

Les modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional (FIR)

Quelques rappels sur le FIR (1)

- **FIR entre en vigueur le 1^{er} mars 2012** mais certaines dispositions applicables en 2013
- **Maintien des instances nationales du FIQCS** qui peut financer des actions et expérimentations nationales
- **Mise en commun des dotations :**
 - Permanence de soins ambulatoires (PDSA) et en établissement de santé (PDSES) ;
 - FIQCS ;
 - FMESPP ;
 - Crédits de prévention
- Donner aux ARS **une plus grande souplesse de gestion** de leurs crédits

Quelques rappels sur le FIR (2)

- **Rendre fongibles** au sein d'une même dotation : des **crédits de l'Etat et de l'assurance maladie**
- La **fin des délégations fléchées**
- Donner aux ARS **une plus grande marge d'action régionale**
- Permettre une **stratégie de santé transversale**
- **Favoriser le décroisement** entre secteurs : prévention, ambulatoire, hospitalier, médico-social

Quelques rappels sur le FIR (3)

- Une **contractualisation systématique**
- Un financement d'action **limité à 5 ans maximum**
- Une prescription quadriennale
- Une **évaluation de chaque action** par l'ARS
- Une **fongibilité asymétrique** en faveur de la prévention et du secteur médico-social

Quelques rappels sur le FIR (4)

- **Des crédits spécifiques au financement d'actions de prévention et médico-sociales**
- **La gouvernance du FIR, le suivi de sa gestion, ses orientations stratégiques définies par le Conseil National de Pilotage des ARS**
- **Gestion comptable du FIR assurée par la CNAMTS**

Textes applicables

NOTAMMENT :

- **Circulaire N°SG/2012/145 du 9 mars 2012** relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional (FIR) créé par l'article 65 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2012

Le contenu de la circulaire

- Les **missions financées**
- Les **orientations nationales** pour 2012
- Les **ressources**
- Les **règles d'attribution et de gestion de crédits** par les ARS
- Les **modalités de suivi des dépenses**
- Les **principes d'évaluation** des missions financées

Le contenu de la circulaire (2)

En annexe, notamment :

- 2 exemples de décision attributive de financement au titre du FIR
- La liste des caisses pivots

1/ LES MISSIONS FINANCEES PAR LE FIR

LES MISSIONS FINANCEES (1)

1. La Permanence Des Soins (ambulatoire et établissement de santé)
- 2. L'amélioration de la qualité et de la coordination des soins**
3. L'amélioration de la répartition géographique des professionnels de santé
4. La modernisation, l'adaptation et la restructuration de l'offre de soins hospitalière

LES MISSIONS FINANCEES (2)

5. L'amélioration des conditions de travail des personnels hospitaliers
6. La prévention des maladies, la promotion de la santé, l'éducation à la santé et la sécurité sanitaire
7. La mutualisation régionale des moyens de structures sanitaires
8. La prévention des handicaps et de la perte d'autonomie, la prise en charge et l'accompagnement des personnes handicapées ou âgées dépendantes

**2/ LES ORIENTATIONS
NATIONALES
2012**

Orientations 2012

EN MATIERE D'AMELIORATION DE LA QUALITE ET DE LA COORDINATION DES SOINS

- **Favoriser la maintien ou l'installation des professionnels de santé :**
 - soutenir les mesures destinées à favoriser la maintien de l'activité ou l'installation
 - Poursuivre le soutien aux maisons et pôles de santé notamment dans les zones fragilisées (zones rurales, quartiers défavorisés)
 - Accompagner la mise en œuvre de la permanence des soins en ambulatoire (Maison médicale de garde...)

Orientations 2012

EN MATIERE D'AMELIORATION DE LA QUALITE ET DE LA COORDINATION DES SOINS (2)

- **Contribuer à l'amélioration de la qualité et de la coordination des soins :**
 - Poursuivre la promotion de l'éducation thérapeutique du patient
 - *Faire évoluer le fonctionnement et le positionnement des réseaux de santé dans l'offre de soins afin de renforcer :*
 - *leur efficience ;*
 - *leur contribution à l'offre de soins ;*
 - *leur suivi et évaluation ;*

Orientations 2012

EN MATIERE D'AMELIORATION DE LA QUALITE ET DE LA COORDINATION DES SOINS (3)

Les outils disponibles :

- **Le « futur » (?) guide des réseaux ;**
- **Des indicateurs d'activité (nombre de patients avec plan personnalisé de santé « PPS », nombre de professionnels intervenants dans un PPS) ;**
- **Indice Synthétique de Qualité (ISQ) ;**
- **Référentiels**

L'évaluation résultante doit permettre d'apprécier la performance des actions afin de privilégier les projets efficaces dont la plus value est avérée

Orientations 2012

EN MATIERE D'AMELIORATION DE LA QUALITE ET DE LA COORDINATION DES SOINS (4)

- **Soutenir des activités s'inscrivant dans le programme régional de télémédecine** (notamment prise en charge des maladies chroniques, soins dans une structure médico-sociale ou en HAD) ;
- **Conclure des contrats d'amélioration de la qualité et de la coordination des soins** avec des transports sanitaires

3/ LES RESSOURCES DU FIR 2012

Ressources (1)

- Ressources fixées par **arrêté interministériel**
- Puis **répartition régionale des crédits**
- Assurance maladie+FICQS+FMESPP=1,15 milliard d'euros
- Contribution de l'Etat : 170 millions
- Possibilité de contribution de la CNSA
- Total crédits accordés aux ARS au titre du FIR :
1 319 280 599 €
- **FIQCS 2012 : 250 millions d'euros** (identique en 2011) avec un montant maximal des dépenses (281 millions contre 296 en 2011)

Utilisation des crédits

- *Le Fonds doit permettre aux ARS d'optimiser la dépense*
- *Passer d'une logique de moyens sur des lignes fléchées à une **logique d'objectifs et de résultats***
- *Donner (ndlr : aux ARS) une **plus grande souplesse de gestion financière***
- *L'attribution des crédits alloués aux ARS au titre du FIR est **laissée à la libre appréciation des ARS***

FONGIBILITE ASYMETRIQUE

- Le montant des crédits destinés au financement des **actions tendant à la promotion de la santé, à l'éducation de la santé, à la prévention des maladies et à la sécurité sanitaire** qui ne peuvent être affectés au financement d'activités de soins ou de prises en charge et d'accompagnements médico-sociaux

**4/ LES REGLES GENERALES
D'ATTRIBUTION ET DE GESTION
DES CREDITS PAR L'ARS**

ETAT PRÉVISIONNEL DES RECETTES ET DES DEPENSES (EPRD)

- Le Directeur général de l'ARS établit chaque année un **EPRD du FIR**
- **EPRD transmit au CNP** des ARS
- Recommander de le présenter au **Conseil de surveillance** et à la **Conférence régionale de la santé et de l'autonomie**
- Invitation à l'échange avec des **fédérations régionales représentatives des établissements** de santé et les **URPS**

LES BENEFICIAIRES

- **Etablissements de santé**
- Etablissements et services **médico-sociaux**
- **Réseaux, maisons, centres, pôles de santé**
- Les **personnels de ces organismes**
- Les **professionnels**
- Des **associations**
- Des **personnes publiques** : collectivités territoriales
- Des **prestataires extérieurs**

LES CONDITIONS D'ENGAGEMENT DE LA DEPENSE

- Une **décision de financement** du DG ARS
- La **conclusion d'un contrat** (CPOM...) : actions financées, les conditions de leur prise en charge et de leur évaluation, les engagements du réseau
- Financement **peut être PLURIANNUEL (5 ans maxi)**
- Si financement pluriannuel : **décision précise les montants attribués annuellement**

5/ LES CIRCUITS DE LIQUIDATION ET DE PAIEMENT

LES CIRCUITS DE LIQUIDATION ET DE PAIEMENT

- **LIQUIDATION** (service fait, calcul exact du montant) : ARS
- **CONTRÔLE DE LA LIQUIDATION** (validité de la créance) : ARS
- **PAIEMENT** : CPAM sur ordre de paiement des ARS
- ARS transmet à la CPAM : la décision attributive de financement+attestation de contrôle du service fait et ordre de paiement
- **Dispositions transitoires en 2012** avec application des dispositifs préexistants
- **Attribution prioritaire des éventuels reliquats des crédits FIQCS** avant l'attribution des crédits FIR

6/ LE SUIVI DES DEPENSES ET LE REPORTING FINANCIER

LE SUIVI DES DEPENSES

- **Les échanges d'informations comptables entre ARS et CPAM**
- **Un suivi infra annuel des dépenses**
- **Un suivi infra annuel comptable, budgétaire et statistique**

LE REPORTING FINANCIER

- Au **niveau régional** : le **DG ARS** transmet chaque année, avant le 31 mai, au **CNP** avant le 31 mai un rapport relatif aux actions financées par le FIR
- Au **niveau national** : un **bilan est adressé** chaque année au **Parlement** avant le 15 octobre

LES ETATS FINANCIERS DU FIR

Le FIR doit présenter :

- Un **compte de résultat**
- Des **comptes de bilan et une annexe**

- En **2013**, un **état des dépenses allouées par structure** bénéficiaire sera établi

L'ÉVALUATION QUALITATIVE DES ACTIONS FINANCEES

- Utilisation d'**outils existants** pour alimenter le bilan annuel adressé au CNP
- **Maintien des indicateurs et informations figurant dans l'actuel rapport d'activité du FIQCS**
- **Intégration des indicateurs existants dans une grille de suivi et d'évaluation commune à l'ensemble des actions financées**

ANNEXES

LES TEXTES APPLICABLES

Textes applicables (1)

- **Articles L 1435-8 à L 1435-11** du Code de la Santé Publique ;
- **Décret 2012-271 du 27 février 2012** relatif au Fonds d'Intervention Régional des agences régionales de santé (articles R 1435-16 à R 1435-36 du Code de la santé publique)
- **Arrêté du 27 février 2012** fixant la liste et les conditions de versement des aides individuelles, des prestations et des compléments de rémunération financés par le fonds d'intervention régional en application du 3° de l'article R. 1435-19 du code de la santé publique
- **Arrêté du 27 février 2012** fixant la nature des charges relatives à la permanence des soins en établissement de santé financées par le fonds d'intervention régional en application de l'article R. 6112-28 du code de la santé publique

Textes applicables (2)

- **Arrêté du 1er mars 2012** fixant les conditions de versement à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés de la dotation des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional
- **Arrêté du 15 mars 2012** désignant la mission « santé » du service du contrôle général économique et financier pour exercer le contrôle économique et financier de l'Etat sur le fonds d'intervention régional des agences régionales de santé
- **Arrêté du 4 avril 2012** fixant le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional pour l'année 2012
- **Arrêté du 4 avril 2012** fixant pour l'année 2012 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie, du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et du fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé

Textes applicables (3)

- **Circulaire N°SG/2012/145 du 9 mars 2012 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional (FIR) créé par l'article 65 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2012**

LES ACTIONS FINANCEES

20 ACTIONS CONCERNEES (1)

1. Les rémunérations forfaitaires versées aux médecins libéraux participant à la Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA) ;
2. Des actions ou les structures concourant à l'amélioration de la PDSA (MMG) et la Permanence Des Soins en Etablissement de Santé (PDSE)
3. Le développement de nouveaux modes d'exercice visant à expérimenter de nouvelles pratiques , organisations ou coopérations entre professionnels de santé (télémédecine)

20 ACTIONS CONCERNEES (2)

4. Des actions visant à améliorer la qualité des pratiques et des soins
5. **Des réseaux de santé**
6. Des actions favorisant un exercice pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé (Maisons, pôles, centres de santé)
7. Des actions tendant à assurer une meilleure répartition géographique des professionnels de santé, des maisons/pôles/centres de santé

20 ACTIONS CONCERNEES (3)

8. Les centres périnataux de proximité
9. Des frais de conseils, de pilotage et d'accompagnement de la mise en œuvre des actions visant à améliorer la performance hospitalière engagés par des établissements ou par les ARS pour les établissements de leur région
10. Des opérations de modernisation, d'adaptation et de restructuration des établissements de santé ou de leurs groupements (dépenses d'investissements)

20 ACTIONS CONCERNEES (4)

11. Des contrats locaux d'amélioration de la qualité des conditions de travail (CLACT)
12. Des actions de gestion prévisionnelle des métiers, emplois et compétences, ou des formations dans le cadre de la promotion professionnelle
13. Des aides individuelles, des prestations ou compléments de rémunération destinés à favoriser la mobilité et l'adaptation des personnels des établissements engagés dans des opérations de modernisation ou de restructuration

20 ACTIONS CONCERNEES (5)

14. Des actions tendant à la promotion de la santé, à l'éducation à la santé, à la prévention des maladies et à la sécurité sanitaire mises en œuvre dans le cadre du schéma régional de prévention
15. Des actions de pilotage régional et de soutien dans le domaine de la prévention et l'observation en santé, de l'évaluation des programmes de santé et de la diffusion de bonnes pratiques
16. Des actions en matière d'éducation à la santé et de prévention des maladies, des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux (ETP)

20 ACTIONS CONCERNEES (6)

17. Des actions destinées à assurer le dépistage et le diagnostic de maladies transmissibles ;
- 18 Des actions mises en œuvre dans le cadre de la gestion des situations sanitaires exceptionnelles
19. Des actions permettant la mutualisation de moyens de plusieurs ou de la totalité des professionnels et structures sanitaires de la région (SI, groupement d'achat, accompagnement de la modernisation et des restructurations ou d'ingénierie de projets

20 ACTIONS CONCERNEES (7)

20. Des actions tendant à la prévention des handicaps et de la perte d'autonomie ainsi qu'aux prises en charge et accompagnements des personnes handicapées ou âgées dépendantes à l'exclusion de celles dont le financement incombe aux Conseils généraux

LES CREDITS ATTRIBUES AUX ARS AU TITRE DU FIR

**MONTANT DES CRÉDITS ATTRIBUÉS AUX AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL POUR L'ANNÉE 2012**

ARS	TOTAL des crédits	DONT CRÉDITS DESTINÉS AU FINANCEMENT DES ACTIONS tendant à la promotion de la santé, à l'éducation à la santé, à la prévention des maladies et à la sécurité sanitaire mentionnés au a de l'article L. 1435-9 du code de la santé publique				DONT CRÉDITS destinés au financement de la prévention des handicaps, de la perte d'autonomie, des prises en charge et accompagnements des personnes handicapées ou âgées dépendantes mentionnés au b de l'article L. 1435-9 du CSP
		Au titre de la dotation de l'Etat mentionnée à l'article L. 1435-9 du CSP	Au titre des fonds de prévention de l'assurance maladie mentionnés au 2° alinéa de l'article L. 1434-6 du CSP et au 1° de l'article R. 1435-24 du CSP	Au titre des crédits de l'assurance maladie mentionnés au 2° de l'article R. 1435-24 du CSP	Total	
Alsace	38 771 860	2 090 955	1 160 772	476 037	3 727 764	0
Aquitaine	61 240 972	5 209 383	1 922 070	232 984	7 364 438	0
Auvergne	30 812 498	4 155 375	1 013 671	205 740	5 374 786	0
Basse-Normandie	31 146 828	2 861 056	1 067 527	376 836	4 305 418	0
Bourgogne	37 346 220	5 182 830	1 157 657	396 027	6 736 514	0
Bretagne	61 231 066	6 979 999	1 904 950	558 291	9 443 240	0
Centre	46 043 413	6 113 983	1 606 820	533 580	8 254 383	0

**MONTANT DES CRÉDITS ATTRIBUÉS AUX AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL POUR L'ANNÉE 2012**

ARS	TOTAL des crédits	DONT CRÉDITS DESTINÉS AU FINANCEMENT DES ACTIONS tendant à la promotion de la santé, à l'éducation à la santé, à la prévention des maladies et à la sécurité sanitaire mentionnés au <i>a</i> de l'article L. 1435-9 du code de la santé publique				DONT CRÉDITS destinés au financement de la prévention des handicaps, de la perte d'autonomie, des prises en charge et accompagnements des personnes handicapées ou âgées dépendantes mentionnés au <i>b</i> de l'article L. 1435-9
		Au titre de la dotation de l'Etat mentionnée à l'article L. 1435-9 du CSP	Au titre des fonds de prévention de l'assurance maladie mentionnés au 2° alinéa de	Au titre des crédits de l'assurance maladie mentionnés au 2° de l'article R. 1435-24	Total	
Champagne - Ardenne	27 734 631	3 276 528	1 021 683	580 717	4 878 928	0
Corse	6 204 186	741 669	545 873	78 533	1 366 075	0
Franche-Comté	26 152 853	2 127 635	891 264	58 175	3 077 074	0
Guadeloupe	13 521 831	5 720 181	559 352	190 227	6 469 759	0
Guyane	11 782 812	6 749 506	435 854	586 341	7 771 701	0

**MONTANT DES CRÉDITS ATTRIBUÉS AUX AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL POUR L'ANNÉE 2012**

ARS	TOTAL des crédits	DONT CRÉDITS DESTINÉS AU FINANCEMENT DES ACTIONS tendant à la promotion de la santé, à l'éducation à la santé, à la prévention des maladies et à la sécurité sanitaire mentionnés au <i>a</i> de l'article L. 1435-9 du code de la santé publique				DONT CRÉDITS destinés au financement de la prévention des handicaps, de la perte d'autonomie, des prises en charge et accompagnements des personnes handicapées ou âgées dépendantes mentionnés au <i>b</i> de l'article L. 1435-9 du CSP
		Au titre de la dotation de l'Etat mentionnée à l'article L. 1435-9 du CSP	Au titre des fonds de prévention de l'assurance maladie mentionnés au 2° alinéa de l'article L. 1434-6 du CSP et au 1° de l'article R. 1435-24 du CSP	Au titre des crédits de l'assurance maladie mentionnés au 2° de l'article R. 1435-24 du CSP	Total	
Haute-Normandie	35 056 847	4 730 535	1 237 268	341 734	6 309 537	0
Ile-de-France	236 551 530	28 944 632	5 815 340	2 938 351	37 698 322	0
L a n g u e d o c - Roussillon	47 761 418	6 147 236	1 613 272	353 282	8 113 790	0
Limousin	20 083 428	1 787 222	822 733	275 265	2 885 220	0
Lorraine	53 079 149	6 535 895	1 464 035	484 350	8 484 280	0
Martinique	12 655 920	3 778 261	540 167	62 500	4 380 928	0

**MONTANT DES CRÉDITS ATTRIBUÉS AUX AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL POUR L'ANNÉE 2012**

ARS	TOTAL des crédits	DONT CRÉDITS DESTINÉS AU FINANCEMENT DES ACTIONS tendant à la promotion de la santé, à l'éducation à la santé, à la prévention des maladies et à la sécurité sanitaire mentionnés au <i>a</i> de l'article L. 1435-9 du code de la santé publique				DONT CRÉDITS destinés au financement de la prévention des handicaps, de la perte d'autonomie, des prises en charge et accompagnements des personnes handicapées ou âgées dépendantes mentionnés au <i>b</i> de l'article L. 1435-9 du CSP
		Au titre de la dotation de l'Etat mentionnée à l'article L. 1435-9 du CSP	Au titre des fonds de prévention de l'assurance maladie mentionnés au 2° alinéa de l'article L. 1434-6 du CSP et au 1° de l'article R. 1435-24 du CSP	Au titre des crédits de l'assurance maladie mentionnés au 2° de l'article R. 1435-24 du CSP	Total	
Midi-Pyrénées	60 655 092	7 415 389	1 681 723	910 599	10 007 711	0
Nord - Pas-de- Calais	79 647 492	9 744 180	2 357 554	334 121	12 435 855	0
Océan Indien	25 068 255	11 140 372	659 486	516 637	12 316 495	0
Pays de la Loire	71 119 099	8 910 933	2 025 082	1 577 805	12 513 819	0

**MONTANT DES CRÉDITS ATTRIBUÉS AUX AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL POUR L'ANNÉE 2012**

ARS	TOTAL des crédits	DONT CRÉDITS DESTINÉS AU FINANCEMENT DES ACTIONS tendant à la promotion de la santé, à l'éducation à la santé, à la prévention des maladies et à la sécurité sanitaire mentionnés au <i>a</i> de l'article L. 1435-9 du code de la santé publique				DONT CRÉDITS destinés au financement de la prévention des handicaps, de la perte d'autonomie, des prises en charge et accompagnements des personnes handicapées ou âgées dépendantes mentionnés au <i>b</i> de l'article L. 1435-9 du CSP
		Au titre de la dotation de l'Etat mentionnée à l'article L. 1435-9 du CSP	Au titre des fonds de prévention de l'assurance maladie mentionnés au 2° alinéa de l'article L. 1434-6 du CSP et au 1° de l'article R. 1435-24 du CSP	Au titre des crédits de l'assurance maladie mentionnés au 2° de l'article R. 1435-24 du CSP	Total	
Picardie	39 487 888	5 139 071	1 292 420	523 500	6 954 991	0
Poitou-Charentes	33 643 422	3 101 001	1 201 889	1 044 017	5 346 907	0
PACA	96 164 974	9 380 493	2 761 521	1 264 208	13 406 221	0
Rhône-Alpes	116 316 915	12 544 703	3 240 017	1 255 504	17 040 224	0

**MONTANT DES CRÉDITS ATTRIBUÉS AUX AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION RÉGIONAL POUR L'ANNÉE 2012**

ARS	TOTAL des crédits	DONT CRÉDITS DESTINÉS AU FINANCEMENT DES ACTIONS tendant à la promotion de la santé, à l'éducation à la santé, à la prévention des maladies et à la sécurité sanitaire mentionnés au <i>a</i> de l'article L. 1435-9 du code de la santé publique				DONT CRÉDITS destinés au financement de la prévention des handicaps, de la perte d'autonomie, des prises en charge et accompagnements des personnes handicapées ou âgées dépendantes mentionnés au <i>b</i> de l'article L. 1435-9 du CSP
		Au titre de la dotation de l'Etat mentionnée à l'article L. 1435-9 du CSP	Au titre des fonds de prévention de l'assurance maladie mentionnés au 2° alinéa de l'article L. 1434-6 du CSP et au 1° de l'article R. 1435-24 du CSP	Au titre des crédits de l'assurance maladie mentionnés au 2° de l'article R. 1435-24 du CSP	Total	
Total	1 319 280 599	170 509 021	40 000 000	16 155 358	226 664 378	0