



*Mercredi 28 mai 2014*

**FINANCEMENT MIGAC - FIR**

*10h00 à 16h00*

# Programme

- **10h00 – 10h30 : Les Enveloppes de financement : Nouveautés 2014 et Continuité des actions 2013**
  - Intervention de Lamine GHARBI, Président FHP-MCO
  - Intervention de Thierry BECHU, Délégué Général FHP-MCO

# Programme

- **10h30 – 13h30 : Retours d'expérience : Initiatives en Région**  
**Les marges de manœuvre régionales existantes et les appels à projet ARS ou FHP Région**

## **1° Exemples en région :**

- **Initiative en région Ile de France**
  - Intervention de Patrick SERRIERE, Président FHP Ile-de-France
  - Intervention de Martine HADDAD, Secrétaire Générale FHP-Ile de France.
  - Intervention de Marie GOUGEROT, Déléguée Régionale FHP-Ile de France.
- **Initiative en région Nord pas de Calais et Picardie**
  - Intervention de Stéphanie BECUWE, Déléguée Régionale FHP-Nord Pas de Calais et Picardie.

# Programme

**2° Echanges avec la salle : Expression des Présidents et délégués de région, des directeurs d'établissements, sur ce qui se passe dans leur région. (Méthode, sujets, montants, éligibilité)**

- **14h30 – 15h15 Les voies de recours : Conduites des actions à mener pour assurer une efficience des recours.**
  - Intervention de Maître Maxence CORMIER
  
- **15h15 – 15h30 : Conclusion et actions à venir**
  - Intervention de Lamine GHARBI, Président FHP-MCO

**LES ENVELOPPES DE FINANCEMENT :  
NOUVEAUTES 2014 ET CONTINUITE  
DES ACTIONS 2013**

**Lamine GHARBI – Président FHP MCO**  
**Thierry BECHU - Délégué Général FHP MCO**

# Lamine GHARBI – Président FHP MCO

**Les Enjeux**

**Les objectifs**

**Des actions à définir**

## Trois enjeux majeurs de financement :

- Un enjeu de transparence et d'équité des affectations de ces sommes
- Un enjeu économique pour notre profession compte tenu du montant de ces sommes
- Un enjeu juridique : ces sommes peuvent faire l'objet de recours juridiques dans certaines conditions dans le cadre de notre objectif à atteindre de l'équité traitement.

## Les objectifs

- Développer des partages d'expériences entres les adhérents et les FHP régionales
- Tirer les enseignements de ces expériences pour capitaliser sur des actions à conduire
- Arrêter les actions pour garantir un accès de la profession à ces financements et en garantir la transparence des allocations.

## Des actions à définir

Une journée de travail entre nous ...

Pas d'intervenant extérieur... avec un avocat... pour déclencher des actions.

La FHP-MCO est là pour accompagner et porter si nécessaire les actions juridiques à l'image de celles conduites entre la FHP Picardie actuellement en cours. Sur ce dossier, en l'absence de la réponse du DG ARS, la CADA a été saisie...

**Les grandes lignes de la**

**CIRCULAIRE N° SG/DGOS/2014/96 du  
31 mars 2014 relative aux modalités  
de mise en œuvre du fonds  
d'intervention régional en 2014**

## Les orientations nationales pour 2014

**Objectif** : Le FIR doit vous permettre de disposer des leviers financiers pour soutenir les actions de transformations du système de santé et expérimenter les nouveaux modes d'organisation du parcours de soins

## Les orientations nationales pour 2014

**Esprit** : Le FIR repose sur une logique de résultats mesurés dans le cadre d'un reporting plutôt que sur une logique de moyens sur des lignes fléchées.

## Les orientations nationales pour 2014

**Principe : L'attribution des crédits alloués au titre du FIR est laissée à l'appréciation des ARS, sous réserve du respect du principe de fongibilité asymétrique en faveur des crédits dédiés à la promotion de la santé et la prévention des maladies, d'une part, et ceux dédiés à la prévention des handicaps et de la perte d'autonomie et à leur prise en charge d'autre part.**

## Les orientations nationales pour 2014

**Principe** : Sont par ailleurs fléchés, les crédits dédiés aux prototypes PAERPA et aux expérimentations relatives à la télémédecine. Sous ces réserves, les ARS ont ainsi de la latitude nécessaire à la réallocation de ces crédits selon ses priorités régionales déclinant la stratégie nationale de santé conformément au principe de fongibilité du FIR.

## Les orientations nationales pour 2014

**Cible** : Concourir aux axes stratégiques de la stratégie nationale de santé

## Les orientations nationales pour 2014

### Cible 1 :

- Le développement de l'offre de prévention, le fonds d'intervention régional étant abondé par des crédits non fongibles dédiés à cette mission en augmentation de 2.4% par rapport à 2013.

## Les orientations nationales pour 2014

### Cible 2 :

- La promotion de la logique de parcours dans l'objectif de simplification, décloisonnement, recentrage de l'organisation des soins autour du médecin traitant, afin d'articuler les interventions des professionnels, services et établissements d'un territoire dans des parcours dans lesquels la personne est un acteur de sa santé intégrant les logiques d'éducation thérapeutique, de promotion de la santé et ses besoins médico-sociaux et sociaux.

## Les orientations nationales pour 2014

### Cible 3 :

- La lutte contre les déserts médicaux et la réduction des inégalités d'accès aux soins, comportant divers engagements financés dans le cadre du FIR relevant du «Pacte territoire santé» dont le développement de la **télémédecine**, les contrats de praticiens territoriaux de médecine générale (**PTMG**), **les structures d'exercice coordonné** afin de favoriser le travail en équipe

## Les orientations nationales pour 2014

### Cible 4 :

La mobilisation du FIR doit par ailleurs activement accompagner les projets de restructuration des établissements de santé. Dans le cadre de ces projets qui comporteront systématiquement un volet ressources humaines, l'amélioration des conditions de travail des personnels sera poursuivie. Ces projets doivent également favoriser le développement de la chirurgie ambulatoire, levier majeur de l'évolution de l'offre de soins en chirurgie, tant en termes de qualité que d'efficience pour les structures.

## Les orientations nationales pour 2014

### Les missions mobilisant les crédits du fonds d'intervention régional :

- Mission 1 : permanence des soins en établissements de santé et en ambulatoire ;

## Les orientations nationales pour 2014

### Les missions mobilisant les crédits du fonds d'intervention régional :

- Missions 2 et 3 : amélioration de la qualité, de la coordination des soins et de la répartition géographique des professionnels de santé, des maisons de santé, des pôles de santé et des centres de santé ;

Télémédecine, Structure d'exercice coordonné, praticiens territoriaux de médecine générale, .... RCP,... coordination ville-Hôpital sur la prise en charge médicamenteuse, RCP infection ostéo-articulaires, revues morbi-mortalité professionnelles en soins de ville, maladies rares, EMSP, Maison des adolescents, PAERPA,

## Les orientations nationales pour 2014

### Les missions mobilisant les crédits du fonds d'intervention régional :

- Mission 4 : modernisation, adaptation et restructuration de l'offre de soins (PHARE, Certification des comptes, FIDES, projet de coopération,...);
- Mission 5 : amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et accompagnement social de la modernisation des établissements de santé ;

## Les orientations nationales pour 2014

### Les missions mobilisant les crédits du fonds d'intervention régional :

-mission 6 : prévention des maladies, promotion de la santé, éducation à la santé et sécurité sanitaire (éducation thérapeutique,...) ;

- mission 7 : mutualisation au niveau régional des moyens des structures sanitaires (projets de coopération régionale en matière de systèmes d'information de santé « e-sante »,...)

## Les orientations nationales pour 2014

### Les missions mobilisant les crédits du fonds d'intervention régional :

-mission 8 : prévention, prise en charge et accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie. (MAIA – 57,1 millions-, GEM – Groupe d'entraide Mutuelle – 29 millions)

... + 5 millions pour la démocratie sanitaire.

## Les conditions d'allocation :

Les crédits du FIR répondent aux mêmes exigences de respect du droit national et du droit communautaire que l'ensemble des financements publics attribués dans le domaine de la santé. Ainsi, les principes généraux d'allocation, définis notamment dans les guides de contractualisation des dotations finançant les AC et les MIG (circulaire N° DGOS/R5/2011/315 du 1er août 2011 et circulaire N°DGOS/R5/2013/57 du 19 février 2013) et dans le guide relatif à l'élaboration des CPOM (circulaire N° DGOS/PF3/2012/09 du 10 janvier 2012) doivent être respectés, quelles que soient les actions, missions ou structures financées par le FIR.

## Les conditions d'allocation :

A ce titre, les référentiels relatifs aux missions d'intérêt général transférées vers le FIR peuvent être utilement employés pour s'assurer du respect des principes sus mentionnés.

Les crédits sont alloués aux bénéficiaires dans le respect des dispositions législatives et réglementaires relatives aux différentes missions financées par le FIR, des règles d'attribution des crédits des MIGAC.

## Le rapport remis au Parlement

- Quelques éléments chiffrés :
  - PDSES : 584 millions soit - 13 millions dont 6 millions pour ARS Rhone-Alpes et dont 45 millions pour le Privé
  - PDSA : 138 millions soit – 4 millions. (45% MMG, 34% Régulation, ...)
  - Réseaux de santé : 158 millions dont 25 gérontologie, 27 soins palliatifs, 19 cancérologie, 13 diabétologie, 11 périnatalité,..

## Le rapport remis au Parlement

- Quelques éléments chiffrés , ou encore des pratiques régionales hétérogènes :
  - exemple : 7 régions ont engagé plus 500 KE pour des dispositifs de télémédecine, 4 régions moins de 100 KE et 10 régions n'ont rien octroyé..

## Le rapport remis au Parlement

- Diffuser très tardivement aux fédérations hospitalières en Avril 2014
- Une perte en transparence vis-à-vis du dispositif MIGAC : quelques données nationales et régionales ... mais rien par établissement (Pas de fichier excel...)

**RETOURS D'EXPERIENCES :  
INITIATIVES EN REGION**

**Patrick SERRIERE - Président**  
**Martine HADDAD - Secrétaire Générale**  
**FHP Ile de France**

***Réunion FHP MCO – 28 mai 2014***  
***La Campagne MIGAC-FIR 2013***

Patrick SERRIERE, Président de la FHP IDF  
Martine HADDAD, Secrétaire Générale de la FHP IDF  
Marie GOUGEROT, Déléguée Régionale de la FHP IDF

➤ **Un constat préalable « partagé » au regard des conditions d'attribution antérieures**

- Une marge de négociation avec l'ARS restreinte
- Des décisions en fin d'année sans information officielle préalable
- Des critères peu évolutifs
- Aucun élément de comparaison public/privé

➔ **Un rôle de la FHP IDF à redéfinir**

Bureau exceptionnel du 15 avril 2013

## ➤ **Les objectifs poursuivis par la FHP IDF**

- ➔ Permettre à chaque établissement de « concourir »
- ➔ Obtenir une augmentation de l'enveloppe dédiée au secteur privé
- ➔ Changer les règles du jeu en privilégiant la transparence
- ➔ Positionner la FHP IDF :
  - Auprès des établissements :
    - Aides et conseils personnalisés
    - Actions de communication
  - Auprès de l'ARS :
    - Partenaire avec qui négocier
    - Un acteur qui pilote une action régionale d'envergure
- ➔ Rendre compte aux adhérents des projets déposés et des financements accordés
- ➔ Préparer une campagne 2014 plus efficace
- ➔

➤ **Les moyens déployés par la FHP IDF**

- ➔ **Un dossier type et des tableaux de synthèse (06 juin 2013)**
- ➔ **Une « fenêtre de dépôt » (13 juillet puis 12 septembre)**
- ➔ **Une journée « portes ouvertes » aux adhérents (9 juillet)**
- ➔ **Des échanges avec l'ARS par réunions et courriers**

➤ **Campagne de dépôt des dossiers 2013**

<b>Nb de projets FIR</b>	150	23 736 063,47
<b>Nb de projets MIG-MERRI</b>	13	1 278 968,73
<b>Nb de dossiers AC</b>	5	1 069 308,00
<b>NB total de dossiers</b>	168	26 084 340,20
<b>Nb d'établissements</b>	67	
<b>Moyenne de projets par ES</b>	2,5	
<b>Montant moyen</b>	389 318,5	

➤ **Résultats de la Campagne 2013**

Catégories retenues	Montant total Alloué	Montant sollicité	Nb Etablissements bénéficiaires	Nb Etablissements demandeurs
ETP - actions de prévention et d'éducation thérapeutique	180 250	472 957	13	21
Molécules onéreuses en SSR cancérologie	101 700	101 700	3	5
Prise en charge des patients porteurs de bactéries hautement résistantes (BHR)	91 000	91 000	1	1
Sécurisation des biens et des personnes Mise en place de systèmes de vidéosurveillance	207 574	501 352	4	4
Maison des parents participation entretien et loyer	8 000	8 000	1	1
Equipe mobile externe de réadaptation (EMER)	77 000	77 000	2	2
Compensation des frais de structures de 3 Centres d'urgences SOS mains agréés par la FESUM	305 525	651 000	3	2
Compensation frais de fonctionnement d'une structure d'exercice coordonné	210 000	2 023 000	3	6
Parcours de soins / coopération entre professionnels de santé	150 000	151 000	2	13
Risques psychosociaux / prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) et formation du personnel	105 750	264 417	8	9
	<b>1 436 799</b>	<b>4 341 426</b>		

Soit 33 % de la somme totale demandée

➤ **Résultats de la Campagne 2013**

Catégories retenues	Montant total Alloué	Montant sollicité	Nb Etablissements bénéficiaires	Nb Etablissements demandeurs
ETP - actions de prévention et d'éducation thérapeutique	180 250	472 957	13	21

➔ Financement des 11 programmes autorisés :

- Diabéto
- AVC
- Cancer
- Insuffisance cardiaque
- Patient lombalgique chronique

Montant de 9.000 euros ou 15.000 euros

➔ Distinction par l'ARS de 2 programmes dits « expérimentaux »

Montant de 36.500 euros et 7.500 euros

Dossiers non transmis à la FHP IDF

➔ **Exclusion des dossiers** :

- Programmes non autorisés
- Dossiers relatifs à de l'éducation en santé au sens large

➤ **Résultats de la Campagne 2013**

Catégories retenues	Montant total Alloué	Montant sollicité	Nb Etablissements bénéficiaires	Nb Etablissements demandeurs
Molécules onéreuses en SSR cancérologie	101 700	101 700	3	5

➔ **Exclusion de 2 dossiers :**

- Etablissement non « SSR Cancéro »
- Molécule rajoutée dans la liste en sus

Montants alloués :

- 16.700 euros
- 35.000 euros
- 50.000 euros

➤ **Résultats de la Campagne 2013**

Catégories retenues	Montant total Alloué	Montant sollicité	Nb Etablissements bénéficiaires	Nb Etablissements demandeurs
Sécurisation des biens et des personnes Mise en place de systèmes de vidéosurveillance	207 574	501 352	4	4

➔ Exclusion des dossiers dans lesquels un financement relatif à la présence d'agents de sécurité était demandé

Montants alloués au titre de la vidéosurveillance :

- 2.350 euros
- 40.000 euros
- 40.000 euros
- 125.000 euros

➤ **Résultats de la Campagne 2013**

Catégories retenues	Montant total Alloué	Montant sollicité	Nb Etablissements bénéficiaires	Nb Etablissements demandeurs
Compensation frais de fonctionnement d'une structure d'exercice coordonné	210 000	2 023 000	3	6
Parcours de soins / coopération entre professionnels de santé	150 000	151 000	2	13

- Vision large de la FHP Ile de France du Parcours de soins lors des négociations
- Dossiers retenus au titre de **l'exercice coordonné (moyens de coordination entre professionnels de santé de structures différentes)** :
  - Pôle de santé
  - 2 Structures d'exercice coordonné avec les services de médecine d'urgence du territoire

Montants alloués au titre de l'exercice coordonné :

- 50.000 euros
- 80.000 euros
- 80.000 euros

➤ **Exclusion des dossiers :**

- Maison médicale de garde
- Centre de santé
- Local SOS médecins

➤ **Résultats de la Campagne 2013**

Catégories retenues	Montant total Alloué	Montant sollicité	Nb Etablissements bénéficiaires	Nb Etablissements demandeurs
Compensation frais de fonctionnement d'une structure d'exercice coordonné	210 000	2 023 000	3	6
Parcours de soins / coopération entre professionnels de santé	150 000	151 000	2	13

- Vision large de la FHP Ile de France du Parcours de soins lors des négociations
- Dossiers retenus au titre du **Parcours de soins** :
  - Accompagnement personnalisé à la sortie des patients pris en charge au sein d'un HDJ psy et prévention de la perte d'autonomie
  - Impact de la mise en place d'un protocole de récupération rapide après pose d'une prothèse de hanche ou de genou sur la date d'autorisation de sortie

Montants alloués au titre du **Parcours de soins** :

- 75.000 euros

- **Exclusion des dossiers** :
  - Appel de la veille et du lendemain dans le cadre de la chirurgie ambulatoire
  - Consultations gériatriques externes
  - Permanence des soins des médecins salariés en SSR
  - Poste de coordonnatrice des soins (cancéro, médecine...)

➤ **Résultats de la Campagne 2013**

Catégories retenues	Montant total Alloué	Montant sollicité	Nb Etablissements bénéficiaires	Nb Etablissements demandeurs
Risques psychosociaux / prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) et formation du personnel	105 750	264 417	8	9

Montants alloués au titre des TMS ou RPS :  
- entre 3.000 et 18.500 euros

➤ **Résultats de la Campagne 2013**

Autres catégories retenues (fléchage national)	Montant alloué en 2012	Montant alloué en 2013	Nombre d'établissement bénéficiaires	Nb Total Etablissements demandeurs
CREX	274 499	452 551	31	59

➔ Difficultés sur certains refus de l'ARS

Autres catégories retenues par l'ARS	Montant total Alloué	Nb Etablissements bénéficiaires de la subvention
Etablissements "fragiles" et transfert d'activité	550 000	2

Autres catégories retenues (fléchage national)	Montant total Alloué	Nb Etablissements bénéficiaires de la subvention
RCP	993 479	72

➔ Réversion aux praticiens concernés

➤ **Résultats de la Campagne 2013**

Catégories rejetées	Décision ARS	Motivations ARS
<b>Modernisations / Restructurations</b>	Réponse défavorable ou absence de réponse	ne s'inscrit pas dans les priorités retenues par l'ARS Ile de France au titre du FIR 2013 particulièrement contraint cet exercice par les différents gels et réfections de son enveloppe
<b>Système d'information</b>	En cours d'instruction ou absence de réponse	
<b>Actions visant à améliorer les pratiques et les soins (hors CREX et parcours de soins)</b>	Réponse défavorable ou absence de réponse	ne s'inscrit pas dans les priorités retenues par l'ARS Ile de France au titre du FIR 2013 particulièrement contraint cet exercice par les différents gels et réfections de son enveloppe
<b>Mutualisation de moyens</b>	Réponse défavorable	ne s'inscrit pas dans les priorités retenues par l'ARS Ile de France au titre du FIR 2013 particulièrement contraint cet exercice par les différents gels et réfections de son enveloppe
<b>Permanence des soins - Médecins salariés SSR</b>	Réponse défavorable ou absence de réponse	n'entre pas dans le dispositif de permanence des soins qui ne s'applique actuellement qu'aux établissements MCO et dotés d'une structure de médecine d'urgence

➤ **Les résultats obtenus :**

**+28% par rapport à 2012 (Appels à projets FHP IDF)**

➤ 8 recours gracieux

➤ 0 recours contentieux

**Stéphanie BECUWE**  
**Déleguée Régionale**  
**FHP Nord Pas de Calais / Picardie**

# Echanges avec la salle

**DEJEUNER**

**LES VOIES DE RECOURS :  
CONDUITE DES ACTIONS A MENER**

**Maître Maxence CORMIER**

**CONCLUSION &  
ACTIONS A VENIR**

**Lamine GHARBI**  
**Président FHP MCO**

- **Questionnaire de satisfaction :**

- ✓ **Merci de le remplir  
et**

- ✓ **de nous le remettre à la sortie**



Merci pour votre  
participation !



Fédération de l'hospitalisation privée - Médecine, Chirurgie, Obstétrique

[www.fhpmco.fr](http://www.fhpmco.fr)