

Annexe VIII : les investissements hospitaliers

1,2M€ de dotations AC et DAF sont versées par la présente circulaire au titre des investissements hospitaliers. Ces mesures sont exposées ci-dessous.

Hôpital numérique

Le programme Hôpital numérique prévoit l'octroi d'un soutien financier aux établissements de santé publics, privés et ESPIC éligibles, sous réserve :

- de leur conformité aux pré-requis (critère d'éligibilité au volet financement) lors de la sélection de l'établissement et lors de l'atteinte des cibles ;
- de ne pas avoir été financé sur le même domaine fonctionnel par le plan Hôpital 2012 et d'avoir terminé son projet Hôpital 2012 quel que soit le domaine (critère d'éligibilité au volet financement) ;
- de l'atteinte avant le 31 décembre 2017 des cibles définies sur l'usage du système d'information dans chaque domaine fonctionnel sur lequel l'établissement candidate (critère de délégation de la part « usage » du financement).

Les modalités du volet financement du programme Hôpital numérique sont détaillées dans l'instruction NDGOS/PF/MSIOS/2013/225 du 04 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet financement du programme Hôpital numérique.

Le soutien financier est versé aux établissements ayant atteint les cibles d'un ou plusieurs domaines prioritaires et dont l'atteinte (pré-requis et cibles du domaine prioritaire (indicateurs et pièces justificatives pertinentes téléchargées)) a été validée par l'ARS.

La présente circulaire alloue 4,54M€ de dotations AC et DAF non reconductibles à ce titre. Les dotations relatives aux établissements de santé privés mono activité de SSR et de psychiatrie sont versées via la première circulaire FMESPP 2016.

Le financement des projets d'investissement : Hôpital 2012 Systèmes d'Informations

Conformément aux règles de délégations des crédits accordés aux opérations « Hôpital 2012 Systèmes d'Informations », les crédits sont mis en base sur une durée de 5 ans.

Ainsi, les crédits délégués par le niveau national aux ARS en 2011 font l'objet en 2016 d'un débasage.

Les crédits débasés s'élèvent à 4,58 M€ en AC/DAF reconductibles.

Cristal Image : Réseau d'images numérisées pour la transplantation d'organes

La présente délégation a pour objet de financer les coûts d'accompagnement pour les établissements de santé autorisés à la greffe d'organe et les établissements autorisés au prélèvement multi-organes afin que ces établissements puissent se raccorder au dispositif technique permettant la consultation et le transfert d'images de l'Agence de la biomédecine.

A ce titre, les régions Alsace - Champagne-Ardenne – Lorraine, Aquitaine - Limousin - Poitou-Charentes, Auvergne - Rhône-Alpes, Bourgogne - Franche-Comté, Corse, Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées, Nord-Pas-de-Calais – Picardie, Normandie, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Océan Indien, bénéficient d'un accompagnement de 1M€ en crédits AC non reconductibles.

Le déploiement de la transmission d'images pour la transplantation d'organes débutera au 4ème trimestre 2016 par les établissements de greffe thoracique (greffe cardiaque et/ou

greffe pulmonaire ou cœur-poumon), puis au 1^{er} semestre 2017 par les établissements préleveurs effectuant au moins 5 prélèvements par an, les établissements de greffe hépatique, les établissements autorisés de greffe rénale, et enfin les établissements préleveurs effectuant moins de 5 prélèvements par an.

Performance du SI de gestion, de facturation et de valorisation médico économique

Au titre de la mise en place de la facturation directe à l'Assurance maladie obligatoire de l'activité d'hospitalisation, les établissements de santé mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale doivent fiabiliser les échanges au sein du SI des éléments concourant la facturation des prestations délivrées aux patients. Les actions à mener concernent en particulier le développement de l'urbanisation des applicatifs concernés, ainsi que la mise en œuvre de modules logiciels concourant à superviser et tracer les flux échangés, vérifier la cohérence des données communes partagées entre logiciels et améliorer les procédures d'assurance qualités appliquées à la facturation et à la valorisation, notamment par l'intermédiaire d'un module de contrôle et d'analyse des données de facturation (MOCA) pilotant le moteur de facturation DEFIS.

Cette délégation a pour objectif de fournir une aide aux établissements qui doivent mettre en œuvre la facturation directe à l'Assurance maladie obligatoire dans le cadre de l'expérimentation préalable à la généralisation.

Un montant de 0,1M€ est allouée à l'établissement expérimentateur selon les modalités suivantes :

- Un premier montant de 0,06M€ après que le premier envoi de factures B2 a été traité, et son contenu analysé, par sa Caisse de paiement unique (CPU), sur présentation du compte rendu du Groupe de coordination local (GCL) ayant formalisé l'analyse conjointe établissement – CPU ;
- Un deuxième montant de 0,04M€ après que l'ensemble de la chaîne de traitement de l'information nécessaire au fonctionnement en routine de la facturation directe aura été mis en production ; celle-ci comprend en particulier un module de contrôle et d'analyse répondant au cahier des charges disponible sur la page FIDES du site du Ministère de la santé, le moteur de facturation DEFIS, l'environnement de rétro-intégration des factures émises par DEFIS dans le logiciel de gestion administrative du patient (GAP), les mécanismes d'intégration à la GAP des accusés de réception logiques et des retours NOEMIE émis par la CPU, ainsi que de leur transmission à DEFIS et aux autres programmes concernés. La délégation se fera après que la chaîne dans son ensemble aura été recettée.

A ce titre, les régions Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes, Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées et Provence-Alpes-Côte d'Azur bénéficient d'un accompagnement en AC non reconductible à hauteur de 0,16M€ au total.