https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dss-1-adhos-f-2-n-2001-125-du-6-mars-2001-relative-a-la-campagne-budgetaire-pour-2001-des-etablissements-de-sante-finances-par-dotation-globale/
Circulaire DSS-1 A/DHOS-F 2 n° 2001-125 du 6 mars 2001 relative à la campagne budgétaire pour 2001 des établissements de santé financés par dotation globale
06/03/2001
La composition et les modalités de gestion des dotations régionalisées de dépenses hospitalières pour 2001 vous ont été présentées par la circulaire visée en référence du 13 décembre dernier. Les objectifs assignés au secteur des établissements de santé financés par dotation globale ainsi que le montant des dotations régionalisées des dépenses hospitalières, données alors à titre provisoire, peuvent être définitivement arrêtés après la publication de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001.

I. - OBJECTIFS NATIONAUX DE DEPENSES POUR LES ETABLISSEMENTS FINANCES PAR DOTATION GLOBALE
1. La métropole
L'article 55 de la loi de financement de la sécurité sociale a fixé l'objectif de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base à 693,3 milliards de francs pour l'année 2001. L'arrêté du 1er février 2001, publié au Journal officiel du 7 février a déterminé, en fonction de l'objectif national d'évolution ainsi voté par le Parlement, l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses des établissements visés à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale prises en charge par l'assurance maladie et corrélativement, le montant total annuel des dépenses hospitalières. Le taux d'évolution des dépenses d'assurance maladie pour les établissements sanitaires financés par dotation globale (y compris les soins de longue durée) est ainsi définitivement fixé à 3,39 %.
Après prise en compte des effets de champ intervenus en 2000 ou au 1er janvier 2001, l'objectif des dépenses d'assurance maladie pour 2001 est fixé à 265,508 milliards de francs se répartissant en 257,386 milliards de francs pour les établissements financés par dotation globale et 8,122 milliards pour les soins de longue durée.
Le taux d'évolution des dépenses encadrées est globalement fixé à 3,30 %, et le montant total annuel des dépenses hospitalières encadrées à 277 158 milliards de francs (soins de longue durée non compris).
2. L'outre-mer
Après prise en compte des transferts de champ intervenus en fin d'année, le montant total des dépenses hospitalières encadrées pour 2001, s'élève à 7,758 milliards de francs pour les établissements de santé financés par dotation globale des départements d'outre-mer et de Mayotte. Ce montant n'inclut pas les soins de longue durée.

II. - MONTANTS DES DOTATIONS REGIONALES
Le montant des dotations régionalisées provisoires vous a été communiqué le 23 novembre dernier et la circulaire du 13 décembre 2000 vous a détaillé les éléments qui ont permis de le déterminer. Ces éléments qui concernent le calcul des crédits finançant la reconduction des moyens, les effets reports des mesures financées partiellement en 2000, les mesures nouvelles intégrées en début d'exercice et les apports de péréquation, restent inchangés. Le montant de vos dotations est cependant modifié par rapport au montant provisoire pour tenir compte de l'intégration de crédits reconductibles qui vous ont été délégués en toute fin d'année 2000 et des effets de champ qui restaient à prendre en compte. De plus, quelques mesures nouvelles ayant pu être définitivement arrêtées depuis le 13 décembre dernier, le montant des crédits correspondants est d'ores et déjà intégré à vos dotations régionales pour 2001.
1. Les crédits accordés en fin d'exercice 2000
Il s'agit principalement des crédits accordés à titre dérogatoire aux établissements qui connaissent des tensions budgétaires particulièrement aiguës, que vous nous avez pour la plupart signalées lors de l'enquête annuelle réalisée par la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins.
Nous insistons à nouveau sur le soin qu'il convient d'apporter à cette enquête qui constitue pour la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins un instrument d'information essentiel sur la situation financière des établissements.
2. Les effets de champ
2.1. Les transferts entre lignes de l'ONDAM
Plusieurs lignes de l'ONDAM peuvent être concernées ('établissements sous OQN', 'établissements hors OQN', 'établissements médico-sociaux' ou 'soins de ville'). Ils sont effectués à l'occasion d'un changement du mode de financement des structures dans les cas suivants :
- admission à la participation au service public hospitalier au 1er janvier 2001 de structures non financées par dotation globale ;
- reprise d'autorisations et d'activités par des structures de régime tarifaire différent, opérations dites de 'fongibilité' ;
Nous vous rappelons que ces opérations doivent rester neutres pour l'assurance maladie, le transfert de crédits entre lignes de l'ONDAM ne peut donc s'opérer que sur la base des dernières dépenses d'assurance maladie constatées, correspondant à la structure ou à l'activité dont le régime tarifaire est modifié. Il vous appartient en conséquence de vérifier, lors de l'instruction de ces dossiers, que les crédits pouvant être transférés permettront bien le fonctionnement de la structure dans le nouveau régime et de prévoir le financement complémentaire éventuel nécessaire dans le cadre de vos dotations régionales ;
- transferts entre la ligne 'établissements sanitaires sous dotation globale' et la ligne 'établissements médico-sociaux'.
Le transfert financier lié à ces opérations fait l'objet d'une décision conjointe du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation et du préfet de région. Depuis la mise en oeuvre de GEODE, les transferts de la dotation sanitaire vers la dotation médico-sociale sont saisis dans l'application qu'il vous appartient de renseigner dès réalisation de l'opération. L'application GEODE pour le secteur médico-social n'étant toujours pas disponible, vous devez cependant continuer d'informer, conjointement avec le préfet de région, l'administration centrale (direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins et direction générale de l'action sociale) de chaque opération intervenue entre les deux champs dès réalisation. Dans le cas d'un transfert du secteur médico-social vers le secteur sanitaire, les crédits seront alors ajoutés à votre dotation régionale à l'initiative de l'administration centrale.
2.2. Les transferts au sein de la ligne 'établissements sous dotation globale'
Les transferts effectués en 2000 entre les dotations régionales des dépenses hospitalières - hors soins de longue durée - et les dotations hospitalières des soins de longue durée ont été pris en compte en rapprochant les dotations des soins de longue durée autorisées en 2001 par l'arrêté du 21 janvier 2000 et les dotations effectivement attribuées aux établissements concernés en fin d'exercice 2000. L'ensemble de ces opérations fait apparaître un transfert de plus de 58 millions de francs en métropole et de plus de 5 millions de francs dans les départements d'outre-mer au profit des soins de longue durée.
L'ensemble des éléments décrits ci-dessus a conduit à la détermination définitive des bases de vos dotations régionales de dépenses hospitalières pour 2001.
3. Les mesures nouvelles pour 2001
Aux mesures nouvelles incluses dans les dotations régionalisées provisoires détaillées dans la circulaire du 13 décembre dernier, ont été ajoutées quelques mesures décidées depuis cette date.
3.1. Les mesures reconductibles
La lutte contre la violence :
Les mesures à mettre en oeuvre dans le cadre de la prévention et l'accompagnement des situations de violence vous ont été présentées par la circulaire DHOS / P 1/2000 du 15 décembre 2000. Les crédits permettant de financer ces mesures qui vous ont été notifiés en annexe de cette même circulaire sont ajoutés à vos dotations régionales à titre reconductible.
Les primes pour les personnels travaillant au contact des patients en unités pour malades difficiles :
Une prime spécifique de 900 francs par mois pour les personnels affectés en unités pour malades difficiles a été instaurée par l'arrêté du 21 décembre 2000 (publié au Journal officiel du 7 février 2001). Les crédits nécessaires au financement de ces primes ont été calculés sur la base d'un coût annuel de 13 500 francs par agent concerné (charges applicables aux rémunérations accessoires comprises). La mesure prenant effet au 1er juillet 2000, le financement des 6 mois de 2000 est assuré par l'octroi en 2001 des crédits non reconductibles correspondants.
La stimulation cérébrale pour les patients atteints de la maladie de Parkinson :
Un financement a été accordé au titre des innovations thérapeutiques en 1999 et 2000 à quatre équipes chargées d'évaluer sur le plan médico-économique la pose de neuro-stimulateurs cérébraux pour les patients atteints de la maladie de Parkinson. Compte tenu de l'évolution de cette étude, il a été décidé de pérenniser en 2001 les crédits accordés aux quatre équipes référentes.
Le redéploiement en 2000 de postes de professeurs des universités-praticiens hospitaliers :
Le redéploiement de certains postes de PU-PH vous a été notifié par lettres du 17 octobre dernier. L'effet de cette mesure, qui n'a pas été inclus dans la circulaire du 13 décembre 2000, est pris en compte dans l'arrêté du 26 février fixant vos dotations régionales pour 2001.
3.2. Les mesures non reconductibles
L'augmentation en décembre 2000 des traitements dans la fonction publique :
L'augmentation salariale de 0,5 % au 1er décembre dans la fonction publique génère en 2001 le paiement de 13 mois de la mesure, dont 1 mois non reconductible en 2002. Les crédits reconductibles nécessaires au financement de la mesure en 2001 ont été introduits dans vos dotations régionales provisoires notifiées par la circulaire du 13 décembre dernier. Les crédits non reconductibles correspondant au 13e mois sont, quant à eux, ajoutés à vos dotations dans le cadre de la présente circulaire conformément aux montants qui vous ont été indiqués dans la circulaire DHOS/F 2 n° 2000-620 du 20 décembre dernier.
Les programmes hospitaliers de recherche clinique et les innovations thérapeutiques :
Les crédits correspondants aux opérations autorisées au titre des PHRC et du programme d'innovations thérapeutiques des années précédentes sont ajoutés à vos dotations régionales sur la base des notifications déjà effectuées. Les crédits correspondants au programme de 2001 vous seront délégués ultérieurement, après instruction au niveau national des projets. Les modalités de l'instruction du PHRC ont d'ores et déjà été précisées par la circulaire DHOS/OPRC n° 641 du 28 décembre 2000.
Les travaux menés dans le cadre du PMSI :
En raison de la fourniture tardive des données par certains établissements, les travaux menés dans le cadre de l'étude nationale des coûts n'ont été validés qu'en toute fin d'année 2000. Le financement des dépenses exposées en 2000 par ces établissements a donc été reporté sur l'exercice 2001.
Les crédits correspondant à la compensation des frais engagés en 2000 par les experts chargés d'accompagner la 'démarche-qualité' dans l'étude nationale des coûts pour les soins de suite et de réadaptation sont également ajoutés à vos dotations régionales pour 2001, à titre non reconductible.
Les primes pour les personnels des UMD :
Le coût au titre de 2000 de cette mesure, déjà décrite plus haut, est financé par des crédits non reconductibles en 2001.
Une bonne part de ces crédits non reconductibles correspond au financement de mesures déjà financées à titre également non reconductible en 2000. S'ils viennent s'ajouter aux bases régionales de dépenses, ils étaient déjà intégrés dans la base nationale de référence pour 2001. Ils ne s'imputent donc pas sur l'évolution des dépenses hospitalières par rapport à cette base nationale (3,3 %).
Vous trouverez ci-joint un tableau retraçant le calcul de vos dotations régionales limitatives pour 2001, intégrant l'ensemble des mesures décrites ci-dessus ainsi que deux tableaux détaillant les mesures reconductibles et non reconductibles ajoutées en 2001 aux mesures déjà prévues dans la circulaire du 13 décembre 2000.
L'application GEODE, désormais opérationnelle, permet de suivre et d'analyser l'ensemble de la campagne budgétaire pour les établissements financés par dotation globale. La clôture de l'exercice 2000 interviendra le 8 mars 2001, ce qui permettra l'insertion des données pour l'exercice 2001 en temps réel.
Comme nous vous l'avons indiqué dans la circulaire du 13 décembre dernier, les enquêtes réalisées par la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins sont cependant maintenues à titre transitoire en 2001 et doivent être transmises dans les délais prévus, soit avant le 15 mars et le 31 juillet pour l'enquête sur la déformation de la structure des recettes. Nous vous remercions de l'attention que vous voudrez bien porter à leur réalisation ainsi qu'au respect des délais de transmission.
Vous voudrez bien nous tenir informées, sous le présent timbre, de toute difficulté que vous pourriez rencontrer à l'occasion de cette campagne budgétaire.
Références :
Articles LO. 111-3 et L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
Articles L. 6145-1 et L. 6145-4 du nouveau code de la santé publique ;
Arrêté du 1er février fixant pour l'année 2001 l'objectif des dépenses d'assurance maladie et le montant total des dépenses hospitalières encadrées pour les établissements de santé de la France métropolitaine financées par dotation globale ;
Arrêté ministériel du 26 février fixant les dotations régionales de dépenses hospitalières pour 2001 ;
Circulaire DHOS-O-F 2/DGS/DSS-1 A n° 2000-603 du 13 décembre 2000, relative à la campagne budgétaire pour 2001 des établissements de santé financés par dotation globale.
Pièces jointes :
Tableau décomposant le calcul des dotations régionalisées pour 2001 ;
Tableaux détaillant les nouveaux crédits reconductibles et non reconductibles intégrés aux dotations.

ANNEXE
Dotations régionales des dépenses hospitalières pour 2001
[Tableaux : cf. document original]
La ministre de l'emploi et de la solidarité, Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, Sous-direction des affaires financières, Bureau du financement de l'hospitalisation publique et des activités spécifiques de soins pour les personnes âgées - F 2, Direction de la sécurité sociale, Sous-direction du financement du système de soins, Bureau des établissements de santé - 1 A.
Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation (pour mise en oeuvre) ; Madame et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales (pour information) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour information]).
Texte non paru au Journal officiel.