

Circulaire n° SG/2012/145 du 9 mars 2012 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012

09/03/2012

Cette circulaire précise les missions financées par le fonds d'intervention régionale (FIR), les orientations nationales pour 2012, les ressources du FIR, les règles d'attribution et de gestion des crédits par les agences régionales de santé (ARS), les modalités de suivi des dépenses, les principes d'évaluation des missions financées.

[Vous pouvez consulter en version PDF la circulaire n° SG/2012/145 du 9 mars 2012](#)

Classement thématique : Sécurité sociale- financement

Validée par le CNP le 9 mars 2012 - Visa CNP 2012- 80

Catégorie : Directive adressée par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : Cette circulaire précise les missions financées par le FIR, les orientations nationales pour 2012, les ressources du FIR, les règles d'attribution et de gestion des crédits par les ARS, les modalités de suivi des dépenses, les principes d'évaluation des missions financées.

Textes de référence :

- Article 65 de la [loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011](#) de financement de la sécurité sociale pour 2012 créant les articles L. 1435-8 à L. 1435-11 du code de la santé publique
 - [Décret n° 2012-271 du 27 février 2012](#) relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé (articles R. 1435-16 à R. 1435-36 du code de la santé publique)
 - [Arrêté du 27 février 2012](#) fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional
 - [Arrêté du 27 février 2012](#) fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional
 - Arrêté du 1er mars 2012 fixant les conditions de versement à la CNAMTS de la dotation des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional
 - Arrêté fixant pour l'année 2012 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie, du FIQCS et du FMESPP au fonds d'intervention régional des ARS (en cours de signature)
 - Arrêté fixant le montant des crédits attribués aux ARS au titre du FIR pour l'année 2012 (en cours de signature)
 - Arrêté en cours d'élaboration déterminant, en application du 2° de l'article R. 1435-18 du code de la santé publique, les conditions de financement par le fonds d'intervention régional des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé et de leurs groupements comportant des dépenses d'investissement
 - Arrêté en cours de signature relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la mission de permanence des soins en établissement de santé
 - Instruction n°DGOS/R3-R5/2011 du 16 décembre 2011 relative aux modalités d'indemnisation des médecins libéraux
- <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-n-sg2012145-du-9-mars-2012-relative-aux-modalites-de-mise-en-oeuvre-du-fonds-dintervention-regional-cree-par-larticle-65-de-la-loi-de-financement-de-la-securite-so/>

participant à la permanence des soins en établissement de santé (PDSES)

- Instruction n°DSS/1B/2012 portant sur le circuit de liquidation et de paiement des forfaits de régulation et d'astreintes de permanence des soins ambulatoires

- **Circulaire n° DGOS/R1/DSS/SDFSS/2012/131 du 16 mars 2012** relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé.

Principaux textes modifiés :

- articles L. 221-1-1 et D. 221-7 à D. 221-25 du code de la sécurité sociale relatifs au fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins

- article 40 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement pour la sécurité sociale pour 2001 relatif au fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés

- sous-section 1 de la section 10 du chapitre II du titre VI du livre 1er de la partie réglementaire du code de la sécurité sociale (relative aux réseaux de santé)

- **décret n° 2001-1242 du 21 décembre 2001** relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés

Textes à abroger :

- **Instruction DGOS/RH3 n° 2010-248 du 6 juillet 2010** relative à la mise en œuvre des contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (CLACT) dans les établissements publics de santé et les établissements participant au service public hospitalier

- **Instruction DGOS/RHSS/MEIMMS n° 2010-215 du 23 juin 2010** relative au financement par le fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP), de projets visant à renforcer la gestion prévisionnelle des métiers, des effectifs et des compétences dans les établissements de santé

- Circulaire n° DHOS/P1/DGAS/5C/2007/2007/123 du 26 mars 2007 relative à la mise en œuvre des contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (CLACT) dans les établissements publics de santé et les établissements participant au service public hospitalier et dans les établissements sociaux et médico-sociaux relevant de la fonction publique hospitalière

Annexes :

- Annexe 1 : Précision sur les orientations nationales pour 2012

- Annexe 2 : Document -type de demande d'appel de fonds auprès de la CNAMTS

- Annexe 3 : EPRD -type

- Annexe 4 et 5 : Modèles de décision attributive de financement au titre des missions du FIR

- Annexe 6 : Modèle d'attestation de contrôle de service fait et ordre de paiement

- Annexe 7 : Liste des organismes d'assurance maladie compétents