

Annexe VI. PDSES

A compter du 1^{er} janvier 2012, l'indemnisation de la permanence des soins en établissements de santé (PDSES) s'inscrit dans un dispositif de financement commun aux secteurs public et privé, dans un premier temps dans le cadre des crédits MIG PDSES puis au sein du fonds d'intervention régional (FIR) qui entre en vigueur au 1^{er} mars 2012.

Base de calcul de l'enveloppe régionale en 2012 :

La base de calcul de l'enveloppe 2012 est identique à celle de 2011 et s'appuie sur l'addition de l'enveloppe MIG PDSH 2010 (issue du débasage), des montants correspondant au financement des CPP de la région et enfin de l'enveloppe exceptionnelle allouée de manière dégressive aux établissements ex-POSU.

Sur cette base « historique », un effort d'optimisation est demandé à hauteur globale de 60 M€, réparti au prorata des enveloppes régionales (représentant 7,21% de l'enveloppe régionale).

Modalités de financement en 2012 :

Les crédits relatifs à la PDSES intègrent le fonds d'intervention régional (FIR), créé par l'article 65 de la LFSS pour 2012, qui entre en vigueur au 1^{er} mars 2012.

Pour janvier et février 2012, le financement pour le secteur ex-DG continue de prendre la forme de crédits MIG PDSES et fait l'objet d'une délégation dans le cadre de la présente circulaire.

S'agissant du secteur ex-OQN, la délégation de crédits MIG PDSES effectuée en 3^{ème} circulaire 2011 par anticipation des 3 premiers mois de l'année 2012, a vocation à prendre en charge les dépenses de janvier, février et mars 2012. Aucun crédit MIG PDSES n'est donc alloué à ce titre en 2012 pour ce secteur.

Financement spécifique du Service de Santé des Armées (SSA) :

Le financement de la PDSES réalisée par le SSA a vocation à rester en dotation MIG et n'intègre pas le FIR au 1^{er} mars 2012. Les crédits MIG PDSES correspondants sont donc alloués en année pleine.

Cf schéma ci-dessous.

