
France métropolitaine	8 511,11		8 511,11		8 511,11	8 511,11
Guadeloupe	1 134,58		1 134,58		1 134,58	1 134,58
Guyane	5 757,84		5 757,84		5 757,84	5 757,84
Martinique	3 927,39		3 927,39		3 927,39	3 927,39
Océan Indien	19 330,92		19 330,92		19 330,92	19 330,92
DOM	1 004 647,74	-184,13	1 004 463,61	184,13	1 004 647,74	1 004 647,74
Total dotations régionales						

## Annexe II : Missions d'enseignement de recherche et d'innovation (MERRI)

### La part variable des MERRI

Un tableau détaillant l'ensemble des crédits délégués, par appel à projets est mis en ligne sur le site du ministère chargé de la santé : <http://www.sante.gouv.fr/les-missions-d-enseignement-de-recherche-de-reference-et-d-innovation-merri.html>

Une dotation de 160 237€ au titre du Centre de Référence des Maladies Rares (CRMR) est allouée à l'AP-HM.

Au titre de l'appel à projets PHRCN 2010, sont délégués les crédits correspondant à la 3ème tranche, pour un montant de 1 680 000 €.

Au titre de l'appel à projets PHRCI 2010, sont délégués les crédits correspondant à la 3ème tranche, pour un montant de 663 974 €.

Au titre de l'appel à projets PREQHOS 2011, sont délégués les crédits correspondant à la 3ème tranche, pour un montant de 581 500 €.

Au titre de l'appel à projets PHRIP 2011, sont délégués les crédits correspondant à la 3ème tranche, pour un montant de 370 700€.

Au titre de l'appel à projets PSTIC-PACS 2011, sont délégués les crédits correspondant à la 2ème tranche, pour un montant de 1 204 415 €.

Au titre de l'appel à projets PRTK 2012, une modification de l'établissement gestionnaire des fonds pour le projet « FLIC », non prise en compte en 1ère circulaire est régularisée.

Au titre de l'appel à projets PREPS-SIPS 2012, sont délégués les crédits de la première tranche pour les deux projets retenus pour un montant de 326 188 €.

Au titre de l'appel à projets PHRCN 2012, sont délégués les crédits correspondant à la 1ère tranche des demandes de compléments de financement, pour un montant de 2 185 735 €.

Au titre de l'appel à projets PSTIC 2012 V2, sont délégués les crédits correspondant à la 1ère tranche, pour un montant de 1 854 275 €.

Au titre de l'appel à projets contrats hospitaliers de recherche translationnelle (CHRT) 2011, sont délégués les crédits correspondant à la 3ème tranche, pour un montant de 1 600 420 €.

La MERRI relative à l'activité tumorothèque est déléguée pour un montant total de 5 185 979€, selon une clé de répartition, définie avec l'INCa, se basant sur l'évaluation de l'activité.

Sont délégués des crédits relatifs aux médicaments sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) sur la période du 1er janvier au 31 juillet 2013, pour un montant de 12 910 884 €. Les établissements ont 1 an, à partir de la date d'administration, pour régulariser dans FICHCOMP les volumes et les montants donnant droit à remboursement.

La MERRI relative aux actes de biologie, actes d'anatomocytopathologie et actes dentaires non inscrits sur la liste prévue à l'article L.162-1-7 du CSS (actes HN) est déléguée pour un montant de 1 152 110 €.

2 534 000 € sont délégués au titre des laboratoires d'oncogénétique, de génétique moléculaire, de cytogénétique et de neurogénétique.

Au titre de la MERRI relative aux GIRCI, une délégation rectificative est faite pour 124 500 €.

Au titre du soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation:

- sont délégués 165 000 € aux HCL pour la troisième tranche de financement du projet CLARTE

- sont retirés 36 255 € de trop perçu à l'AP-HM au titre de l'administration du système d'information des centres de prise en charge des infections ostéo-articulaires (CIOA)

Au titre des centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal :

- Un nouveau modèle de financement des CPDPN, qui prendra mieux en compte l'activité des centres et le niveau de complexité des dossiers examinés est en cours d'élaboration par la DGOS, en lien avec l'Agence de Biomédecine et la Fédération des CPDPN.
- Un financement complémentaire de 573 566 € est délégué dans le cadre de cette seconde circulaire aux régions dont les CPDPN ont été identifiés comme nécessitant un complément de dotation dans le cadre du futur modèle de financement, au regard du rapport d'activité 2011.

**Version :** 1-0

**Documents associés :**

- schémas de découpage des projets en phases pour les années 2011, 2012 et 2013 ;
- fiche de suivi des projets retenus au titre des programmes de recherche de la DGOS.

**Liste des sigles et abréviations :**

CNIL : Commission Nationale Informatique et Libertés  
DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins  
INCa : Institut National du Cancer  
PHRC : Programme Hospitalier de Recherche Clinique  
PHRC-I : Programme Hospitalier de Recherche Clinique National  
PHRC-K : Programme Hospitalier de Recherche Clinique Interrégional  
PHRC-N : Programme Hospitalier de Recherche Clinique en cancérologie  
PHRIP : Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale  
PREQHOS : Programme de Recherche en Qualité Hospitalière  
PREPS : Programme de Recherche sur la Performance du Système de Soins  
PRME : Programme de Recherche Médico-Economique  
PRME-K : Programme de Recherche Médico-Economique en cancérologie  
PRT : Programme de Recherche Translationnelle  
PRT-K : Programme de Recherche Translationnelle en cancérologie  
PSTIC : Programme de Soutien aux Techniques Innovantes

## **I. Objet**

La présente procédure a pour objet de préciser les modalités de suivi des projets sélectionnés dans le cadre des appels à projets en recherche et innovation de la DGOS.

La circulaire budgétaire n°DGOS/R1/2012/DGOS/R1/131 du 16 mars 2012, a initié le financement conditionnel des projets à leur niveau d'avancement. Les modalités de suivi s'appuient sur un découpage en phases de déroulement des projets. Le versement des crédits en tranches successives est lié à ce découpage, traduisant le niveau d'avancement des projets.

## **II. Champ d'application**

Cette procédure s'applique aux appels à projets gérés par la DGOS.

Les présentes dispositions s'appliquent aux :

- projets retenus en 2013 (en référence à la circulaire n°DGOS/PF4/2013/105 du 18 mars 2013) dans le cadre du PHRC-N, PHRC-I, PRME, PREPS, PHRIP.

- projets retenus en 2012 (en référence à la circulaire n°DGOS/PF4/2011/420 du 4 novembre 2011) dans le cadre du PHRC-N, le PHRC-I, le PREPS et le PHRIP.

Les projets retenus au titre du PSTIC font déjà l'objet d'un suivi spécifique.

- projets retenus en 2011 (en référence à l'instruction n°DGOS/PF4/2010/367 du 4 octobre 2010) dans le cadre du PHRC-N et le PHRC-I.

Les projets retenus au titre du PHRIP et du PREQHOS font l'objet d'un suivi spécifique.

Ces dispositions se substituent, le cas échéant, aux dispositions précédemment en vigueur concernant le suivi et le financement des projets.

Concernant les projets retenus en 2010 : les modalités de suivi et de libération de la troisième tranche des projets retenus au PHRC-N et au PHRC-I ont été précédemment communiquées aux établissements concernés. Il convient de transmettre à la DGOS les éléments suivants :

- la version du protocole en cours,
- l'ensemble des autorisations réglementaires y compris le cas échéant la copie MR001 de la CNIL,
- le planning du projet (idéalement de type Gantt),

- un point de situation (maximum une page recto-verso), en lien avec le planning, sur l'avancée du projet (travail effectué, difficultés ainsi que tout point jugé utile),
- pour les projets avec inclusion de sujets, les courbes d'inclusion théorique et actuelles. Le versement de la troisième tranche est conditionné par l'atteinte de 30% au moins des inclusions initialement prévues.

### **III. Découpage en phases des projets et tranches de financement associées**

Le déroulement d'un projet est identifié en 5 phases, associées à 5 tranches de financement.

Le versement de la tranche de financement pour la phase N+1 est conditionné par la production des éléments qui finalisent la phase N.

Pour les projets retenus en 2013 : ***voir schéma année 2013.***

Pour les projets retenus en 2012 : ***voir schéma année 2012.***

Pour les projets retenus en 2011 : ***voir schéma année 2011.***

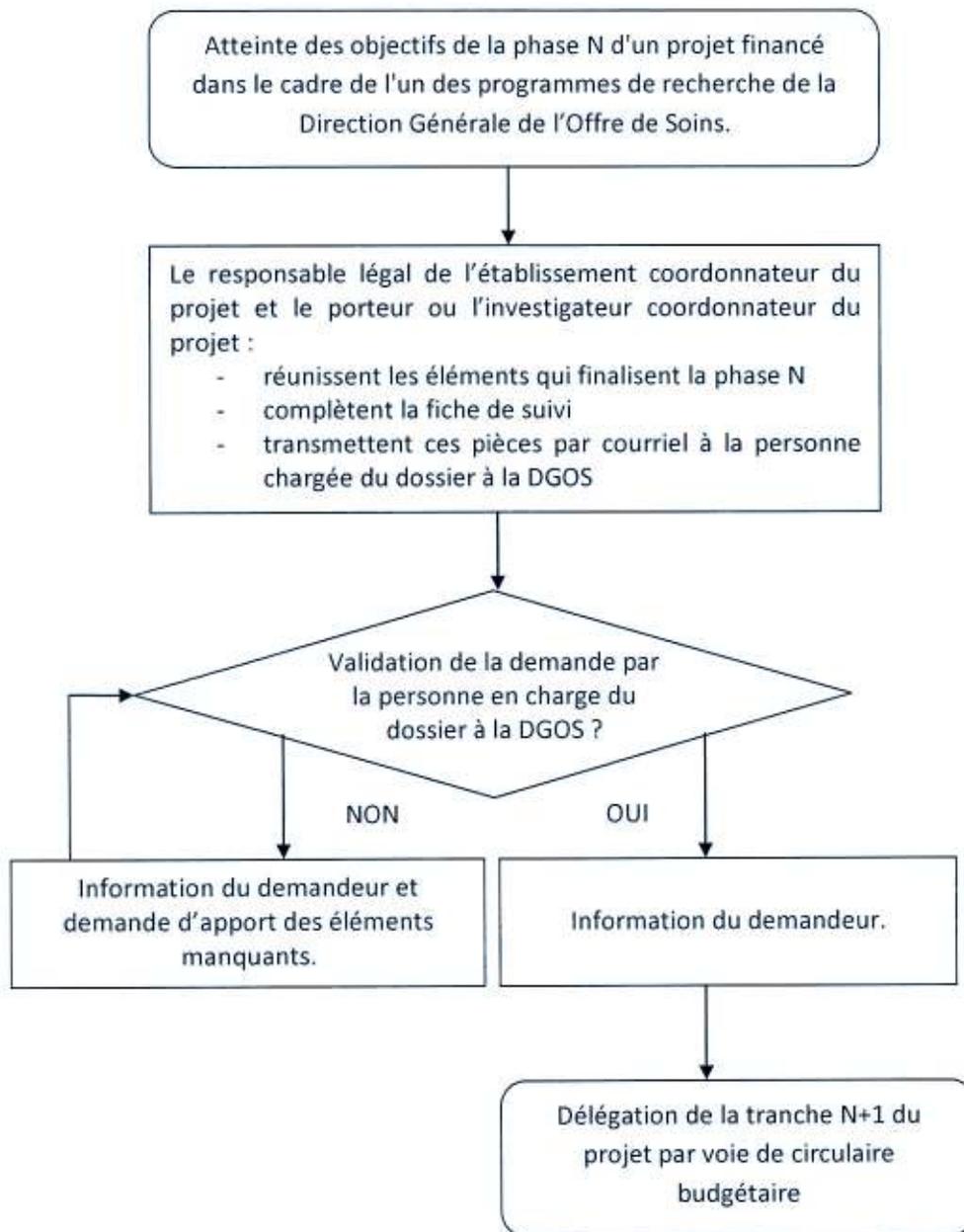
### **IV. Éléments de suivi à transmettre à la DGOS par les porteurs de projets**

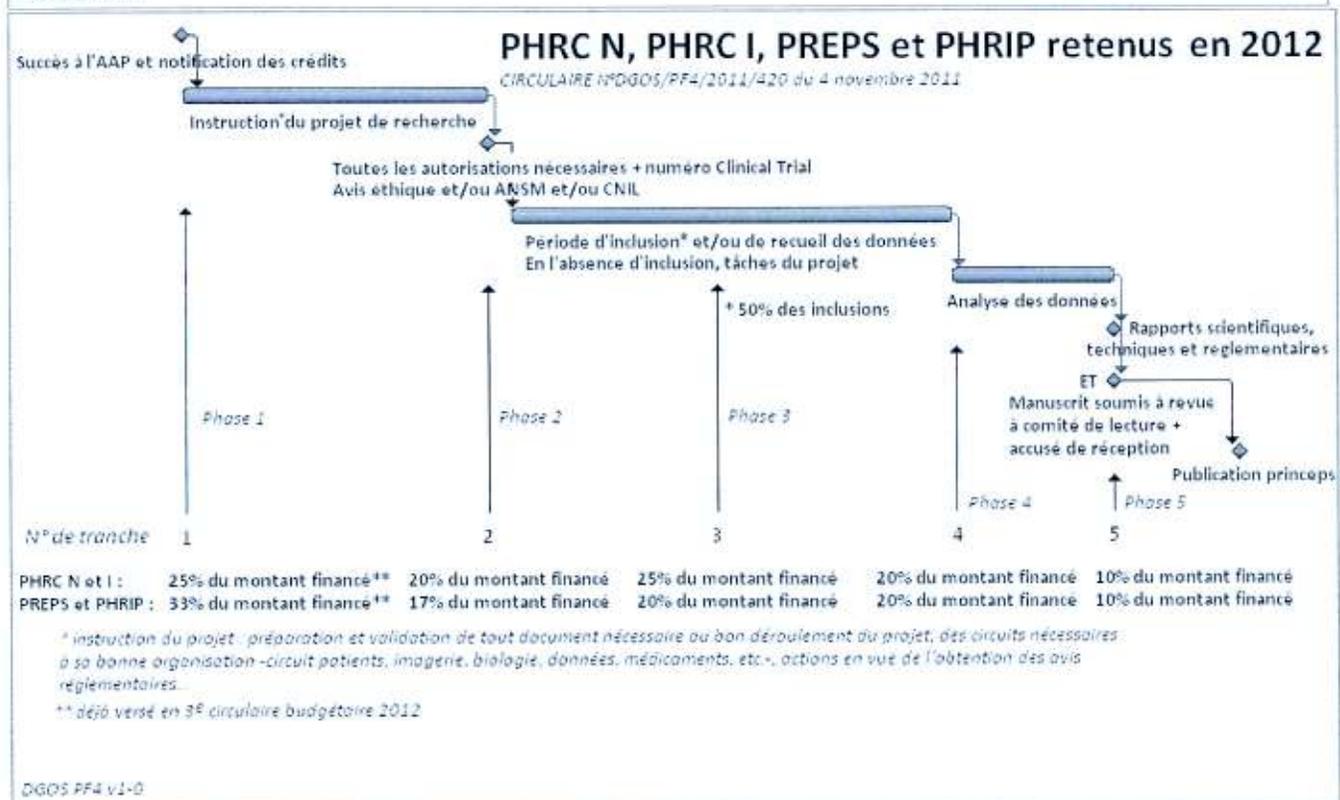
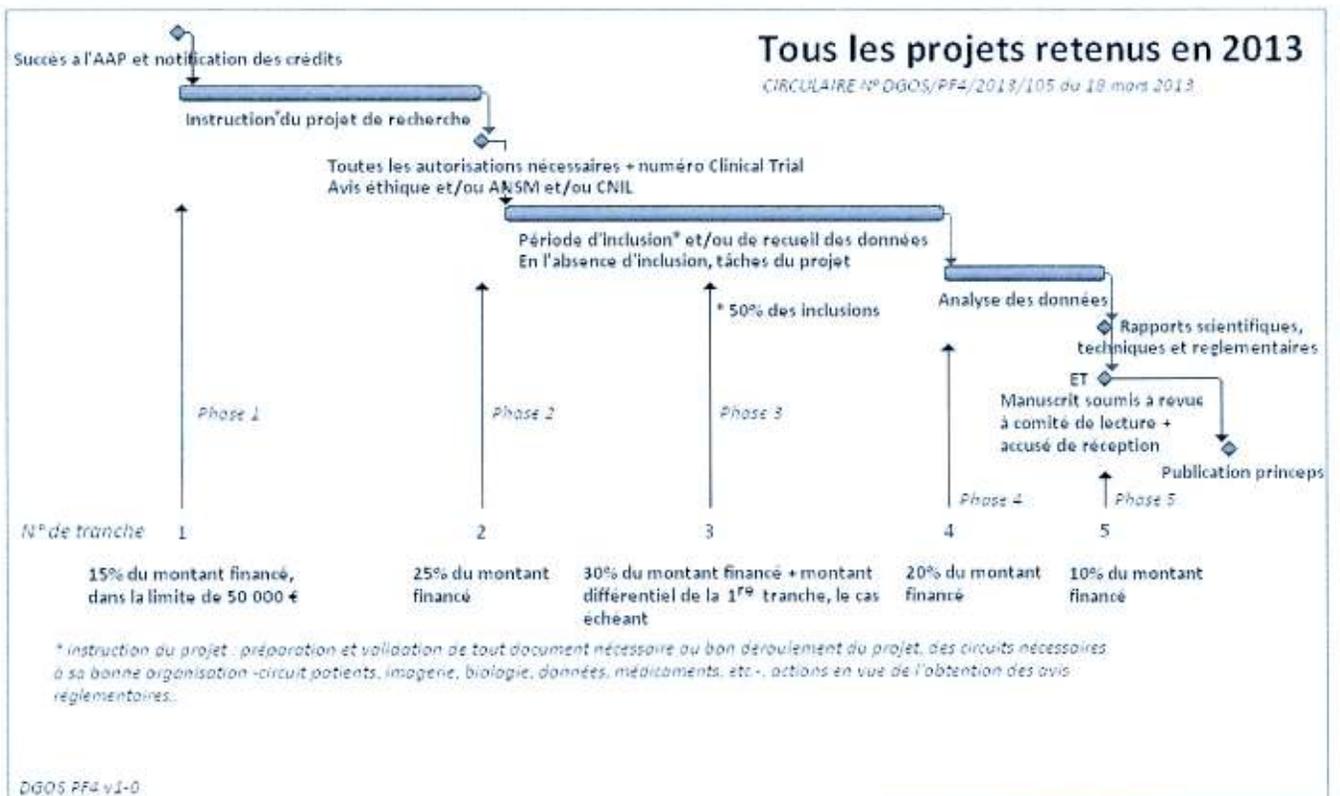
Pour un projet, les éléments à produire à la réalisation de chaque phase en vue de l'obtention d'une tranche de financement sont précisés dans la fiche de suivi. Le format des documents à transmettre est également précisé dans la fiche de suivi.

### **V. Modalités de communication des éléments de suivi par les porteurs de projets à la DGOS**

Il n'y a pas de calendrier imposé pour la communication des éléments de suivi par les porteurs de projets à la DGOS. Dès lors que les éléments transmis sont validés par la DGOS, le versement de la tranche de financement correspondante sera effectué dans le cadre de la circulaire budgétaire subséquente. Les porteurs de projets en sont informés par la DGOS (***voir logigramme ci-dessous.***)

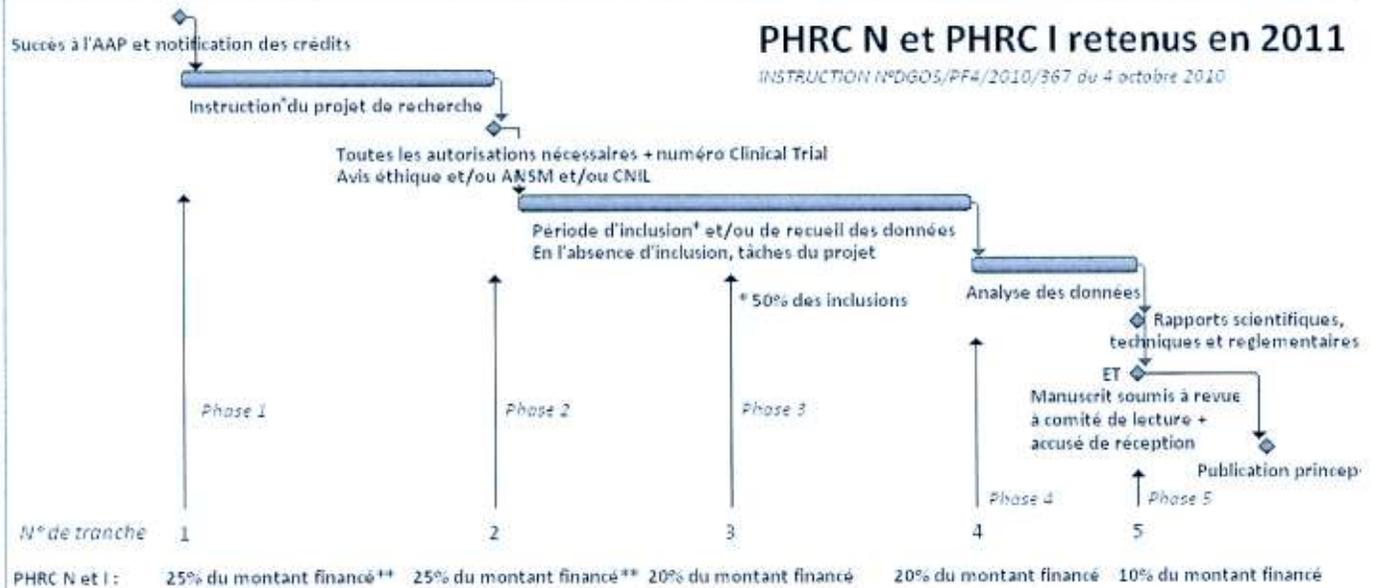
La transmission des éléments de suivi à la DGOS doit se faire uniquement par voie électronique, selon les indications portées sur la fiche de suivi, par le responsable légal de l'établissement coordonnateur du projet (et gestionnaire des fonds) ou son représentant dûment habilité, en mettant en copie le porteur de projet (porteur individuel ou investigateur coordonnateur). Les coordonnées du responsable légal (ou de son représentant) et du porteur de projet sont portées sur chaque fiche de suivi. Le respect de ces dispositions conditionne la recevabilité des éléments transmis.





# PHRC N et PHRC I retenus en 2011

INSTRUCTION N°DGOS/PF4/2010/367 du 4 octobre 2010



\* instruction du projet, préparation et validation de tout document nécessaire au bon déroulement du projet, des circuits nécessaires à sa bonne organisation (circuit patients, imagerie, biologie, données, médicaments, etc.), actions en vue de l'obtention des avis réglementaires.

\*\* déjà versé en 2<sup>e</sup> circulaire budgétaire 2011 puis en 1<sup>re</sup> circulaire budgétaire 2012

DGOS PF4 v1-0

**Fiche de suivi des projets retenus au titre des programmes de recherche  
de la Direction Générale de l'Offre de Soins**

**Cette fiche de suivi est téléchargeable sur le site internet du Ministère chargé de la santé :**

<http://www.sante.gouv.fr/recherche-et-innovation.html>

**Fiche et documents associés à transmettre uniquement par courrier électronique selon l'appel à projets concerné à :**

PHRC (national et inter-régional) : [DGOS-PHRC@sante.gouv.fr](mailto:DGOS-PHRC@sante.gouv.fr)

PHRIP : [DGOS-PHRIP@sante.gouv.fr](mailto:DGOS-PHRIP@sante.gouv.fr)

PREPS : [DGOS-PREPS@sante.gouv.fr](mailto:DGOS-PREPS@sante.gouv.fr)

PRME : [DGOS-PRME@sante.gouv.fr](mailto:DGOS-PRME@sante.gouv.fr)

**Programme de Recherche :**

**Année d'obtention du projet :**

**Numéros d'identification du projet :**

Numéro DGOS

Numéro ClinicalTrial ou registre compatible (le cas échéant)

Numéro PMSI innovation et recherche clinique (le cas échéant)

**Acronyme du projet :**

**Titre du projet :**

**Date de remplissage de la fiche (JJ/MM/AAAA) :**

**Numéro(s) de phase(s) du projet complétée(s) et tranche(s) de financement correspondante(s) demandée(s) : [à cocher]**

phase 1 (correspondant à tranche 2)\*

phase 2 (correspondant à tranche 3)

phase 3 (correspondant à tranche 4)

phase 4 (correspondant à tranche 5)

phase 5

*\*pour rappel, la tranche 1 est versée à la sélection du projet*

**NOM-Prénom et e-mail du responsable légal de l'établissement coordonnateur du projet ou de son représentant :**

**NOM-Prénom et e-mail du porteur / de l'investigateur coordonnateur du projet :**

## Annexe III : Investissements hospitaliers

### I. Le financement des projets d'investissement

#### a) Le financement des nouveaux projets d'investissement validés par le COPERMO

##### Concernant les projets immobiliers :

La présente circulaire précise le montant des aides allouées en AC reconductible dans le cadre de la stratégie nationale de soutien à l'investissement mise en place avec le Comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins (COPERMO).

Un montant de 1,048 M € de AC reconductible est alloué. D'autres crédits seront attribués en troisième circulaire pour les établissements pour lesquels des informations complémentaires sont attendues par le COPERMO, concernant notamment les efforts à fournir pour améliorer la soutenabilité financière des investissements. Les projets validés en COPERMO ont fait l'objet d'une notification spécifique.

##### Concernant les projets systèmes d'information :

Les modalités du volet financement sont détaillées dans l'instruction N°DGOS/PF/MSIOS/2013/225 du 04 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet financement du programme hôpital numérique.

Le programme hôpital numérique prévoit l'octroi d'un soutien financier aux établissements de santé (hors médico-social) publics, privés et ESPIC éligibles, quel que soit leur champ d'activité (MCO, SSR, PSY, HAD), sous réserve :

- de leur conformité aux pré-requis, (critère d'éligibilité au volet financement),
- de ne pas avoir été financé sur le même domaine fonctionnel par le plan Hôpital 2012 et d'avoir terminé ses projets Hôpital 2012 quel que soit le domaine (critère d'éligibilité au volet financement),
- de l'atteinte avant le 31 décembre 2017 des cibles définies sur l'usage du système d'information dans chaque domaine fonctionnel sur lequel l'établissement candidate. (critère de délégation de la part « usage » du financement).

Les ARS seront responsables de la sélection des établissements sur un ou plusieurs domaines prioritaires. Les candidatures des établissements sont réalisées via un outil en ligne le DIPISI.

Les montants des soutiens financiers sont forfaitaires et définis au niveau national :

- par domaine,
- en fonction de l'activité combinée de l'établissement, qui correspond à une mesure de l'activité des établissements fondée sur le nombre de journées et séances avec une mise en équivalence des différents champs d'activité.

Les crédits délégués dans la présente circulaire s'élèvent à 1,613 M € de AC non reconductibles et correspondent à l'atteinte des cibles du programme. Ils sont délégués en AC non reconductibles. Ces crédits viennent en complément des crédits FMESPP 2013.

#### b) Le financement des projets d'investissement antérieurs

Suite aux revues de projets d'investissement régionales du premier semestre 2013, les délégations de crédit des opérations d'investissement ont été ajustées au regard de l'avancement réel des projets d'investissement. Sont ainsi pris en compte les retards dans la réalisation, les modifications en ce qui concerne le périmètre des projets, ainsi que le cas échéant la déprogrammation de certaines opérations.

Les notifications régionales détaillées vous seront adressées prochainement.

Au titre de la deuxième circulaire, 6,426 M € de AC reconductible et 0,128 M € de DAF reconductible seront alloués pour les projets immobiliers et systèmes d'information dans le cadre du plan Hôpital 2012.

Les propositions de débasages sont également intégrées dans cette circulaire et classés par plans d'aide national (Hôpital 2012 ou PRISM). Ces débasages s'élèvent à -4,98 M€ d'annuité AC et -0.739 M€ d'annuité DAF (dont 0.631 M € relevant du PRISM).

J'attire votre attention sur le fait que les opérations d'investissement au titre des plans antérieurs d'Hôpital 2007 et 2012, ainsi que du PRISM, qui n'auraient pas démarré à la fin de l'année 2013 seront déprogrammées en 2014 lors des prochaines revues de projets.

## Annexe IV : Financement des Systèmes d'Information

### 1. Système d'information des Unités sanitaires

La première étape qui a fait l'objet de délégations dans le cadre de la 1ère circulaire du 16 mars 2012 s'attache à financer la création des identités pour les patients pris en charge au niveau des Unités sanitaires (UCSA) dans le même système administratif patient (GAM) que celui de l'établissement de rattachement. Cette première étape constitue un pré-requis en 2012 pour l'ensemble des Unités sanitaires notamment pour les plus en difficulté d'un point de vue SIH (score 0 ou 1 suite aux informations saisies dans l'oSSD).

La deuxième étape finance à hauteur de 1,5 M€ (dont 0,64M€ délégués dans la présente circulaire) la mise en œuvre et l'utilisation du dossier patient informatisé de l'établissement de santé de rattachement dans les Unités Sanitaires dans 3 domaines :

- *La production documentaire* : développer l'utilisation des outils SIH pour la production des comptes-rendus de consultation et d'exams pour les patients pris en charge au sein de l'Unités Sanitaires. L'indicateur pour le suivi de ce déploiement est l'indicateur D2.5 du programme Hôpital Numérique. La valeur cible est 80% des consultations externes pour lesquelles le dossier patient informatisé a été mis à jour.
- *La prise de rendez-vous et la gestion de l'agenda* : développer l'utilisation du SIH pour la prise de rendez-vous et la gestion de l'agenda des actes, consultations et exams de plateaux d'imageries, exploration fonctionnelle pour les patients pris en charge au sein de l'UCSA. Les indicateurs pour le suivi de ce déploiement sont les indicateurs D4.3, D4.4 du programme Hôpital Numérique. Les valeurs cibles sont 90% des actes, des consultations et des exams planifiés à l'aide de l'outil de planification et de programmation partagé.
- *La gestion de la pharmacie* : développer l'utilisation du SIH pour la gestion de la dispensation des médicaments. Les indicateurs pour le suivi de ce déploiement sont :
  - Dans le cas où l'établissement utilise la dispensation pharmaceutique liée à la prescription informatisée : le critère « Informatisation des demandes de pharmacie » de l'oSSD doit être renseigné à la valeur « prescription et dispensation ». Sinon il doit être a minima renseigné à la valeur « dispensation ».
  - D'autre part, l'indicateur pour cibler la dispensation sera intégré à l'oSSD. La valeur cible est 50% des dispensations doivent faire l'objet d'une dispensation informatisée par la pharmacie.

La dotation régionale prend en compte le nombre d'unités sanitaires connectées informatiquement à leur établissement de santé et n'utilisant pas encore le dossier patient informatisé.

Les crédits alloués sont identiques pour chaque unité sanitaire, soit 19 900 euros. La distribution des crédits aux établissements de santé destinataires est déléguée aux ARS selon ces critères.

Le versement correspondant à cette 2ème étape se fera en deux parties :

- La première partie « amorçage » correspondant à 70% du financement, pour permettre le lancement de l'axe choisi, soit 13 930 euros par Unité sanitaire, a été versée lors de la circulaire budgétaire de novembre 2012.
- **Le deuxième partie « à l'usage » correspondant aux 30% restant soit 5 970 euros par Unité Sanitaire, et est versée sous condition que les indicateurs et objectifs cités pour chacun des axes soit atteints.**

**Les crédits délégués via cette circulaire correspondent à la somme des enveloppes par unités sanitaires ayant atteint les objectifs d'usage.**

## **2. Performance système d'information de gestion**

- **Le volet SI de la certification des comptes des EPS**

La certification des comptes des établissements publics de santé sera engagée en 2014.

A ce titre, les établissements doivent se préparer à répondre aux exigences de contrôle interne ou d'auditabilité des systèmes d'information. En effet, les certificateurs s'appuient sur la qualité du contrôle interne, notamment des SI concourant à l'élaboration de l'information comptable et financière et pourront examiner la fiabilité des applications informatiques utilisées et les éléments d'organisation et de contrôle sur lesquels s'appuie le SI (organisation de la DSI, contrôles généraux mise en place...).

Afin de les aider à lancer leurs travaux d'auditabilité du SI, la DGOS a conduit un groupe de travail dédié qui a abouti à la publication en février 2013 d'un guide méthodologique pratique à destination des directeurs des SI des établissements pour les aider à se préparer et identifier les travaux à mettre en œuvre.

- **L'accompagnement des EPS à la mise en œuvre de l'auditabilité des SI**

L'accompagnement financier a pour objectif de fournir une aide aux établissements qui doivent mettre en œuvre le guide d'auditabilité des SI dans les trois années dans le cadre de leur certification. Les travaux concernés portent sur la mise en œuvre du guide et des fiches pratiques et plus précisément :

- Documentation du SI (politique de sécurité, gestion et suivi des projets, organisation de la fonction SI dans l'établissement, documentation du SI)
- Fiabilisation du SI (Sécurité de l'accès au programme et aux données, exploitation informatique (sauvegardes, etc), plan de reprise d'activité)
- Mise à niveau du SI (remplacement d'applications qui ne rempliraient pas les conditions de sécurité nécessaires, fiabilisation des interfaces).

Les établissements devront indiquer dans l'oSIS (observatoire des SI) fin 2013 les actions mises en œuvre et travaux réalisés.

### **Stratégie de délégation relative à la performance de SI de gestion :**

13 M€ sont prévus dans le cadre de la performance de SI de gestion :

- 12 M€ en première circulaire, répartis équitablement entre les 154 établissements publics de santé dont les produits du CRPP sont supérieurs à 100 millions d'euros soit 77 922 € par établissement
- **1 M€ sont délégués par la présente circulaire les 30 établissements publics de santé qui entreront dans la certification au titre de leurs comptes de l'exercice 2014 et qui doivent conduire les travaux très rapidement soit 33 680 € par établissement.**