

## **Annexe 1- Cadrage administratif général du Plan Hôpital 2012**

### **I Cadrage général du plan :**

#### **1-Les orientations**

Ce plan a pour objectif d'améliorer l'efficacité de l'offre hospitalière et de poursuivre la modernisation technique des établissements de santé .

Deux priorités sont fixées :

- o l'accompagnement de la recomposition hospitalière et de la mise en œuvre des schémas régionaux d'organisation des soins de troisième génération, au regard notamment de l'objectif d'égalité d'accès aux soins au sein du territoire de santé et de la finalisation du plan de modernisation des sites d'accueil des urgences et des SAMU.
- o l'accélération de la mise en œuvre des systèmes d'information hospitaliers, orientés sur l'informatisation des processus de soins, et privilégiant les échanges d'informations tant internes qu'externes aux établissements.
- o Par ailleurs, les travaux de mise aux normes de sécurité dont le coût, par leur ampleur, dépasse la capacité normale de financement des établissements de santé (exemple des mises aux normes antisismiques, de certaines opérations majeures de désamiantage), seront financés dans le cadre d'une enveloppe nationale, au vu des projets que les ARH vont remonter à la MAINH.

#### **2-Les structures et opérations éligibles :**

Sont éligibles :

- o les établissements de santé publics et privés pour leurs activités sanitaires d'hospitalisation dont les alternatives à l'hospitalisation, et, sous réserve qu'elles remplissent certaines conditions, les structures de coopération. Sont donc exclus les établissements du champ médico-social. Il est précisé que les sociétés propriétaires de bâtiments affectés à des établissements de santé mais non exploitantes, n'étant pas détentrices d'autorisation, ne sont pas dans le champ des aides mentionnées ci-après.
- o Dans ce cadre, pourront être financées des opérations réalisées par les établissements de santé soit directement, soit par des montages juridiques faisant appel en tout ou partie à des partenaires extérieurs (PPP, BEH notamment)
- o les opérations ou tranches d'opérations clairement identifiées d'investissements immobiliers, ou systèmes d'information, devant s'engager rapidement, et à tout le moins, être en cours de réalisation avant la fin du plan. Par contre sont exclues du plan, les opérations déjà engagées ayant donné lieu à un ordre de service.
- o Pour les opérations SIH, à titre exceptionnel et temporaire, les dépenses nécessaires à la conduite et la mise en œuvre des projets.

### **3-Les critères d'éligibilité :**

Outre le respect d'une des orientations générales, le projet devra répondre aux critères suivants :

- être fondé sur la recherche de l'efficience :
  - dans la conduite des projets :
    - par le caractère réaliste de la programmation budgétaire évaluée en valeur fin de chantier,
    - par la mobilisation optimale des ressources propres dont un éventuel patrimoine « dormant »,
    - pour les EPS, par une utilisation adaptée des montages innovants (marché conception réalisation, PPP) ;
    - par l'association des personnels à l'élaboration des projets ;
  - dans le choix des investissements :
    - par la maîtrise de leur impact économique et qualitatif. Pour atteindre cet objectif, vous vous appuyerez sur les outils d'analyse préconisés dans l'annexe 3 « méthodologie d'instruction des projets par l'ARH ».
    - par une démarche visant l'optimisation des organisations notamment par le recours aux outils mis en place par la MEAH et répertoriés dans l'annexe 3 et par la priorité donnée aux projets répondant aux besoins de l'ensemble du territoire d'implantation. Vous veillerez à cet effet à encourager tout particulièrement les opérations menées en coopération entre deux ou plusieurs établissements.
    - prendre en compte les conditions de travail dans les solutions retenues, dans les domaines architecturaux et systèmes d'information et favoriser ainsi l'attractivité des métiers hospitaliers
- respecter l'objectif de développement durable : tant au niveau de l'investissement que des aspects relatifs à l'exploitation

## **II Les modalités de financement**

L'objectif de 10 milliards d'investissements fixé par le plan fait l'objet pour un montant de 5 milliards d'investissements d'un soutien spécifique de l'assurance maladie. Ce dispositif est complété à hauteur de 2 milliards d'euros, par des crédits à taux préférentiels de la Caisse des Dépôts et Consignations dont les modalités de gestion seront précisées ultérieurement.

Le volume global d'investissement supplémentaire susceptible de bénéficier du Plan sera de 10 milliards d'euros ; **ce montant est un plafond.**

### **1-La définition des enveloppes régionales, le calendrier de mise en œuvre :**

La mise en œuvre effective du plan interviendra en 2008.

Une première tranche indicative correspondant à une programmation de 5 milliards d'investissements (annexe 2) est répartie dès 2007 entre les régions sur la base du critère populationnel dynamique (horizon 2020), en tenant compte d'une part des coefficients géographiques et d'autre part d'un coefficient d'insularité pour les DOM et la Corse.

Cette première répartition vous permet :

- o d'entreprendre un travail en amont avec les établissements de santé pour préparer la sélection des projets qui seront suffisamment prêts pour être éligibles à la première tranche du plan et de prévoir ceux qui seront présentés au titre de la seconde tranche,
- o d'élaborer votre programme régional pluriannuel d'investissement, en cohérence avec les investissements hors plan.
  
- o L'objectif consiste à consacrer dans chaque région, un minimum de 15 % d'investissements pour les SIH sur la totalité du plan. Pour la première tranche, le taux plancher sera de 10% mais vous lancerez dès cette phase les actions de préparation susceptibles de permettre une nouvelle accélération des investissements en SIH pour la deuxième tranche.
  
- o Vous transmettez à la MAINH, avant le 30/11/2007, sur la base d'un dossier type en cours de préparation, un premier état des lieux des projets éligibles qui seront classés par ordre de priorité suivant leur degré de maturité. Vous n'avez aucune obligation de répartir la totalité de votre enveloppe régionale de la première tranche dès cette date.
- o Vous aurez la possibilité d'ajuster vos premières propositions et d'en ajouter d'autres jusqu'à la fin du premier semestre 2008.
- o Deux étapes seront prévues pour la validation des dossiers de cette première tranche : l'une dans les deux premiers mois de l'année 2008 et la seconde en septembre 2008.
- o Le solde de ce droit de tirage pourra être cumulé avec la seconde tranche.

Une deuxième tranche sera ventilée au plus tard au premier semestre 2009 sur la même base, après prélèvement d'une enveloppe calculée sur la base des surcoûts des projets de mise aux normes identifiés lors de la première remontée. Cette enveloppe particulière est gérée au niveau national.

## **2- Le soutien financier au plan :**

Le soutien financier prévu dans le cadre du plan repose sur deux sources de financement

- o des aides en capital FMESPP attribuées sous forme de subventions ou d'avances remboursables
  
- o des aides en fonctionnement attribuées sous forme de MIGAC ou de DAF, permettant de compenser des surcoûts liés au recours à l'emprunt pour le financement des investissements, ou à l'utilisation de montages juridiques tels le BEH, PPP, contrat de services partagés pour les systèmes d'information...

Par ailleurs, des prêts à taux préférentiels seront accordés par la Caisse des Dépôts et Consignations selon des modalités précisées ultérieurement

La décision d'aide pour tous les projets est guidée par le principe de base qui est celui de l'équilibre financier qui doit être assuré à une échéance donnée par les produits de l'activité. Le soutien financier accordé doit donc être justifié notamment par la période

de montée en charge de l'activité, la période de mise en œuvre nécessaire pour l'aboutissement d'un projet de restructuration dans la configuration prévue.

### **3- les contreparties demandées aux établissements bénéficiaires de soutiens financiers Hôpital 2012 :**

Les soutiens financiers octroyés dans le cadre du plan et, les contreparties attendues en termes de nature et volume d'activités, de qualité, de population desservie, d'égal accès aux soins, d'équilibre économique, s'inscrivent dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre l'ARH et l'établissement. Pour les établissements privés notamment ceux en situation de monopole, l'égal accès aux soins de la population doit être assuré par l'existence d'une filière de soins en secteur 1. Le non respect des engagements souscrits peut conduire à des sanctions sous forme de restitution de l'aide consentie.

### **III Le pilotage du plan :**

#### **1- Au niveau régional : instruction et arbitrage par les ARH**

L'élaboration du programme régional, la sélection des projets prioritaires à partir des propositions des établissements, la notification individuelle après validation nationale et le suivi de la mise en œuvre relèvent de votre responsabilité.

Vous bénéficiez d'un temps d'instruction allongé, d'une démarche et de référentiels répertoriés en annexe, enfin de compétences internes structurées avec les chargés de mission, « investissement, SIH, efficience ».

#### **2- Au niveau national : validation et évaluation**

La DHOS assure la conduite globale du plan, assistée par la Mission Nationale d'Appui à l'Investissement Hospitalier ( MAINH) qui prépare et coordonne techniquement ces travaux en lien pour les aspects organisationnels avec la Mission d'expertise et d'audits hospitaliers (MEAH). La validation du programme régional s'assure de la cohérence de vos choix avec la grille d'analyse et d'aide à la décision de l'annexe 3. Elle peut, par exception, conduire à un examen du dossier au fond.

Chaque année une revue annuelle des projets permet le suivi du plan et éventuellement son adaptation.

Après la mise en service des équipements, un bilan comparatif sera assuré entre les indicateurs pris en compte lors de la décision d'aide avec ceux constatés à la fin de l'opération.

Pour vous permettre de préparer ce plan dans de bonnes conditions, un accompagnement spécifique sur l'utilisation des outils d'aide à la décision d'investir sera organisé par la MAINH et la DHOS à destination des équipes projets des ARH. Un module de formation sera proposé mi-juillet 2007 pour une mise en œuvre en septembre- octobre 2007.