

Annexe IV

Le financement des charges de personnel des établissements antérieurement financés par dotation globale

1. Le financement des charges de rémunération supplémentaires

Les moyens financiers supplémentaires attribués aux établissements de santé tiennent compte de l'effet des revalorisations salariales et des créations d'emplois sur décision de l'Etat, pour la part à couvrir en moyenne par l'assurance maladie. Cela se traduit notamment par une hausse des financements par dotations : 1,20% des montants DAF, 1,15% du montant des dotations soins des USLD et 0,90 % des dotations MIG (sauf exception, les dotations AC ne financent pas de charges de personnel).

Par ailleurs il a été tenu compte du coût d'une éventuelle transposition des mesures prévues pour les agents de la fonction publique et les praticiens hospitaliers du secteur public aux établissements privés anciennement sous dotation globale.

Le financement des ces mesures est globalisé. Seules les mesures catégorielles affectant le coût de la réalisation de missions d'intérêt général ou de missions de service public hospitalier font l'objet de majorations de dotation ciblées en MIGAC ou en DAF. C'est le cas des mesures portant sur la catégorie des médecins hospitaliers universitaires.

2. Les mesures catégorielles relatives au personnel médical

2.1. La part complémentaire variable (PCV) et l'indemnité sectorielle et de liaison

Le décret permettant de rendre les personnels hospitalo-universitaires éligibles à la part complémentaire variable et, pour les psychiatres, à l'indemnité sectorielle et de liaison est en cours d'examen au Conseil d'Etat. De même, les dispositions réglementaires permettant leur versement aux personnels médicaux contractuels sont en cours de modification.

Comme le précisait la circulaire relative à la campagne tarifaire des établissements de santé du 21 février 2007 (annexe IV) et la lettre du 31 décembre 2007 de la directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins aux directeurs des ARH, les dotations 2007 ont d'ores et déjà intégré cette extension.

La lettre du 11 décembre 2007 de la directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins aux directeurs des ARH a précisé les conditions d'attribution de l'indemnité sectorielle et de liaison. Un financement complémentaire est intégré à ce titre dans les dotations annuelles de financement de 2008.

A l'avenir, l'extension de la part complémentaire variable aux autres spécialités sera auto-financée par les établissements de santé dans la mesure où cette rémunération complémentaire a pour objet de valoriser l'activité des praticiens.

2.1. Les créations d'emplois hospitalo-universitaires des disciplines médicales

La révision des effectifs au titre de l'année universitaire 2008/2009 se traduit par la transformation de 28 postes de maître de conférence - praticien hospitalier en postes de professeur des universités - praticiens hospitaliers et la création de 4 postes hospitalo-universitaires en psychiatrie. Elle opère également un redéploiement de postes entre les centres hospitaliers universitaires.

Dans la continuité de la pratique antérieure, les dotations des établissements sont corrigées de la part de la rémunération à la charge de l'assurance maladie, en année pleine. Les montants correspondants sont donc ajoutés ou déduits de vos dotations MIGAC, à l'exception des emplois de psychiatre qui sont intégrés dans les dotations annuelles de financement des régions concernées.

2.2. Les emplois de consultants

La répartition des emplois de consultants de praticien hospitalier – professeur des universités n'a pas encore été établie. Comme les années précédentes, le financement correspondant à ces nominations, qui interviennent en surnombre par rapport aux effectifs universitaires, sera délégué en crédits non reconductibles. Il appartient aux centres hospitaliers universitaires de faire remonter le plus rapidement possible les décisions préfectorales de nomination ou de renouvellement au bureau des ressources médicales hospitalières de la DHOS (M3).

2.3 La constitution des corps hospitalo-universitaires des disciplines pharmaceutiques

Pour ce qui concerne la constitution des corps d'hospitalo-universitaires des disciplines pharmaceutiques, des crédits pourront être alloués, en 2008, au titre de cette même année universitaire en fonction de l'avancement de la procédure d'intégration.

2.4. Les mesures en faveur des praticiens exerçant à temps partiel

Conformément aux engagements pris par le ministre de la santé, deux mesures en faveur des praticiens exerçant leurs fonctions à temps partiel devraient entrer en vigueur en 2008 :

- le montant des émoluments des praticiens à temps partiel, calculé aujourd'hui sur la base de 6/11e des montants servis aux praticiens hospitaliers à temps plein, va faire l'objet, sur trois ans, d'un alignement strictement proportionnel au nombre de demi-journées effectuées (soit 6/10e des montants servis à un praticien à temps plein pour un praticien à temps partiel effectuant six demi-journées hebdomadaires) ;
- l'attribution aux praticiens à temps partiel « exclusifs », qui n'ont pas d'autre activité libérale ou salariée par ailleurs, de l'indemnité d'engagement de service public exclusif proratisée au nombre de demi-journées effectuées.

Les crédits nécessaires sont intégrés dans les tarifs et dans la DAF (16,4 M€ au total).

2.5. L'augmentation du nombre d'internes et l'aide au recrutement des lauréats de la nouvelle procédure d'autorisation d'exercice de la médecine ou de la pharmacie et

Ces mesures figureront dans la prochaine circulaire budgétaire.

Pour les lauréats de la procédure d'autorisation d'exercice, des crédits non reconductibles pourront être attribués pour aider au renouvellement du recrutement des lauréats des sessions 2004, 2005 et 2006. Pour la session 2007, dont les résultats viennent d'être connus, le financement a d'ores et déjà été prévu et intégré dans les tarifs, forfaits et dotations au titre de la campagne budgétaire 2007 (c.f. § 2.1.1 de l'annexe IV de la circulaire n° 2007/74 du 21 février 2007).

Pour la troisième année, des crédits non reconductibles seront délégués aux régions pour accompagner à la fois l'augmentation du nombre d'internes et encourager la mobilité des internes « sac à dos ».

3. Les mesures catégorielles relatives au personnel non médical

3.1. La mise en œuvre du protocole 2006-2009

La poursuite du financement des mesures catégorielles prévues dans le cadre du protocole 2006-2009 signé le 19 octobre 2006 a été pris en compte dans la construction de l'ONDAM. Pour 2008, les mesures nouvelles concernent la mise en œuvre du dispositif dit "promus-promouvables" pour les attachés d'administration hospitalière, d'une part, les personnels de catégorie C et les agents chefs, d'autre part, ainsi que la mise en place du cycle préparatoire au concours des attachés d'administration hospitalière.

3.2. Le soutien au recrutement d'apprentis préparateurs en pharmacie hospitalière

133 établissements de santé recruteurs pour la session 2007-2008 recevront une dotation sous forme de MIGAC ou de DAF, d'un montant de 5 157 euros par apprenti. 1,15 millions d'euros sont alloués à ce titre. Cette dotation correspond à une aide au recrutement d'apprentis, dans un souci de gestion

prévisionnelle des effectifs, afin d'anticiper les futurs départs en retraite de préparateurs en pharmacie hospitalière.

Cette mesure de soutien a été introduite par la circulaire DHOS/2001/82 du 6 février 2001 relative à la mise en œuvre de la formation complémentaire en vue de l'obtention du diplôme de préparateur en pharmacie hospitalière, lors de la création du diplôme, qui n'était accessible que par cette voie de 2001 à 2006 et qui représente encore la plupart des candidats formés.

3.3. La retraite des aides-soignants

En vertu de l'article 37 de la loi n° 2003-119 du 18 décembre 2003, les aides-soignants de la fonction publique hospitalière bénéficient de la prise en compte de la prime spéciale de sujétion dans la limite de 10 % de leur traitement indiciaire. La prise en compte de la prime spéciale de sujétion et le supplément de pension qui en découle sont réalisés progressivement à compter du 1er janvier 2004 jusqu'au 1er janvier 2008.

L'impact financier de la mesure est de 34,0 M€ dont 5,2 M€ pour les USLD.