

Annexe V. Accompagnements et mesures ponctuelles

Cette annexe a pour objet de vous présenter les délégations allouées au titre d'accompagnements ou de mesures ponctuelles.

I. Soutien exceptionnel aux établissements de santé en difficulté

A titre exceptionnel, un accompagnement à hauteur de **28,1M€** est versé, toutes enveloppes de financement confondues, en crédits non reconductibles par cette circulaire afin d'accompagner les établissements de santé dans leurs difficultés de trésorerie.

Ces aides, versées à titre exceptionnel, doivent avoir pour contrepartie la poursuite des actions de redressement des hôpitaux concernés. Il conviendra de veiller par conséquent à ce que l'allocation des aides respecte strictement un principe de dégressivité pour tenir compte de la trajectoire de retour à l'équilibre engagée par les établissements. Les contrats de retour à l'équilibre devront acter ce principe.

II. Emprunts structurés

Le dispositif d'accompagnement des établissements publics de santé dans la sécurisation de leurs prêts structurés mis en place par les instructions interministérielles N° DGOS//PFA/DGFIP/CL1C/CL2A/2014/363 du 22 décembre 2014 et N°DGOS/PF1/DGFIP/CL1C/CL2A/2015/251 du 28 juillet 2015, prévoit un soutien financier pour couvrir une partie du coût de sécurisation définitive des contrats de prêts éligibles au dispositif suscité.

L'octroi de l'aide est conditionné au remboursement anticipé du contrat de prêt éligible et à la conclusion préalable avec l'établissement de crédit d'une transaction au sens de l'article 2044 du code civil portant sur le contrat.

La présente circulaire délègue ainsi 4,7M€ de dotations aux établissements les plus exposés au risque de taux d'intérêt. Cette allocation a été calculée sur la base de critères de toxicité des contrats de prêt concernés et de situation financière de l'établissement.

III. Groupements hospitaliers de territoires

Les crédits délégués pour cette campagne s'inscrivent dans le cadre de l'appel à projet lancé en 2017 (instruction DGOS/GHT/2017/310 du 6 novembre 2017) destiné à soutenir la traduction opérationnelle des projets médico-soignants partagés des GHT.

Ainsi, pour chaque projet retenu par l'ARS, un premier versement a été octroyé en 1^{ère} circulaire budgétaire 2018 pour l'amorçage du projet. Le deuxième versement est lié à l'atteinte des objectifs fixés pour chaque thématique.

Ainsi, les crédits alloués, **pour un montant total de 4,9 M€**, dans la présente circulaire correspondent au rattrapage des crédits non versés au titre de l'amorçage en 1^{ère} circulaire et au versement suite à l'atteinte des objectifs tels que fixés dans l'instruction de novembre 2017.

IV. Transports sanitaires- Mise en œuvre de l'article 80 de la LFSS pour 2017

L'article 80 de la LFSS pour 2017 prévoit de confier aux seuls établissements de santé la responsabilité du financement des dépenses de transports inter et intra établissement, et ce à compter du 1er octobre 2018. L'objectif est notamment de favoriser une meilleure adéquation entre le mode de transport et l'état de santé du patient. Une telle réforme doit par ailleurs inciter les établissements à structurer l'organisation de la commande de transport. Les transports visés par cette réforme (intégralité des transports de patients déjà hospitalisés sauf exception) ne seront donc plus facturables à l'assurance maladie mais directement pris en charge par les établissements.

Ainsi, et comme annoncé dans la 1^{ère} circulaire budgétaire 2018, les ressources des établissements relevant des champs SSR et PSY sont majorées pour un total de **11,9M€** afin de tenir compte de ces nouvelles charges.

En complément des crédits DAF alloués, une compensation financière en crédits AC de **0,7M€** est déléguée aux établissements MCO pour lesquels une différence a été constatée en leur défaveur entre la recette attendue au titre de l'application des suppléments et le montant des dépenses de transports identifié sur l'enveloppe « soins de ville » avant le transfert. La compensation cible les établissements dont la perte théorique dépasse 0,1% de leurs ressources assurance maladie. Cette délégation couvre les trois premiers mois de mise en œuvre de la réforme, soit d'octobre à décembre 2018.

V. Programme SIMPHONIE

Pour appuyer les établissements de santé (EBNL et EPS) ayant une activité MCO, un accompagnement financier national de **3,1M€** est versé en crédits AC non reconductibles comme précisé dans l'instruction N°DGOS/PF/2018/146 du 14 juin 2018 relative à l'accompagnement des établissements de santé pour la mise en œuvre du programme SIMPHONIE (simplification du parcours administratif hospitalier par la numérisation des informations échangées).

Cet accompagnement financier permettra de soutenir financièrement les établissements de santé qui s'engagent dans le programme au titre de sa généralisation en couvrant notamment les surcoûts liés à la mise en œuvre des évolutions techniques des systèmes d'information de facturation.