

DGOS

Direction générale
de l'offre de soins

Comité de réforme de la
tarification hospitalière



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SPORTS

Financement de l'investissement

Direction générale
de l'offre de soins

Financement de l'investissement contexte

- Les investissements hospitaliers doivent à la fois répondre aux besoins de la population à l'échelle du territoire et être efficaces tout en respectant les contraintes pesant sur les finances publiques
- Le Ministère des affaires sociales et de la santé a développé une stratégie dans ce domaine au cours du 1er semestre 2013 s'appuyant sur deux dispositifs complémentaires :
 - les Agences régionales de santé mettent en place une stratégie sur les projets d'investissement prioritaires au sein de leurs territoires.
Ces projets devront prendre en compte les orientations de la stratégie nationale de santé et le développement de la qualité des parcours des patients (cf. instruction relative à l'élaboration de Schémas régionaux d'investissement en santé (SRIS))
 - le Comité de la performance et de la modernisation (COPERMO) dans son volet investissement est en charge de définir une stratégie nationale d'investissement s'appuyant sur les SRIS, permettant de garantir la réponse aux besoins des territoires, de diffuser les standards et référentiels garantissant l'efficacité du dimensionnement et du coût des investissements hospitaliers et de valider les opérations d'ampleur exceptionnelle.

Financement de l'investissement : aides financières

- Les aides financières (ARS, COPERMO) peuvent participer au financement d'investissements immobiliers lourds efficients et/ou de remise aux normes exceptionnelles excédant les capacités des établissements de santé
 - Aides fléchées vers les opérations de mise en sécurité des installations et/ou fortement restructurantes pour l'offre de soins territoriale et apportant des gains en efficience
 - Validation préalable de l'opportunité, de l'efficience, du dimensionnement et du coût, notamment par contre-expertise indépendante pour les projets excédant 50M€ HT.
 - Calibrage des aides pour aider l'ES à supporter en cible les charges de structure financières supérieures à 8 % des produits d'exploitation (aides en capital ou en couverture des charges de structure financières)
- Les aides financières ne pourraient excéder 50 % du montant de l'investissement (ce principe pourrait toutefois connaître des exceptions pour les investissements de sécurité indispensables dans des hôpitaux déjà en situation de surendettement)
- Pour boucler les financements, les ES doivent diversifier leurs ressources : prêts CDC et BEI à taux préférentiels après labellisation des projets, subventions des collectivités, cessions d'actifs.

Rappel des missions du comité

Volet « performance »

1) Définir la stratégie nationale d'amélioration de la performance des établissements

Cadrage et évaluation des programmes nationaux ; promotion de nouveaux référentiels et outils d'analyse de la performance ; mise en valeur des expériences innovantes.

2) Arrêter, en lien avec les ARS, les trajectoires de retour à l'équilibre des établissements en difficulté financière (45 établissements)

Liste d'établissements arrêtée conjointement avec les ARS en début d'année

Volet « investissement »

1) Définir la stratégie nationale en matière d'investissement hospitalier

Cadrage et pilotage du soutien à l'investissement des établissements de santé ; promotion de nouveaux référentiels et des outils d'analyse de la qualité des projets

2) Valider les projets d'investissement d'ampleur exceptionnelle et ceux demandant à être soutenus au niveau national

Cadre de l'art. 17 de la loi de programmation pluriannuelle

Circulaire signée, en cours de publication

Modalités de fonctionnement du comité

Composition

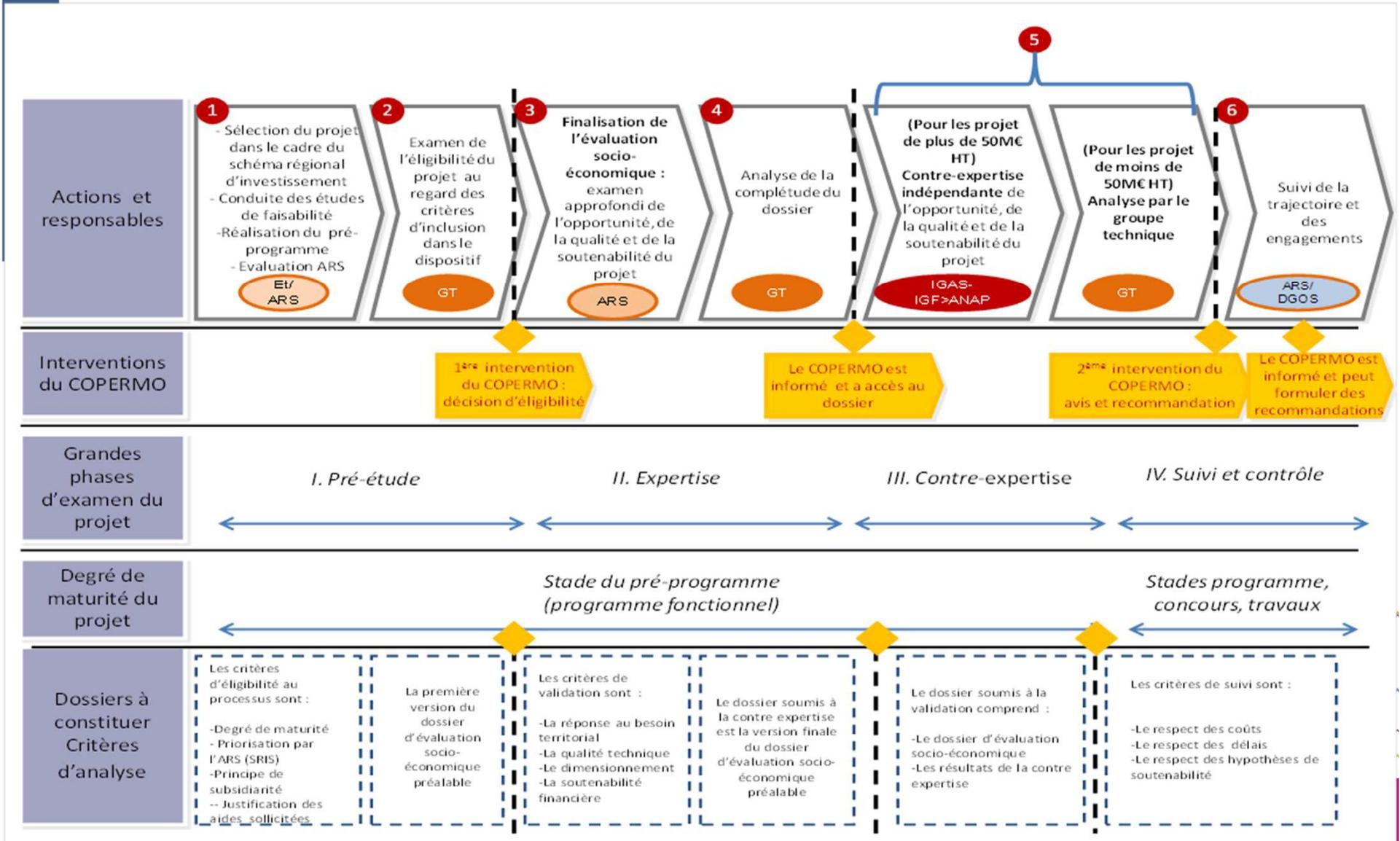
- DGOS
- SG
- DSS
- DGFIP
- DB
- CNAMTS
- IGAS
- ANAP
- CGI (invest.)

Organisation

- Installation le 11 décembre 2012 par la Ministre
- 1 réunion par mois
- Alternance investissement/performance
- Une interaction entre les deux thématiques autant que possible
- Préparation en amont par le groupe technique (lui-aussi interministériel)
- Participation de l'ARS aux séances (hors suivi Performance à 6 mois IGAS)

Volet investissement

Processus d'examen, de validation et de suivi des projets



Premier retour d'expérience – Volet investissement

- ❑ Exigences accrues renforcées par la contre-expertise : forte attention portée par le Comité sur la complétude des dossiers et la qualité des documents et analyses demandées
- ❑ Les ARS sont attendues en ce qui concerne l'expertise objective des projets d'investissement, en se référant aux meilleures pratiques et référentiels. Un avis détaillé et argumenté décrivant la position de l'ARS est attendu sur les points suivants :
 - ✓ évaluation du besoin sur le territoire, au regard des capacités et des projets des autres offreurs de soins
 - ✓ analyse fine du dimensionnement, en lien avec une analyse étayée de l'activité, et analyse détaillée de l'organisation des soins (retour sur investissement attendu)
 - ✓ Examen de la soutenabilité financière, essentiellement centrée sur le taux de marge
- ❑ Une nouvelle approche des projets d'investissements
 - ✓ Fin de la logique des plans
 - ✓ Analyse détaillée des projets sous les trois angles précédents et accent mis sur les deux axes suivants :
 - des projets où l'autofinancement est maximisé et où des plans d'amélioration de l'efficacité peuvent être demandés en parallèle
 - les programmes d'investissement sont analysés et peuvent être adaptés

Schéma régional d'investissement en santé

Un projet en deux étapes

Objectif :

« Promouvoir dès à présent une approche territoriale des projets d'investissement susceptibles d'être conduits dans les 10 prochaines années par les établissements des secteurs sanitaire et médico-social et les acteurs des soins de ville et tenant compte des investissements déjà réalisés ou en cours. Un diagnostic préalable sera réalisé sous la forme d'un rappel des opérations en cours et de leur impact sur la réponse aux besoins. » (circulaire en cours de publication)

- **Un projet innovant... car il entraîne :**

- Une réflexion transversale au sein des régions : volet sanitaire, soins de ville et médico-social
- Un bilan sur les choix d'investissement stratégiques menés ces 10 dernières années
- Un diagnostic patrimonial
- Des choix stratégiques sur des projets immobiliers, équipements, système d'information sur les volets sanitaire, soins de ville et médico-social...
- Une mise en cohérence des axes et orientations prévues en matière d'offre de soins sur la région
- Une visibilité pour les acteurs régionaux et nationaux

- **Un projet complexe... à mener par étape :**

- 1^{ère} étape : une vision stratégique sans exhaustivité
 - Objectif court terme 15 juillet
- 2^{ème} étape à entamer rapidement pour disposer d'une vision quantitative exhaustive
 - Lancement de groupes de travail cet été **incluant des référents ARS** et la DGOS, le SG, la DSS, la DGCS la CNSA, l'ANAP