



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction de la régulation de l'offre de soins
Bureau de la synthèse organisationnelle et financière (R1)

Personne chargée du dossier :
Olivia BRANCO
Mél. : olivia.branco@sante.gouv.fr

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des
agences régionales de santé (pour mise en œuvre)

CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2020/190 du 02 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé.

Date d'application : immédiate

NOR : SSAH2029782C

Classement thématique : établissements de santé - gestion

Validée par le CNP le 23 octobre 2020 - Visa CNP 2020-90

Catégorie : à titre exceptionnel, mesures d'organisation des services signées personnellement par le ministre.

Résumé : fixation des ressources d'assurance maladie des établissements de santé.

Mention Outre-mer : ces dispositions s'appliquent aux départements et territoires ultramarins, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle Calédonie, et de Wallis et Futuna.

Mots-clés : hôpital – clinique – établissements de santé – tarification à l'activité – dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation – dotation annuelle de financement – agences régionales de santé.

Textes de référence :

- Code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-13, L. 162-23-1, L. 162-23-8, L. 174-1, L. 174-1-1, R. 162-22 à R. 162-34-13 et D. 162-6 à D. 162-8 ;
- Code de la santé publique, notamment les articles L. 6145-1 et suivants et R. 6145-1 et suivants ;
- Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;
- Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;
- Arrêté du 21 décembre 2018 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 29 mars 2018 fixant le modèle de suivi et d'analyse de l'exécution de l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 9 avril 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 4 mai 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 3 juin 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 9 juillet 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 8 septembre 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale.

Circulaire / instruction abrogée : néant.

Circulaire / instruction modifiée : néant.

Annexes :

Annexe IA : Montants régionaux MIGAC
Annexe IB : Montants régionaux DAF PSY
Annexe IC : Montants régionaux DAF MCO
Annexe ID : Montants régionaux DAF SSR
Annexe IE : Montants régionaux MIGAC SSR
Annexe IF : Montants régionaux USLD
Annexe II : Mesures relatives aux ressources humaines
Annexe III : Plans et mesures de santé publique
Annexe IV : Innovation, recherche et référence
Annexe V : Investissements hospitaliers
Annexe VI : Mesures spécifiques à la psychiatrie et aux soins de suite et de réadaptation
Annexe VII : Accompagnements ou mesures ponctuelles
Annexe VIII : Mesures relatives à la mise en œuvre du Ségur
Annexe IX : Mesures relatives à l'accompagnement de la crise sanitaire COVID 19

Diffusion : les établissements sous votre tutelle doivent être destinataires de cette circulaire selon le dispositif existant au niveau régional.

La crise sanitaire sans précédent que nous traversons m'a conduit à prendre l'engagement de soutenir et garantir les ressources des établissements de santé dès la première circulaire budgétaire 2020.

Cet engagement se poursuit et se matérialise par l'allocation de plus de **2 981 M€**, alloués aux établissements de santé dans cette deuxième circulaire, afin d'amplifier le soutien budgétaire apporté aux établissements et de permettre la mise en œuvre des premières mesures prévues par le Ségur de la santé.

1 712 M€ sont ainsi délégués dans cette deuxième circulaire afin de **compenser, d'une part, les impacts en charges liés à la crise de la COVID-19, d'autre part**, les pertes de recettes de titre 2 des établissements, ainsi que, enfin, le remboursement des tests RT-PCR. Ces crédits viennent s'ajouter aux moyens d'ores et déjà mobilisés pour accompagner les personnels soignants et alléger les tensions budgétaires des établissements de santé, quatre arrêtés exceptionnels ayant été pris depuis la 1^{ère} circulaire budgétaire.

Afin d'alléger les tensions budgétaires que **les dépenses exceptionnelles spécifiques liées à la COVID-19** accumulées depuis plusieurs mois et qui pèsent sur les établissements de santé, la somme de **723 M€** leur est ainsi allouée. Ces crédits viennent s'additionner au montant total de 475 M€ qui a d'ores et déjà été délégué dans les précédentes phases de délégations au titre de la 1^{ère} vague.

J'ai décidé également de vous déléguer dès à présent la somme provisionnelle de **500 M€** afin de vous accompagner et vous soutenir face à la poursuite de la crise de la COVID-19.

Par ailleurs, **la somme de 380 M€ est allouée afin de compenser les pertes de recettes des établissements au titre de la participation des assurés sociaux sur la 1^{ère} vague.**

Enfin, une première phase de délégation de crédits à hauteur de **109 M€ au titre du remboursement des tests RT-PCR** est mise en œuvre dans cette circulaire. Ce montant s'appuie sur un recueil de données arrêtées à juillet 2020. Conformément à mon engagement, d'autres remboursements sont prévus dans les prochaines phases de délégations de crédits.

Face à l'ampleur de la crise sanitaire, la réponse de notre système de santé et des personnels des établissements de santé a été exemplaire. **Le Ségur de la santé** porte un accord historique de revalorisation au profit des femmes et des hommes qui font notre système de santé. La mise en œuvre de cet accord pour l'année 2020 se traduit dans cette deuxième circulaire par la délégation de **1 007 M€**, couvrant la mise en œuvre de la première tranche de revalorisation ainsi que l'accélération au 1^{er} décembre de la mise en œuvre de la seconde tranche. Ainsi, **925 M€** sont délégués dans la présente circulaire au titre du complément de traitement indiciaire (CTI) pour les personnels non médicaux (PNM) et **82 M€** à destination des personnels médicaux (PM).

Par ailleurs, j'ai également décidé de soutenir particulièrement les services d'aide médicale urgente (SAMU), mobilisés en première ligne pendant la crise sanitaire actuelle. Une somme supplémentaire de **30 M€** est ainsi allouée pour conforter les SAMU en anticipation du déploiement du service d'accès aux soins (SAS) et maintenir les renforts mis en place dans le cadre de la réponse à l'épidémie de la Covid19. Elle s'ajoute aux **254 M€** délégués en début d'année et représente une hausse globale de 24 % du financement des SAMU (**61 M€** sur une année).

Au-delà de ces crédits, j'ai également souhaité poursuivre la délégation des montants initialement prévus afin de **poursuivre la mise en œuvre des plans de santé publique**, et notamment le plan national maladies rares avec le développement des filières d'appui à l'expertise des maladies rares ou encore le plan national maladies neurodégénératives avec le développement de l'hospitalisation à domicile pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives, pour près de **54 M€**.

Enfin, **37 M€ sont alloués au titre des investissements hospitaliers** et visent notamment à l'accompagnement du programme HOP'EN. J'ai souhaité accompagner les établissements pour appuyer l'acquisition d'outils et faciliter ainsi la gestion des lits en établissements, notamment celle des lits de soins critiques et d'aval en lien avec la gestion de crise de l'épidémie COVID 19.

Vous trouverez le détail de l'ensemble de cette délégation, qui vous permettra d'orienter la notification des crédits au sein de vos régions respectives, dans les différentes annexes thématiques de cette circulaire.

Je vous invite à veiller à ce que l'outil HAPI soit précisément employé, permettant ainsi un suivi fiable et continu des ressources budgétaires 2020.

Je compte sur votre collaboration et vous remercie pour votre action.

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, italicized, black font, slanted upwards to the right.

Olivier VERAN

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Base actualisée	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN)	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique en cancérologie (PHRCK)	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en santé (PRTS)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en cancérologie (PRTK)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	Projets de recherche entrant dans le programme de soutien aux techniques innovantes (PSTIC)	Effort d'expertise des établissements de santé	Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique (PRME)
N° MIG/AC/DAF		MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
code MIG		D05	D06	D07	D09	D10	D11	D14	D19	D20	D21
JPE/NR/R		JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE
Auvergne-Rhône-Alpes	869 995,8		266,9	418,3	69,0	241,2			129,0		
Bourgogne Franche Comté	373 533,4		153,4	167,2							
Bretagne	312 257,7			110,3				39,0			
Centre Val de Loire	242 820,2			137,2			89,4				224,8
Corse	54 745,1										
Grand Est	695 328,1		20,3	245,6		41,4					
Hauts-de-France	732 529,0		115,8	289,6							
Ile-de-France	1 941 373,7	323,1	1 142,8		50,0	22,8	394,8	277,6	257,5	442,4	
Normandie	328 135,7			159,7					49,0		
Nouvelle-Aquitaine	619 577,0		50,7	252,3	52,5		206,0		29,0		188,4
Occitanie	644 312,9			359,4	48,6		121,4		33,5		
Pays de la Loire	337 394,9			172,5			34,0				149,2
Provence-Alpes-Côte d'Azur	574 287,4		25,0	285,0		30,1			43,5		
France métropolitaine	7 726 291,1	323,1	1 774,9	2 597,0	220,1	335,6	845,6	277,6	580,5	442,4	562,4
Guadeloupe	109 004,7										
Guyane	76 073,6										
Martinique	149 040,4										
Mayotte											
La Réunion	112 723,8			33,4							
DOM	446 842,5	0,0	0,0	33,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total dotations régionales	8 173 133,5	323,1	1 774,9	2 630,4	220,1	335,6	845,6	277,6	580,5	442,4	562,4

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique en cancérologie (PRMEK)	Centres de référence maladies rares labellisés (hors centres inclus dans les MIG F05, F06, F07)	Centres labellisés Sclérose latérale amyotrophique (SLA) et autres maladies du neurone moteur	Les centres d'implantation cochléaires et du tronc cérébral	Centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN)	Centres de diagnostic préimplantatoire (CDPI)	Centres nationaux de référence pour la lutte contre les maladies transmissibles mentionnés à l'article L. 1413-4 du code de la santé publique	Plateformes maladies rares	Base de données maladies rares	Soutien à l'expertise
N° MIG/AC/DAF	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
code MIG	D22	F04	F07	F09	F12	F13	F14	F21	F22	F23
JPE/NR/R	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE
Auvergne-Rhône-Alpes			64,6	1 195,6	1 685,7	863,8	929,2		260,1	150,0
Bourgogne Franche Comté			-10,1	236,6	558,0		595,3		200,0	50,0
Bretagne			-8,1	288,7	740,7		73,3			
Centre Val de Loire			6,3	342,8	461,7		84,4			
Corse										
Grand Est			86,5	504,8	891,0	932,6	247,3		125,0	50,0
Hauts-de-France			-3,9	759,2	822,1				187,0	100,0
Ile-de-France			-53,0	3 138,6	3 260,0	1 355,9	1 992,9		1 372,8	600,0
Normandie			52,9	358,7	686,7		177,5			
Nouvelle-Aquitaine	14,1		-28,3	390,3	965,7		503,3			
Occitanie			-68,0	680,0	999,0	1 200,8	205,7		135,0	50,0
Pays de la Loire			-14,6	327,5	814,3	1 120,5			135,0	50,0
Provence-Alpes-Côte d'Azur			-115,1	433,2	999,0				490,0	100,0
France métropolitaine	14,1	0,0	-90,6	8 656,0	12 883,9	5 473,5	4 808,8	0,0	2 904,9	1 150,0
Guadeloupe					232,0			100,0		
Guyane							47,9	100,0		
Martinique					232,0			100,0		
Mayotte										
La Réunion			90,6	247,3	436,2		130,6	100,0		
DOM	0,0	0,0	90,6	247,3	900,3	0,0	178,4	400,0	0,0	0,0
Total dotations régionales	14,1	0,0	0,0	8 903,2	13 784,1	5 473,5	4 987,3	400,0	2 904,9	1 150,0

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Prélèvements de tissus lors de prélèvement multi-organes et à cœur arrêté	Prélèvement et stockage de sang placentaire	Mise en œuvre des missions des établissements de santé de référence	Acquisition et maintenance des moyens zonaux	Consultations d'évaluation pluriprofessionnelles post Accident Vasculaire Cérébral (AVC)	Revalorisation MIG SAMU	Cellule d'urgence médico-psychologique régionale ou renforcée	Les cellules d'urgence médico-psychologique	Coopération hospitalière internationale	Lamzede
N° MIG/AC/DAF	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO
code MIG	J03	J04	O02	O03	P11	Q01	Q05	Q05	R05	
JPE/NR/R	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	213,3		50,0		401,7	4 238,5	419,2	117,0		199,5
Bourgogne Franche Comté					186,4	1 389,8	209,6			59,2
Bretagne			50,0		234,5	1 240,5	209,6		9,0	
Centre Val de Loire					147,4	1 426,9	104,8		22,0	
Corse					18,6	337,3	104,8			
Grand Est	115,5	40,3			319,7	3 116,6	524,0		25,6	
Hauts-de-France	135,5				346,7	1 078,0	314,4			41,4
Ile-de-France	332,8		65,0	1 100,0	561,7	4 750,3	838,4	94,0	129,2	
Normandie	77,8				191,2	2 121,8	209,6		14,0	
Nouvelle-Aquitaine					395,0	1 812,7	314,4		11,6	
Occitanie	291,1	16,1			352,1	2 752,4	209,6		9,3	133,3
Pays de la Loire	115,5				196,6	2 114,4	104,8		21,0	
Provence-Alpes-Côte d'Azur					298,2	2 630,0	209,6			
France métropolitaine	1 281,5	56,3	165,0	1 100,0	3 649,8	29 009,3	3 772,8	211,0	241,7	433,4
Guadeloupe					22,0	222,0	104,8			
Guyane					8,5	81,3	104,8			
Martinique					18,6	166,2	104,8		12,0	
Mayotte										
La Réunion	49,5				46,1	842,0	104,8			
DOM	49,5	0,0	0,0	0,0	95,2	1 311,4	419,2	0,0	12,0	0,0
Total dotations régionales	1 331,0	56,3	165,0	1 100,0	3 745,0	30 320,7	4 192,0	211,0	253,7	433,4

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Qarziba	Plan France médecine génomique (FMG) 2025	HOP'EN	Assistants spécialistes Médecine Palliative-Douleur	Années de recherche soins palliatifs	400 postes de MG dans les territoires prioritaires - Première vague	Raccordement des ES à SIDEP	Identifiant unique des dispositifs médicaux (IUD) pour la traçabilité des DMI	Répertoire opérationnel de ressources (ROR)	Accompagnemnt au Déploiement du DMP (Bed Management)
N° MIG/AC/DAF	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO
code MIG										
JPE/NR/R	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes		2 427,3	3 091,0	76,8			77,9	27,5	118,7	516,2
Bourgogne Franche Comté			456,8	48,0	33,8	42,3	84,4	20,0	78,4	223,5
Bretagne			1 355,2				47,3		79,3	251,5
Centre Val de Loire			2 337,6				40,9	12,5	69,4	198,1
Corse									47,0	69,0
Grand Est		4 400,0		86,4		42,3	78,7	40,0	93,4	383,7
Hauts-de-France			872,0	9,6		42,3	84,6		87,6	396,7
Ile-de-France		1 337,8	6 682,4	38,4			107,6	45,0	127,6	741,9
Normandie			1 845,0	48,0		127,0	73,4		78,6	244,8
Nouvelle-Aquitaine			739,0	57,6		42,3	66,2	37,5	96,0	408,4
Occitanie	211,0		160,0	19,2		42,3	52,4	20,0	104,4	403,9
Pays de la Loire			198,0	9,6			43,6	12,5	95,3	249,6
Provence-Alpes-Côte d'Azur			1 555,0	38,4			67,7	7,5	86,0	394,3
France métropolitaine	211,0	8 165,1	19 292,1	432,0	33,8	338,8	824,7	222,5	1 161,7	4 481,7
Guadeloupe							13,3		47,8	71,6
Guyane									46,0	61,9
Martinique									46,9	69,2
Mayotte										
La Réunion			205,3				14,5		52,6	258,8
DOM	0,0	0,0	205,3	0,0	0,0	0,0	27,9	0,0	193,3	461,6
Total dotations régionales	211,0	8 165,1	19 497,4	432,0	33,8	338,8	852,6	222,5	1 355,0	4 943,3

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Simphonie	Accompagnem ES à la déclaration sociale nominative (DSN)	Convergence des systèmes d'informations (SI) au sein des groupements hospitaliers de territoire (GHT)	Performance SI de Gestion (Plateforme SI Achats)	Compensation du coût de gestion des heures syndicales mutualisées, des CAPD et des CCP	Personnel médical : Versement de l'ESPE en année probatoire	Complément traitement indemnitaire (CTI) PNM (EPS)	Revalorisation socle PNM (EBNL)	Revalorisation socle PNM (EBL)	Compensation des tests RTPCR - COVID 19	Surcoûts COVID Vague 1
N° MIG/AC/DAF	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO
code MIG											
JPE/NR/R	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	286,0	12,5	901,9	150,0	484,3	9 742,9	79 509,2	15 531,7	12 610,6	8 136,5	77 490,2
Bourgogne Franche Comté	8,0	20,0	408,9	100,0	298,0	3 554,3	33 528,0	3 863,1	4 046,5	3 433,2	37 152,4
Bretagne	87,0		408,2	100,0	149,0	3 835,2	35 590,0	6 494,7	4 439,5	5 360,8	19 201,1
Centre Val de Loire	22,0	12,5	333,4	300,0	223,5	2 903,3	26 901,5	1 246,1	4 733,5	1 922,8	20 093,5
Corse	15,0		51,5		74,5	424,3	4 013,5	46,7	1 122,8	62,5	6 844,3
Grand Est	65,0	10,0	696,8	50,0	372,5	6 750,3	61 339,2	12 771,4	6 075,9	7 906,4	79 749,5
Hauts-de-France	23,0		701,4	100,0	186,3	7 557,4	66 953,4	9 456,8	9 301,9	10 059,8	70 073,9
Ile-de-France	76,0	20,0	618,5	250,0	298,0	17 502,2	118 018,5	21 764,1	23 061,9	30 853,6	183 517,3
Normandie	34,0		429,3	200,0	186,3	3 943,4	37 551,0	4 117,1	6 521,1	9 505,5	23 230,0
Nouvelle-Aquitaine	167,0	12,5	726,2	400,0	447,1	6 974,7	66 939,4	6 695,2	12 499,4	6 299,8	42 162,9
Occitanie	45,0	12,5	570,3	150,0	484,3	6 263,2	53 563,7	8 139,1	18 229,3	5 125,0	47 226,9
Pays de la Loire	25,0		408,4	100,0	186,3	3 959,3	35 985,6	4 547,6	6 520,1	4 416,1	35 626,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	55,0	22,5	499,3	100,0	223,5	5 976,5	46 158,3	10 603,7	15 067,2	12 594,4	49 705,7
France métropolitaine	908,0	122,5	6 754,3	2 000,0	3 613,7	79 387,0	666 051,3	105 277,3	124 229,8	105 676,4	692 074,3
Guadeloupe			60,3		37,3	583,0	5 206,3	94,5	1 584,1	92,8	1 163,1
Guyane			53,6		37,3	485,5	5 804,4	101,6	767,4	1 888,4	8 025,4
Martinique	4,0		28,7		37,3	590,7	2 920,6	13,2	373,3		7 682,4
Mayotte											
La Réunion			103,2		37,3	1 156,6	7 539,1	568,2	2 223,0	1 204,9	8 094,1
DOM	4,0	0,0	245,7	0,0	149,0	2 815,8	21 470,4	777,6	4 947,8	3 186,0	24 965,0
Total dotations régionales	912,0	122,5	7 000,0	2 000,0	3 762,7	82 202,8	687 521,7	106 054,9	129 177,6	108 862,5	717 039,3

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Dotations forfaitaires pour compenser les charges et pertes de recettes dans le cadre de la poursuite de l'épidémie de covid-19	Compensation perte recettes T2 vague 1	Soutien aux établissements de santé en difficulté	Prime COVID EPS	Prime COVID EBL et EBNL	Prime COVID ajustements vecteurs	Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND)	Traitement coûteux HAD	AAP2019-2020 Accompagnement à la mise en œuvre des projets médico-soignants	Déploiements pilotes gestion des lits	Accompagnement régional Gestion des lits
N° MIG/AC/DAF	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO
code MIG											
JPE/NR/R	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	63 511,7	51 182,3		393,9	1 303,1	-17 115,5	752,2	420,2	40,0		
Bourgogne Franche Comté	16 790,0	21 599,7		-67,8	3,8	-14 415,6	256,9	65,0	20,0		
Bretagne	17 752,4	16 193,5		75,5	123,4	-4 581,6	307,2	93,7			
Centre Val de Loire	13 653,8	13 895,7					338,4	32,5	40,0		108,0
Corse	2 042,1	1 450,5	2 700,0	98,8	33,7	-470,2	48,0	2,6			
Grand Est	31 651,1	39 499,3					413,6	131,4	40,0	120,0	200,0
Hauts-de-France	46 241,0	38 223,6				-19 641,5	1 129,6	319,2	440,0		
Ile-de-France	111 243,7	71 246,4				-27 806,7	935,9	858,6	120,0		
Normandie	19 720,2	20 389,9		3,5	3,0	-4 851,3	311,4	63,4	200,0		
Nouvelle-Aquitaine	35 304,4	23 997,7				-5 519,3	889,3	329,2	40,0		1 000,0
Occitanie	42 040,0	27 920,3		1 312,5	402,3		326,0	184,0	320,0		
Pays de la Loire	20 265,9	15 688,1					181,6	104,5			
Provence-Alpes-Côte d'Azur	41 429,8	27 839,7	15 000,0				770,8	65,7	120,0		
France métropolitaine	461 645,9	369 126,7	17 700,0	1 816,4	1 869,2	-94 401,6	6 660,7	2 669,9	1 380,0	120,0	1 308,0
Guadeloupe	11 635,5	2 525,5		423,0			476,3	8,7			
Guyane	16 841,3	2 480,5					92,7				
Martinique	2 154,7	2 217,0					94,9	2,5			
Mayotte											
La Réunion	6 084,9	3 768,6					275,4	18,9			
DOM	36 716,5	10 991,5	0,0	423,0	0,0	0,0	939,3	30,1	0,0	0,0	0,0
Total dotations régionales	498 362,4	380 118,3	17 700,0	2 239,4	1 869,2	-94 401,6	7 600,0	2 700,0	1 380,0	120,0	1 308,0

Les montants sont en milliers d'euros

Région	ANTARES	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles
N° MIG/AC/DAF	AC MCO	MIGAC	MIGAC
code MIG			
JPE/NR/R	NR	R	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	1 500,0		-230,4
Bourgogne Franche Comté			4 900,0
Bretagne			
Centre Val de Loire			
Corse			2 200,0
Grand Est			10,0
Hauts-de-France			2 000,0
Ile-de-France			1 233,0
Normandie			
Nouvelle-Aquitaine			6,0
Occitanie			
Pays de la Loire			
Provence-Alpes-Côte d'Azur			
France métropolitaine	1 500,0	0,0	10 118,6
Guadeloupe			
Guyane			2 420,0
Martinique			
Mayotte			
La Réunion			
DOM	0,0	0,0	2 420,0
Total dotations régionales	1 500,0	0,0	12 538,6

Total délégations	Total dotations
324 861,1	1 194 856,9
120 347,0	493 880,4
110 350,3	422 608,0
92 467,0	335 287,2
21 337,3	76 082,4
260 263,1	955 591,2
248 804,8	981 333,9
585 341,4	2 526 715,1
128 073,6	456 209,3
205 976,5	825 553,5
220 856,7	865 169,6
133 964,0	471 359,0
233 809,5	808 096,9
2 686 452,3	10 412 743,3
24 703,8	133 708,5
39 448,4	115 522,0
16 869,0	165 909,4
33 685,9	146 409,8
114 707,2	561 549,6
2 801 159,4	10 974 293,0

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Base actualisée	Opérations de fongibilité "classique"	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI)	PEC psychologique des mineurs de retour de zone de conflit terroriste	Plateformes de coordination et d'orientation (PCO) TND dans le cadre de la mise en place du parcours de bilan et d'intervention précoce	Centres d'excellence Autisme et TND	Suppression des 3 premiers échelons pour les PH nouvellement nommés
N° MIG/AC/DAF		DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY
JPE/NR/R		R	NR	NR	R	NR	R
Auvergne-Rhône-Alpes	1 056 541,3		31,3		650,7	100,0	820,4
Bourgogne Franche Comté	403 788,7				62,0		314,7
Bretagne	496 492,8						386,6
Centre Val de Loire	310 445,7				86,7	100,0	238,4
Corse	44 582,2						34,6
Grand Est	778 174,6	-2 212,6				100,0	601,0
Hauts-de-France	842 811,1						656,0
Ile-de-France	1 730 054,9			30,0	397,4	100,0	1 341,9
Normandie	479 201,0				105,0		373,1
Nouvelle-Aquitaine	866 026,4	-65,3			100,0		672,3
Occitanie	703 541,6				91,3	100,0	547,4
Pays de la Loire	462 945,8				198,0		353,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	636 172,8						495,3
France métropolitaine	8 810 778,9	-2 278,0	31,3	30,0	1 691,1	500,0	6 835,1
Guadeloupe	72 142,3						55,2
Guyane	37 311,7						26,1
Martinique	71 753,5						52,1
Mayotte							
La Réunion	114 203,9						83,8
DOM	295 411,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	217,2
Total dotations régionales	9 106 190,3	-2 278,0	31,3	30,0	1 691,1	500,0	7 052,3

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Prime COVID ajustements vecteurs	Versement du solde des crédits mis en réserve	Coopération hospitalière internationale	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles	Total déléguations	Total dotations
N° MIG/AC/DAF	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY		
JPE/NR/R	NR	NR	NR	R	NR		
Auvergne-Rhône-Alpes	11 909,0	1 738,9	30,4		259,7	15 540,4	1 072 081,7
Bourgogne Franche Comté	8 578,2	667,0				9 622,0	413 410,7
Bretagne	3 161,5	819,4				4 367,4	500 860,2
Centre Val de Loire		505,4				930,5	311 376,3
Corse		73,3				107,9	44 690,0
Grand Est		1 273,9			2 000,0	1 762,3	779 936,9
Hauts-de-France	11 252,8	1 390,5				13 299,3	856 110,4
Ile-de-France	12 350,5	2 844,2	23,0			17 087,0	1 747 141,9
Normandie	2 169,6	790,7				3 438,4	482 639,5
Nouvelle-Aquitaine	2 973,5	1 425,0				5 105,5	871 131,9
Occitanie		1 160,4				1 899,1	705 440,7
Pays de la Loire		749,1				1 300,6	464 246,3
Provence-Alpes-Côte d'Azur		1 049,9				1 545,2	637 718,0
France métropolitaine	52 395,2	14 487,7	53,4	0,0	2 259,7	76 005,6	8 886 784,5
Guadeloupe		116,9				172,1	72 314,4
Guyane		55,3				81,4	37 393,1
Martinique		110,4				162,5	71 916,0
Mayotte							
La Réunion		177,7				261,5	114 465,4
DOM	0,0	460,4	0,0	0,0	0,0	677,5	296 089,0
Total dotations régionales	52 395,2	14 948,1	53,4	0,0	2 259,7	76 683,1	9 182 873,5

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Base actualisée	Cellule d'urgence médico-psychologique régionale ou renforcée	Surcoûts COVID Vague 1	Dotations forfaitaires pour compenser les charges et pertes de recettes dans le cadre de la poursuite de l'épidémie de covid- 19	Les cellules d'urgence médico- psychologique	Raccordement des ES à SIDE P	Accompagnem au Déploiement du DMP (Bed Management)	Compensation du coût de gestion des heures syndicales mutualisées, des CAPD et des CCP	Personnel médical : Versement de l'IESPE en année probatoire	Complément traitement indemnitaire (CTI) PNM (EPS)
N° MIG/AC/DAF		DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
JPE/NR/R		NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes										
Bourgogne Franche Comté										
Bretagne										
Centre Val de Loire										
Corse										
Grand Est										
Hauts-de-France	1 701,0									
Ile-de-France	2 887,5									
Normandie										
Nouvelle-Aquitaine										
Occitanie	8 075,9									
Pays de la Loire										
Provence-Alpes-Côte d'Azur										
France métropolitaine	12 664,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Guadeloupe										
Guyane										
Martinique										
Mayotte	222 899,8	104,8	5 742,4	1 637,6	141,5	6,7	56,7	37,3	257,1	2 081,9
La Réunion										
DOM	222 899,8	104,8	5 742,4	1 637,6	141,5	6,7	56,7	37,3	257,1	2 081,9
Total dotations régionales	235 564,2	104,8	5 742,4	1 637,6	141,5	6,7	56,7	37,3	257,1	2 081,9

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Revalorisation socle PNM (EBL)	<i>Total déléguations</i>	Total dotations
N° MIG/AC/DAF	DAF MCO		
JPE/NR/R	NR		
Auvergne-Rhône-Alpes			
Bourgogne Franche Comté			
Bretagne			
Centre Val de Loire			
Corse			
Grand Est			
Hauts-de-France			1 701,0
Ile-de-France			2 887,5
Normandie			
Nouvelle-Aquitaine			
Occitanie			8 075,9
Pays de la Loire			
Provence-Alpes-Côte d'Azur			
France métropolitaine	0,0	0,0	12 664,4
Guadeloupe			
Guyane			
Martinique			
Mayotte	48,9	10 114,9	233 014,7
La Réunion			
DOM	48,9	10 114,9	233 014,7
Total dotations régionales	48,9	10 114,9	245 679,1

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Base actualisée	HOP'EN	Suppression des 3 premiers échelons pour les PH nouvellement nommés	ART 80	Opérations de fongibilité "classique"	Prime COVID ajustements vecteurs	Versement du solde des crédits mis en réserve
N° MIG/AC/DAF		DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR
JPE/NR/R		NR	R	NR	R	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	697 791,5	669,0	546,0	5 378,6		3 827,3	639,0
Bourgogne Franche Comté	207 079,9		162,1	1 387,2			189,7
Bretagne	336 765,2		262,5	2 973,9		1 064,8	307,2
Centre Val de Loire	187 661,1		146,0	1 260,2			170,9
Corse	20 317,5		16,0	182,0			18,7
Grand Est	550 649,8		430,9	3 505,4			504,2
Hauts-de-France	543 618,1		425,1	2 429,6	935,6	1 487,5	497,5
Ile-de-France	1 108 704,2	88,8	865,8	5 771,6			1 013,2
Normandie	259 796,9		203,6	2 400,6		697,9	238,3
Nouvelle-Aquitaine	447 547,2		347,1	3 534,5	713,2		406,3
Occitanie	423 359,3		332,1	2 819,2			388,6
Pays de la Loire	329 240,1		256,5	3 040,1			300,2
Provence-Alpes-Côte d'Azur	297 922,9		233,1	1 828,4			272,8
France métropolitaine	5 410 453,8	757,8	4 226,6	36 511,2	1 648,9	7 077,5	4 946,5
Guadeloupe	33 000,7		26,0				30,4
Guyane	2 109,1		1,5				1,7
Martinique	48 436,5		37,9	54,8			44,3
Mayotte							
La Réunion	28 112,5		21,7	136,9			25,4
DOM	111 658,8	0,0	87,0	191,7	0,0	0,0	101,9
Total dotations régionales	5 522 112,6	757,8	4 313,6	36 702,9	1 648,9	7 077,5	5 048,4

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles	Total délégations	Total dotations
N° MIG/AC/DAF	DAF SSR	DAF SSR		
JPE/NR/R	R	NR		
Auvergne-Rhône-Alpes		-461,5	10 598,3	708 389,8
Bourgogne Franche Comté			1 738,9	208 818,8
Bretagne			4 608,3	341 373,5
Centre Val de Loire			1 577,2	189 238,2
Corse			216,6	20 534,1
Grand Est			4 440,5	555 090,3
Hauts-de-France			5 775,3	549 393,5
Ile-de-France			7 739,4	1 116 443,5
Normandie			3 540,3	263 337,2
Nouvelle-Aquitaine			5 001,1	452 548,4
Occitanie			3 539,9	426 899,2
Pays de la Loire			3 596,7	332 836,8
Provence-Alpes-Côte d'Azur			2 334,3	300 257,2
France métropolitaine	0,0	-461,5	54 706,9	5 465 160,6
Guadeloupe			56,4	33 057,1
Guyane			3,2	2 112,3
Martinique			137,0	48 573,5
Mayotte				
La Réunion			184,0	28 296,5
DOM	0,0	0,0	380,6	112 039,5
Total dotations régionales	0,0	-461,5	55 087,5	5 577 200,1

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Base actualisée	Supplément transports ST3	Equipes mobiles en SSR	Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation	Prime COVID ajustements vecteurs	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles	Total délégations	Total dotations
N° MIG/AC/DAF		AC SSR	MIG SSR	MIG SSR	AC SSR	MIGAC SSR	MIGAC SSR		
			V12	V02					
JPE/NR/R		NR	JPE	JPE	NR	R	NR		
Auvergne-Rhône-Alpes	26 053,2	14,3			2 548,6		926,0	3 488,9	29 542,1
Bourgogne Franche Comté	6 636,1	5,7			4 107,0			4 112,7	10 748,8
Bretagne	7 407,1	15,1			253,2			268,3	7 675,4
Centre Val de Loire	8 713,6		160,0					160,0	8 873,6
Corse	550,8				470,2			470,2	1 021,0
Grand Est	23 134,8								23 134,8
Hauts-de-France	20 947,3	20,6			6 817,2			6 837,8	27 785,1
Ile-de-France	24 515,0	4,4			15 422,5			15 426,8	39 941,9
Normandie	7 860,2				1 983,8			1 983,8	9 844,0
Nouvelle-Aquitaine	7 627,4	49,1			2 161,7			2 210,8	9 838,3
Occitanie	10 521,2	1,1	85,0	32,5				118,6	10 639,8
Pays de la Loire	3 962,2	2,1						2,1	3 964,3
Provence-Alpes-Côte d'Azur	14 658,5								14 658,5
France métropolitaine	162 587,4	112,5	245,0	32,5	33 764,1	0,0	926,0	35 080,0	197 667,5
Guadeloupe	1 320,6								1 320,6
Guyane	540,6								540,6
Martinique	817,5								817,5
Mayotte									
La Réunion	749,1								749,1
DOM	3 427,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3 427,7
Total dotations régionales	166 015,1	112,5	245,0	32,5	33 764,1	0,0	926,0	35 080,0	201 095,1

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Base actualisée	Opérations de fongibilité "classique"	Prime COVID ajustements vecteurs	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles	Total délégations	Total dotations
N° MIG/AC/DAF		USLD	USLD	USLD	USLD		
JPE/NR/R		R	NR	R	NR		
Auvergne-Rhône-Alpes		125 824,3		673,4			
Bourgogne Franche Comté	43 577,5		1 666,4			1 666,4	45 243,8
Bretagne	49 885,6		102,2			102,2	49 987,7
Centre Val de Loire	40 962,3						40 962,3
Corse	5 731,9		2				5 731,9
Grand Est	91 790,8						91 790,8
Hauts-de-France	92 038,8		84,0			84,0	92 122,8
Ile-de-France	190 783,4		33,8			33,8	190 817,1
Normandie	49 912,1						49 912,1
Nouvelle-Aquitaine	106 101,8	-180,0	384,0			204,0	106 305,8
Occitanie	102 260,6						102 260,6
Pays de la Loire	54 053,7						54 053,7
Provence-Alpes-Côte d'Azur	54 682,9						54 682,9
France métropolitaine	1 007 605,7	-180,0	2 943,7	0,0	0,0	2 763,7	1 010 369,3
Guadeloupe	8 791,3						8 791,3
Guyane	1 019,0						1 019,0
Martinique	5 896,4						5 896,4
Mayotte							
La Réunion	3 946,9						3 946,9
DOM	19 653,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	19 653,5
Total dotations régionales	1 027 259,2	-180,0	2 943,7	0,0	0,0	2 763,7	1 030 022,8

Annexe II.

Mesures relatives aux ressources humaines

Cette annexe donne des éléments de cadrage concernant les principales délégations relatives aux ressources humaines.

Veuillez noter que les montants reportés ci-dessous agrègent les délégations MIGAC, DAF et USLD. Vous trouverez la répartition par enveloppe dans l'annexe I de la présente circulaire.

I. Les mesures du plan investir pour l'hôpital

Suppression des 3 premiers échelons pour les PH nouvellement nommés (DAF PSY R et DAF SSR R)

Cette mesure vise à supprimer les trois premiers échelons de la grille de rémunération des praticiens hospitaliers à temps plein et des praticiens des hôpitaux à temps partiel, pour revaloriser les débuts de carrière et rendre plus attractive l'entrée dans la carrière hospitalière des jeunes praticiens.

Le coût de cette mesure a été intégré dans les tarifs 2020 pour le champ MCO, sauf pour les DAF PSY et SSR qui font l'objet de la présente délégation. Ces crédits ont été répartis au prorata des DAF initiales 2020.

La somme de 11,3 M€ est allouée dans la présente circulaire.

II. 400 postes de médecins généralistes dans les territoires prioritaires - Première vague (AC NR)

L'objectif de la mesure 400 médecins généralistes est de recruter 400 médecins généralistes dans des territoires fragiles afin de pallier le manque de médecins dans ces zones dites « sous-denses ». Le dispositif se décompose en deux volets : 200 postes de généralistes à exercice partagé entre l'hôpital et la ville (volet 1) et 200 postes de médecins généralistes salariés (volet 2) qui lui est financé sur le FIR.

Concernant le premier volet, la mesure a fait l'objet d'une délégation en première circulaire budgétaire 2020 après enquête réalisée auprès des ARS en décembre 2019.

Cette nouvelle délégation est faite à la suite de l'enquête réalisée en septembre 2020. Par parallélisme avec la délégation faite en première circulaire budgétaire, la délégation comprend pour chaque nouveau contrat signé, 14 mois du salaire d'un praticien contractuel à 50 % (charges employeur comprises). Les 10 mois restant ainsi que les nouveaux contrats conclus après l'enquête de septembre feront l'objet d'un versement en 2021.

La somme de 0,34 M€ est donc allouée dans la présente circulaire.

III. Compensation du coût de gestion des heures syndicales mutualisées, des CAPD et des CCP (AC NR)

L'article 29-1 du décret n° 86-660 du 19 mars 1986 institue un système de mutualisation des heures de crédit global de temps syndical non utilisées dans les établissements de moins de 800 agents. L'arrêté du 2 février 2016 relatif aux modalités d'application des dispositions de l'article 29-1 du décret n° 86-660 du 19 mars 1986 modifié relatif à l'exercice du droit syndical dans les établissements de la fonction publique hospitalière attribue la gestion de ce dispositif aux établissements (1 par département) qui gèrent, en outre, les commissions administratives paritaires départementales et les commissions consultatives paritaires. Les crédits attribués visent à compenser les charges administratives induites, pour ces établissements, par la gestion des heures syndicales mutualisées, des CAPD et des CCP.

Comme en 2019, la présente circulaire verse 3,8 M€ en AC non reconductible à ce titre.

Annexe III.

Plans et mesures de santé publique

Pour 2020, la mise en œuvre des plans et mesures de santé publique se poursuit. Cette annexe présente les principales délégations opérées à ce titre dans le cadre de la présente circulaire.

Les plans de santé publique

I. Le pacte de refondation des urgences

La gestion des lits à l'échelle des GHT (AC NR)

Dans l'accompagnement de la mesure 12 du Pacte de refondation des urgences concernant la gestion des lits à l'échelle GHT, plusieurs modalités sont proposées. La présente circulaire alloue **1 428 k€ en AC non reconductibles**, pour la poursuite de la mise en œuvre de cette mesure, selon deux modalités

- Une aide globale est attribuée à 3 ARS qui mettent en œuvre cette mesure 12 du Pacte de refondation des urgences, selon leur propre méthodologie. Le livrable doit se concentrer sur le déploiement et intégrer plusieurs GHT de leur région. Un bilan et une évaluation de la capacité d'essaimage aux autres régions seront réalisés.
- La poursuite de l'accompagnement du pilote conduit par le CHU de Nancy

II. Le plan national maladies rares

Centres de référence maladies rares labellisés (hors centres inclus dans les MIG F05, F06, F07) MIG F04 JPE

Le contexte sanitaire du printemps 2020, a conduit la DGOS à réaliser en première circulaire budgétaire et pour la totalité des MIG CRMR F04, un report des délégations 2019 sur l'année 2020. Ce report, n'a pas pris en compte le transfert, intervenu en septembre 2019, du Centre Wilson de l'hôpital LARIBOISIERE (AP-HP) vers la Fondation ROTHSCHILD. **La deuxième circulaire budgétaire 2020, permet donc de corriger les mouvements financiers correspondants et d'attribuer à la Fondation ROTHSCHILD la MIG qui lui est due. Cette correction est réalisée à enveloppe constante.**

Centres labellisés SLA MIG F07 JPE

En outre, Lors de la première circulaire budgétaire, une erreur est intervenue concernant la MIG SLA, pour laquelle l'année 2018 (et non 2019) a été reportée. La deuxième circulaire budgétaire 2020 permet donc de corriger pour chacun des 19 établissements concernés, la MIG SLA correspondante avec des flux financiers à la hausse et à la baisse, permettant à chaque établissement de retrouver le niveau 2019 dû. **Les 19 établissements ont été informés individuellement dès le mois de juin 2020 de ce rectificatif à venir. Cette correction est réalisée à enveloppe constante.**

La MIG F21, permet de financer les plateformes de coordination en Outre-mer, dont la mise en place est prévue dans l'action 7.4 du troisième plan national Maladies rares (PNMR 3). Cette action répond aux besoins de coordination des parcours de prise en charge, dans le contexte particulier des territoires d'Outre-mer, marqué par la rareté des structures maladies rares labellisées et les difficultés de recrutement d'expertise tant sur le plan médical que paramédical. La plateforme de coordination se veut un guichet unique d'accueil du patient, fonctionnant en lien étroit, par télémedecine, avec les CRM de l'hexagone.

Des financements dédiés ont été prévus dans le PNMR 3, à raison de 100 K€/an et par plateforme sur la durée du plan.

Pour répondre à cette mesure, un appel à projet a été publié le 30 juillet 2019 via une note d'information. Après délibération du jury le 14 octobre 2019, 4 plateformes de coordination ont été retenues, celle du CHU de Martinique, celle du CHU de la Guadeloupe, celle du CHU de la Réunion, et celle du CH de Cayenne.

La deuxième circulaire budgétaire 2020 permet ainsi de déléguer les crédits relatifs à la deuxième année de vie de ces 4 plateformes. Soit un budget de 400 K€.

Le troisième plan national maladies rares, dans son axe 1, se donne pour objectif de réduire l'errance et l'impasse diagnostiques (action 1.4 avec la mise en place d'un observatoire du diagnostic adossé au comité de pilotage des filières et action 1.7 qui consiste à confier aux CRM la constitution d'un registre national dynamique de personnes en impasse diagnostique à partir de la BNDMR).

Dans ce cadre, a été lancé en 2018, un projet pilote, porté par la filière de santé maladies rares Filnemus et l'AFM-Telethon. Cette expérimentation a permis la mise en place de deux recueils complémentaires spécifiques aux Myopathies et Neuropathies dans l'application de saisie BaMaRa pour décrire les patients sans diagnostic.

Dans la continuité de ce projet pilote, la DGOS a lancé en 2020, un appel à lettre d'engagement auprès des filières de santé maladies rares pour que ces dernières se positionnent sur un des trois scénarii de déploiement d'un registre de patients en errance et/ou en impasse diagnostiques.

Le Comité de sélection s'est tenu le 15 septembre 2020, et a permis d'identifier pour chacune des filières un scénario adapté, tenant compte du projet de la filière, de ses actions passées dans le domaine de l'impasse diagnostique, de sa file active etc. L'accompagnement financier, qui intervient via la MIG F22 est compris entre 50 000 € et 200 000 €/filière selon le scénario validé par le Comité de sélection. **Soit une enveloppe globale de 2,9 M€ sur le territoire national.**

La MIG F23 permet de financer la formation des professionnels, conformément à l'action 9.2 du troisième plan national maladies rares, qui prévoit de renforcer la politique de formation. A cette fin, les filières se voient attribuer, pour la deuxième année consécutive, 50 K€ soit un montant délégué au niveau national de **1,1 M€ pour l'année 2020**. Ces crédits devront être fléchés sur les thématiques suivantes : situations d'urgence et complexes (handicaps, déficience intellectuelle, douleurs chroniques,), médecine de ville, jeunes médecins et jeunes patients (transition enfants-adultes), patients experts en partenariat avec les associations, médecine génomique, éthique en santé pour le grand public, les malades, les aidants et les professionnels, formations nationales et européennes aux maladies rares avec des outils et des process innovants (e-learning, MOOC, Webinar, vidéos, tutoriels, etc.).

L'utilisation des crédits délégués, fait l'objet d'une évaluation en n+1 transmise à la DGOS.

III. Les mesures pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie

Assistants spécialistes en médecine palliative-douleur (AC NR)

Les crédits (**268,8 K€**) sont destinés à financer 7 postes d'assistants spécialistes « médecine palliative-Gestion de la Douleur », de la promotion 2019-2020, mais dont la prise de poste a été reportée en mai 2020. Est financée ici la période de mai à décembre 2020.

Des crédits (**163,2 K€**) sont également alloués pour financer 17 postes au titre de la promotion 2020-2021, sur la période de novembre à décembre 2020.

Le financement alloué par la présente circulaire, sur la base d'un coût annuel brut de 57 600 €, s'établit au total à **432 K€ en AC NR**.

Année de recherche en soins palliatifs (AC NR)

Une année de recherche est financée au titre de la période 2020-2021 (**33,75 K€**) pour soutenir un projet de recherche dédié aux soins palliatifs et à la fin de vie. L'étudiant est rattaché à une équipe de recherche labellisée.

IV. Le plan national maladies neurodégénératives 2014-2019

Développement de l'hospitalisation à domicile (HAD) pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives (AC NR)

7,6 M d'€ sont délégués aux établissements d'HAD afin de lever les freins tarifaires à la prise en charge des patients atteints de maladies neurodégénératives.

Le périmètre est précisé dans la fiche technique diffusée en 2018 sur le site du ministère des solidarités et la santé.

La répartition interrégionale de la dotation est calculée au prorata de l'activité des établissements d'HAD en 2019 pour les prises en charge concernées.

Les mesures de santé publique

I. Les mesures relatives à la périnatalité et à la collecte, conservation et distribution des produits d'origine humaine

Les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN) – MIG F12 JPE

Les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal ont pour missions de :

- favoriser l'accès à l'ensemble des activités de diagnostic prénatal et d'assurer leur mise en œuvre en constituant un pôle de compétences cliniques et biologiques au service des patients et des praticiens ;

- donner des avis et conseils, en matière de diagnostic, de thérapeutique et de pronostic ;
- poser l'indication de recourir au diagnostic préimplantatoire ;
- d'organiser des actions de formation.

Le modèle de financement mis en place les années précédentes a été maintenu et est construit sur plusieurs niveaux forfaitaires alloués aux centres en fonction d'un score lié à l'activité :

- niveau 1 : 182 700 € ;
- niveau 2 : 225 000 € ;
- niveau 3 : 279 000 € ;
- niveau 4 : 333 000 € ;
- niveau 5 : 387 000 €.

Ce score est fondé sur les indicateurs suivants : nombre de dossiers, nombre d'attestations de gravité, nombre d'actes d'imagerie spécialisés, nombre de prélèvements à visée diagnostique, nombre de gestes thérapeutiques.

Depuis 2018, une dotation complémentaire totale de 150 000 € a été mise en place pour tenir compte du niveau d'expertise de certains centres. Elle s'appuie sur un score de complexité obtenu en moyennant les différents critères hors nombre de dossiers.

A compter de 2019, l'année de référence pour le calcul de cette MIG est désormais l'année N-2 (N-3 auparavant).

La dotation qui vous est allouée au titre de cette mission s'élève à 13,8 M€.

Les centres de diagnostic préimplantatoire (CDPI) – MIG F13JPE

Le diagnostic préimplantatoire comprend les activités suivantes :

- le prélèvement cellulaire sur l'embryon obtenu par fécondation in vitro ;
- les examens de cytogénétique, y compris moléculaire sur la ou les cellules embryonnaires ;
- les examens de génétique moléculaire sur la ou les cellules embryonnaires.

La MIG a pour objet de compenser les charges non facturables liées à la pratique de ce diagnostic.

En 2018, un modèle travaillé en collaboration avec les centres a été mis en place afin d'améliorer la prise en compte de l'activité des centres de DPI, par une meilleure appréciation des coûts supportés, et de contribuer à réduire les délais d'attente des couples. Ce modèle a introduit des paliers d'activité, basés sur le nombre de cycles débutés l'année N-2 en vue d'une ponction d'ovocytes dans le cadre du DPI, et intègre désormais un complément des 5 nouvelles maladies explorées en génétique moléculaire (maladies nécessitant la mise au point d'un test génétique) :

- de 50 à 99 cycles : 262 950 € et par palier de 50 cycles débutés à partir de 100 cycles : 187 950 € ;
- par palier de 5 nouvelles maladies en génétique moléculaire : 13 765 €.

Ce modèle a été affiné afin de sécuriser un financement socle des centres tout en renforçant la prise en compte de la dynamique d'activité par des paliers plus fins. Le modèle affiné mis en œuvre cette année est ainsi le suivant :

- Jusqu'à 225 cycles : 850 000 € et par palier de 25 cycles débutés à partir de 226 cycles : 93 975 € ;
- par palier de 5 nouvelles maladies en génétique moléculaire : 13 765 €.

La dotation qui vous est allouée, à travers cette circulaire, s'élève à 5,47 M€.

Prélèvements de tissus lors de prélèvements multi-organes et à cœur arrêté (MIG J03 JPE)

L'enveloppe MIG « prélèvements de tissus lors de prélèvements multi-organes et à cœur arrêté » concerne exclusivement les tissus inscrits à la LPP afin de couvrir les surcoûts liés aux prélèvements pour les banques.

La répartition de la MIG repose sur deux composantes :

- une « part structurelle » qui a pour vocation le renforcement des équipes des banques de tissus hospitalières et le développement de l'activité d'appui au prélèvement de tissus sur donneur décédé ;
- une « part activité » qui vient en complément de la part structurelle pour inciter au développement du prélèvement des os massifs et des artères.

Ces deux composantes sont cumulables.

Les modalités de versement de la MIG prévoient trois sous-enveloppes de 97 765 €, 77 765 €, 37 765 € allouées en fonction de critères d'activité définis pour chacune des deux composantes.

Le montant de la MIG tissus pour 2020 s'élève à 1,3 M€.

Prélèvement et stockage de sang placentaire MIG J04 JPE

Une dotation complémentaire de **56 338 €** est allouée à travers cette circulaire en lien avec le développement de l'activité de sang placentaire.

II. Les missions de veille sanitaire, de prévention et de gestion des risques sanitaires exceptionnels

Etablissements de santé de référence (ESR) MIG 002 JPE

Sont financés au titre de la MIG établissements de santé de référence :

- La rémunération, charges sociales, frais professionnels et avantages en nature des agents mis à disposition auprès des services de l'État ou de ses établissements publics chargés de la prévention et de la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles ;
- Les actions de formation pour la gestion des situations sanitaires exceptionnelles.

La présente circulaire délègue une dotation complémentaire de 0,17 M€ pour les missions suivantes :

- Mission d'expertise clinique et d'optimisation des pratiques de soins dans le domaine du transfert de patients COVID-19 entre services de réanimation en lien avec l'école des hautes études en santé publique. Une dotation de 50 000 € non reconductible est déléguée au CHU de Rennes et aux Hospices civils de Lyon pour la mise en place de cette mission soit un total de 100 000€.
- Renfort de la réponse du système de santé au risque épidémique et biologique en permettant notamment aux professionnels de santé de disposer d'une expertise opérationnelle rapide pour optimiser la prise en charge des patients. À ce titre, la mission nationale de coordination du risque épidémique et biologique est renforcée d'un 0,5 équivalent temps-plein de praticien hospitalier pour un montant de 65 000€.

L'acquisition et maintenance des moyens zonaux des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles (MIG O03 JPE)

Cette MIG couvre le financement de l'ensemble des matériels et équipements détenus par les établissements de santé ayant vocation à être utilisés pour répondre à une situation sanitaire exceptionnelle. Ces moyens ont vocation à être identifiés au sein du plan zonal de mobilisation et le cas échéant, mobilisé au niveau zonal.

Sont notamment visés :

- Les postes sanitaires mobiles de premier niveau (PSM1), de deuxième niveau (PSM2), et pédiatriques ainsi que les équipements logistiques associés (remorque, tente, lot radio...);
- Les équipements pour la prise en charge des victimes de risques NRBC (respirateurs, unité mobile de décontamination);
- Les équipements de protection aux risques NRBC des professionnels de santé et des personnels en charge de la protection de l'hôpital

La présente circulaire délègue une dotation complémentaire de **1,1 M€ au titre de cette MIG pour :**

- Les frais de fonctionnement de l'appareil de chromatographie liquide couplée à une détection en spectrométrie de masse haute résolution (LCMSHR) installé au sein du laboratoire de toxicologie analytique de l'hôpital Lariboisière pour un montant de 100 000€ en 2020 et 82 500 euros les années suivantes (consommables, personnels);
- L'acquisition d'un lot biomédical afin de renforcer les moyens de prise en charge des patients en situation sanitaire exceptionnelle. Une dotation de 1 000 000€ non reconductible est déléguée hôpital Henri Mondor Créteil pour la constitution d'un lot d'équipements biomédicaux destiné à être déployé en complément des postes sanitaires mobiles ».

Les cellules d'urgence médico-psychologique (CUMP) MIG Q05 JPE et DAF MCO NR

Le dispositif de l'urgence médico-psychologique des victimes de catastrophes ou d'accidents est organisé et coordonné par l'Agence régionale de santé (ARS) et vise à disposer sur l'ensemble du territoire d'un réseau de volontaires formés et prêts à intervenir dans les situations relevant de l'urgence médico-psychologique. Certaines de ces CUMP, dites renforcées ou régionales, sont dotées de personnels dédiés pour tout ou partie de leur activité.

Les dotations finançant les CUMP permanentes sont calculées de manière forfaitaire, sur la base de la valorisation des personnels dédiés qui les animent et augmentées, le cas échéant, du coefficient géographique. Elles sont déléguées de manière fléchée (établissement par établissement) et impérative.

La présente circulaire délègue une dotation complémentaire de 352 480 € pour :

- La création d'une CUMP renforcée en Savoie comprenant 0,5 ETP de praticien hospitalier, 0,5 ETP de psychologue, et les frais de fonctionnement). À ce titre, une dotation de 117 000 € reconductible est déléguée au centre hospitalier d'Annecy;
- La création d'une CUMP régionale pour le Département de Mayotte maintenant détenteur d'une compétence sanitaire régionale comprenant 0,5 ETP de praticien hospitalier, 0,5 ETP de psychologue, 0,5 ETP d'infirmier, une astreinte opérationnelle

et les frais de fonctionnement. À ce titre, une dotation de 141 480 € reconductible est déléguée au centre hospitalier de Mayotte – Mamoudzou ;

- Le renforcement de la réponse médico-psychologique urgente au bénéfice de nos ressortissants en complément de la mobilisation sur le terrain des cellule d'urgence médico-psychologique au regard de la multiplication des situations sanitaire exceptionnelle à fort impact psychotraumatique en France ou à l'étranger. Dans ce cadre, un financement complémentaire de 94 000 € correspondant au recrutement de 0,5 ETP de praticien hospitalier et de 0,5 ETP de cadre de santé est accordé à la CUMP de Paris (hôpital Necker-Enfants-malades) pour la mise en œuvre du poste d'urgence médico-psychologique téléphonique national.

III. Autres mesures de santé publique

Centres d'implantation cochléaires et du tronc cérébral MIG F09 JPE

La MIG finançant les centres d'implantation cochléaire et du tronc cérébral est déléguée pour un montant national de **8,7 M€**. Le modèle proposé en 2019 est repris cette année. La répartition de cette enveloppe se base sur les données cumulées de pose d'implants issues du PMSI de 2016 à 2019. Depuis 2017 la liste des DM pris en compte tient compte des évolutions de la LPPR

Les consultations d'évaluation pluri-professionnelle post Accident Vasculaire Cérébral (AVC) MIG P11 JPE

La volonté d'organisation pluridisciplinaire et pluri professionnelle de la consultation post AVC se traduit par une consolidation des consultations d'évaluation pluri professionnelle post AVC systématique au sein des établissements de santé (UNV et SSR).

Le cadre des consultations est établi sur la base des référentiels de prise en charge existants et des recommandations HAS 2012 et 2014 relatives à la prise en charge de l'AVC. Les objectifs et l'organisation proposés sont d'évaluer la maladie vasculaire, d'assurer la meilleure prévention secondaire, de réaliser un bilan pronostic fonctionnel et cognitif, d'adapter le suivi de chaque patient à sa situation en l'orientant s'il y a lieu vers les professionnels et les structures adéquats, de contribuer à sa réinsertion sociale et socioprofessionnelle et de déterminer si les aidants ont besoin de soutien.

Le montant de 3,7 M€ est ainsi délégué dans la présente circulaire.

IV. Les mesures liées aux urgences

ANTARES – Contribution annuelle des SAMU au fonctionnement de l'INPT (AC NR)

ANTARES est un réseau numérique national de radiocommunication utilisé par les services publics concourant aux missions de sécurité civile (notamment les sapeurs-pompiers et le SAMU). La loi n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile (art. 9) pose le principe de l'interopérabilité des réseaux de communication radioélectriques et des systèmes d'information des services publics qui concourent aux missions de sécurité civile. Les SAMU ont été assimilés à des services publics concourant aux missions de sécurité civile par le décret n° 2006-106 du 3 février 2006.

L'arrêté modificatif de l'arrêté du 10 mai 2011 portant répartition des contributions financières des services utilisateurs de l'infrastructure nationale partageable (INPT) fixe à 1,5 M€ le montant devant être versé annuellement pour l'ensemble des SAMU au titre du fonctionnement du réseau. Le CHU de Grenoble, en tant qu'établissement pivot par lequel transite ladite contribution, permet au ministère des solidarités et de la santé de s'acquitter de sa redevance annuelle auprès du ministère de l'intérieur.

Aussi la présente circulaire verse 1,5 M€ en AC non reconductible à ce titre.

Annexe IV.

Innovation, recherche et référence

I. Les MERRI relatives à la recherche

1.1 Les projets de recherche

La première tranche de financement de projets de recherche sélectionnés en 2019 est déléguée au titre du programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRC-I AURA, Est, Grand Ouest, Méditerranée, Nord Ouest, SOHO). Le total des financements de ces premières tranches pour 76 projets s'élève à **2,66 M€** dont **0,03 M€** convertis en DAF pour un EPSM.

La première tranche de financement de projets de recherche sélectionnés en 2020 est déléguée au titre du programme de recherche translationnelle en santé (PRT-S).

Les projets de recherche sélectionnés en 2019 et dans les années antérieures sont financés en fonction de leur avancement. Sont déléguées les 2^e, 3^e, 4^e et 5^e tranches des programmes de recherche suivants :

- recherche translationnelle (PRT-K)
- recherche clinique (PHRC-N, PHRC-K)
- recherche médico-économique (PSTIC, PRME-N, PRME-K)
- recherche sur la performance du système de soins (PREPS)

Le total des financements délégués pour ces projets de recherche s'élève à **7,02 M€**.

Un fichier détaillant l'ensemble des financements délégués par projet de recherche et par établissement est mis en ligne sur le site du ministère chargé de la santé : <http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/recherche-et-innovation/article/les-missions-d-enseignement-de-recherche-de-reference-et-d-innovation-merri>

1.2 L'effort d'expertise des établissements de santé

A l'occasion de l'évaluation des projets de recherche liés à l'épidémie de COVID-19, la MERRI « Effort d'expertise » rémunère la qualité d'expertise des établissements de santé dont des personnels ont participé à l'expertise et aux jurys de sélection de ces projets. A ce titre, **0,58 M€** sont délégués à plusieurs établissements de santé (hors SSA, lequel se voit allouer **19 K€**).

1.3 Soutien exceptionnel à la recherche et à l'innovation

La dotation déléguée de **0,44 M€** se décompose ainsi :

- **0,39 M€** au CHI André Grégoire de Montreuil au titre du soutien exceptionnel à la recherche et à l'innovation ;
- **0,05 M€** à l'AP-HP pour financer la première tranche d'un projet de recherche lié à l'épidémie de COVID-19.

II. Missions de référence

En première circulaire budgétaire, la délégation au titre de la MERRI relative aux centres nationaux de référence pour la lutte contre les maladies transmissibles (CNR) (F14) a porté sur 60 % de la dotation déléguée en 2020. Dans le cadre de la présente circulaire, les 40 % restants, soit **4,99 M€**, sont délégués aux établissements de santé participant à cette mission (hors SSA financé à hauteur de **0,41 M€**).

III. Plan France Médecine Génomique

Au titre de la mesure 1 du Plan France Médecine Génomique, une dotation de **2,43 M€** d'aide à la contractualisation (AC) est déléguée au GCS AURAGEN et une dotation de **1,34 M€** au GCS SeqOIA.

Annexe V. Investissements hospitaliers

Cette annexe a pour objet de vous présenter les délégations allouées au titre de l'investissement des établissements de santé.

I. Le répertoire Opérationnel des Ressource (ROR) (AC NR)

Le programme ROR comprend d'une part, l'élaboration d'un cadre national de fonctionnement et d'une doctrine d'urbanisation et d'autre part, une mise en œuvre opérationnelle par les ARS. Chaque ARS est responsable de la mise en œuvre d'un ROR régional, conforme à la doctrine d'urbanisation et interopérable avec les autres régions ; elle assure le pilotage du peuplement du ROR régional selon les modalités choisies et peut confier au GRADeS l'administration et l'exploitation de la solution.

1,3 M€ de crédits AC non reconductibles sont délégués par la présente circulaire aux ARS pour appuyer la mise en œuvre régionale du programme ROR au titre des besoins suivants :

- mise en œuvre des évolutions des solutions ROR en cohérence avec la feuille de route nationale ;
- appui à l'exploitation et la maintenance de la solution régionale (performance et niveau de services) et au déploiement des interfaces avec les applications du cercle de confiance du ROR national ;
- appui à l'amélioration de la donnée de disponibilité des lits dans les ROR sur le champ sanitaire (exhaustivité des établissements alimentant l'information, automatisation des transmissions de données, appui à la qualité et fraîcheur des données) ;
- appui au peuplement et à la qualité des données des ROR, portant en particulier sur la complétude du champ médicosocial et l'actualisation des données sur le champ des établissements de santé.

Ce financement se répartit de la façon suivante :

- Une base fixe de 45 000 € par région, soit un montant total de 765 000 € ;
- Une part variable, proratisée sur la base de l'activité combinée des établissements de santé, pour un montant total de 590 000 €.

II. La performance des SI de Gestion - Plateforme SI Achat (AC NR /DAF PSY NR)

Le programme PHARE accompagne les établissements à la mise en œuvre des fonctionnalités prioritaires du S.I. Achat.

Pour appuyer la mise en œuvre de l'outillage Achat des établissements de santé (EBNL et EPS) en synergie avec les obligations réglementaires de dématérialisation, un accompagnement financier national est versé en crédits AC pour accompagner à la dématérialisation totale des documents de la chaîne comptable et financière dans les établissements publics de santé selon les modalités précisées dans l'instruction interministérielle N° DGOS/PF5/DGFIP/CL1A/CL2C/2017/343 du 18 décembre 2017 relative

aux modalités de déploiement de la dématérialisation des documents de la chaîne comptable et financière des établissements publics de santé.
A ce titre, un montant spécifique **de 2 M€ est** attribué aux ARS pour le financement des projets validés.

Cet accompagnement financier permettra l'accompagnement au déploiement de fonctionnalités prioritaires du SI Achat, nécessaire aux établissements de santé pour répondre avec efficacité à l'obligation réglementaire indiquée dans l'instruction.

III. Identifiant unique des dispositifs médicaux (IUD) pour la traçabilité des dispositifs médicaux implantables (DMI) AC NR

Au titre de la mise en œuvre de l'arrêté relatif au management de la qualité du circuit des DMI dans les établissements de santé et installations de chirurgie esthétique, **0,223 M€ sont alloués via la présente circulaire.**

Pour appuyer les établissements de santé pratiquant la pose de DMI, un accompagnement financier national est versé en crédits AC non reconductibles.

Cet accompagnement financier permettra de soutenir financièrement un échantillon représentatif d'établissements de santé qui s'engagent en avance de phase dans les évolutions organisationnelles et de systèmes d'information nécessaires à la bonne mise en œuvre de l'IUD, de recenser l'ensemble des cas d'usage et de dégager un corpus de bonnes pratiques nécessaire à sa généralisation.

IV. Le programme HOP'EN (AC NR ; DAF NR)

Le programme HOP'EN prévoit l'octroi d'un soutien financier aux établissements de santé publics, privés et ESPIC éligibles. Ce soutien a pour objectif d'accompagner les établissements de santé en récompensant l'utilisation effective du système d'information par les professionnels de santé.

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

Les modalités du volet financement du programme HOP'EN sont détaillées dans l'instruction N° DGOS/PF5/2019/32 du 12 février 2019 relative au lancement opérationnel du programme HOP'EN.

La présente circulaire alloue **20,255 M€ de dotations AC et DAF non reconductibles** au titre de l'atteinte des cibles d'usage. Cet accompagnement couvre 96 établissements dans 12 régions.

V. Accompagnement ES à la déclaration sociale nominative (DSN) (AC – NR)

Un montant spécifique de **0,12 M€** est alloué via la présente circulaire pour appuyer les établissements de santé dans la mise en œuvre de la déclaration sociale nominative (DSN)

à compter de janvier 2021. L'accompagnement financier national est versé en crédits AC non reconductibles pour l'amorçage du projet, comme précisé dans la note d'information N° DGOS/PF5/RH3/DSS/5C/2020/124 du 22 juillet 2020.

Cet accompagnement permettra de soutenir financièrement les maîtrises d'ouvrage des établissements engagés à entrer en DSN en janvier 2021 et éligibles à l'accompagnement financier 2020-2021.

VI. Programme Simphonie (AC NR)

Au titre du programme Simphonie (FIDES, ROC, CDRI, Diapason, ...), **0,912 M€ sont alloués via la présente circulaire.**

Pour appuyer les établissements de santé (EBNL et EPS) ayant une activité MCO, un accompagnement financier national est versé en crédits AC non reconductibles comme précisé dans l'instruction N° DGOS/PF/2018/146 du 14 juin 2018 relative à l'accompagnement des établissements de santé pour la mise en œuvre du programme SIMPHONIE (simplification du parcours administratif hospitalier par la numérisation des informations échangées).

VII. Accompagnement à la mise en œuvre des projets médico-soignants (AC NR)

La présente circulaire alloue **1.380 k€ en AC non reconductibles** aux établissements supports des GHT retenus dans le cadre de l'appel à projets sur l'accompagnement à la mise en œuvre des projets médico-soignants partagés des groupements hospitaliers de territoire et à leur évaluation, prévu par l'instruction N° DGOS/GHT/2019/194 du 06 septembre 2019. Ces sommes sont à imputer directement sur le budget G en compte 731182, comme indiqué dans l'instruction relative à cet appel à projets.

Annexe VI.

Mesures spécifiques à la psychiatrie et aux soins de suites et de réadaptation

Cette annexe a pour objet de vous présenter les mesures spécifiques en faveur des activités de psychiatrie et de soins de suite et de réadaptation (SSR).

Les crédits alloués aux activités de psychiatrie

I. Mise en place des Plateformes de coordination et d'orientation (PCO) dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les troubles du neuro développement (TND) (DAF R)

La LFSS pour 2019 prévoit la construction d'un parcours coordonné de bilan et d'intervention précoce pour les enfants de 0 à 6 ans inclus et la désignation, dans les territoires, de plateformes de coordination et d'orientation qui peuvent être portées par des établissements de santé autorisés en psychiatrie ou des établissements ou services médico-sociaux.

A cet effet, des crédits à hauteur de **1,7 M€** sont délégués dans la présente circulaire à destination de 10 de ces plateformes portées par les établissements de santé, dont :

- 1 089 200 € pour la pérennisation du financement des 6 plateformes, dont les crédits avaient été délégués par anticipation en 2019 en CNR (circulaire du 7 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé) : plateformes portées par le Centre hospitalier spécialisé de l'Yonne, le Centre hospitalier de Narbonne, le Centre hospitalier Charles Perrens de Bordeaux, le CHU Nantes, le Centre hospitalier de Versailles et le Centre hospitalier Alpes-Isère ;
- 601 920 € en crédits reconductibles pour la création de 4 nouvelles PCO portées par le Centre hospitalier de Savoie, le CHU de Saint Etienne, le Centre hospitalier de Blois et le Centre psychothérapique de l'Orne.

II. Financement de centres d'excellence Autisme et troubles du neuro-développement (DAF PSY NR)

La stratégie nationale autisme au sein des TND prévoit la création d'un réseau de centres d'excellence. L'objectif est d'établir, grâce à ces centres un continuum entre l'expertise diagnostique et thérapeutique, la recherche préclinique et clinique et la formation universitaire.

0,5 M€ sont délégués à ce titre dans la présente circulaire :

- 0,3 M€ pour financer, pour la deuxième année, les 3 établissements lauréats en 2019 (Paris (APHP), CHU de Montpellier et CHU de Tours) ;
- 0,2 M€ pour financer, pour la première année, les 2 établissements lauréats en 2020 (Hôpitaux universitaires de Strasbourg et Le centre hospitalier Le Vinatier).

III. Prise en charge psychologique des mineurs de retour de zone de conflit terroriste (DAF PSY NR)

L'instruction du Premier ministre du 23 février 2018 définit les modalités de prise en charge et d'accompagnement adaptées à la situation des mineurs de retour de zones d'opérations de groupements terroristes, concernant notamment le bilan somatique et médico-psychologique au sein d'établissements de santé identifiés par les ARS ainsi que le suivi le cas échéant.

Depuis la mise en place du dispositif, les mineurs concernés sont restés majoritairement concentrés en Ile-de-France et trois établissements de la région Ile-de-France ont été identifiés sur cette mission : l'APHP (Hôpital Avicenne), le CHIC de Créteil et le CH de Versailles. Au regard de leur forte activité et de l'allongement du suivi des mineurs concernés, il est proposé d'abonder l'ARS Ile-de-France pour faire face à l'augmentation de cette activité.

30 K€ sont alloués dans la présente circulaire au titre de cette mesure.

Les crédits alloués aux activités de soins de suite et de réadaptation

I. Les équipes mobiles en SSR (MIG V12 JPE)

Les équipes mobiles en SSR ont pour objet de favoriser les conditions du retour ou du maintien à domicile de patients, grâce aux interventions de professionnels d'établissements SSR (travailleurs sociaux, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, médecins...) sur des temps d'intervention limités. Les équipes s'assurent de la continuité des soins et de la coordination du parcours avec les professionnels de proximité et l'entourage du patient.

3 équipes mobiles en SSR de la région Centre-Val-de-Loire et une équipe mobile de la région Occitanie sont financées à hauteur de **0,25 M€** déléguée dans la présente circulaire.

II. Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation (MIG V02 JPE)

La dotation MIG réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation permet, avec les financements dédiés complémentaires alloués par l'AGEFIPH et le FIPHP, de financer des équipes pluridisciplinaires dédiées à la réinsertion professionnelle de patients hospitalisés en SSR. Ces équipes interviennent dans 53 établissements de SSR spécialisés titulaires, à minima, d'une autorisation pour la prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et/ou d'une autorisation pour la prise en charge des affections du système nerveux.

32,5 k€ sont délégués en deuxième circulaire pour financer la mise en place de l'équipe de réinsertion professionnelle du CHU de Toulouse.

Annexe VII.

Accompagnements et mesures ponctuelles

Cette annexe a pour objet de vous présenter les délégations allouées au titre d'accompagnements ou de mesures ponctuelles.

I. Le soutien exceptionnel aux établissements de santé en difficulté

A titre exceptionnel, un accompagnement à hauteur de **17,7 M€** est versé, toutes enveloppes de financement confondues, en crédits non reconductibles par cette circulaire afin d'accompagner les établissements de santé dans leurs difficultés de trésorerie.

Il est proposé cette année d'anticiper la délégation de la majeure partie de l'enveloppe des aides exceptionnelles nationales, habituellement versées en fin d'exercice, afin d'accompagner rapidement les établissements publics de santé qui connaissent déjà, indépendamment de la crise, des difficultés structurelles et ainsi minimiser les dysfonctionnements liés à une trésorerie affaiblie de nature à perturber la continuité des activités de ces établissements durant la crise (rupture d'approvisionnement, difficultés à continuer d'assurer le paiement des charges courantes notamment sociales...). Ces aides, sauf exception, sont déléguées en un versement unique et non en douzième.

II. La réforme du financement des transports inter-établissements (article 80 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017) – DAF SSR NR

La campagne 2020 est marquée par la poursuite de la mise en œuvre de la réforme du financement des transports inter-établissements (article 80 LFSS 2017). Pour mémoire, l'article 80 de la LFSS pour 2017 prévoit de confier aux seuls établissements de santé la responsabilité du financement des dépenses de transports inter et intra établissement, et ce à compter du 1^{er} octobre 2018. Les transports visés par cette réforme (intégralité des transports de patients déjà hospitalisés sauf exception) ne sont donc plus facturables à l'assurance maladie mais directement pris en charge par les établissements.

En 2019, outre des évolutions apportées au périmètre de la réforme excluant les transports de patients dialysés à domicile et les transports des patients hospitalisés vers leur domicile dans le cadre d'une admission en hospitalisation à domicile, l'exercice 2019 a été marqué par la création, au 1^{er} mai, des suppléments transports sur les champs SSR et psychiatrie, quel que soit le secteur considéré. Cette nouvelle modalité répondait à la demande des acteurs souhaitant que le financement des transports inter-établissements soit fondé sur le nombre de transports réalisés par chaque établissement, à l'instar de ce qui existe en MCO.

Ainsi, sur la base des données remontées dans le FICHSUP, il est alloué la somme de **36,7 M€ en DAF SSR** au titre de la régularisation des dépenses déclarées par les établissements de santé. Cette délégation vient en complément de celle réalisée dans la 1^{ère} circulaire budgétaire 2020 et vise à compenser les dépenses générées par les transports.

Par ailleurs, en 2021, il sera mis en place un FICHCOMP afin de permettre la traçabilité et le chaînage des transports réalisés.

Le financement complémentaire au titre des suppléments transports ST3 dans les établissements SSR (AC NR)

En application de la réforme du financement des transports de patients votée en loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2017, des suppléments ont été mis en place en 2018 et 2019 sur l'ensemble des champs d'activité (MCO, psychiatrie et soins de suite et réadaptation) pour facturation par les établissements de santé à l'Assurance maladie.

Les transports pour permissions de sortie des adultes de plus de 20 ans donnent ainsi lieu, pour les établissements de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie, à la facturation d'un supplément « ST3 » depuis le 1^{er} mai dernier.

Conformément à l'instruction N° DGOS/R1/DSS/SD1A/2019/221 du 11 octobre 2019 précisant que les établissements de soins de suite et de réadaptation peuvent bénéficier d'un financement complémentaire transitoire à compter du 1^{er} octobre 2019 et jusqu'au 29 février 2020, un total de **0,11 M€ de crédits AC NR** est alloué via la présente circulaire.

Il s'agit de la troisième et dernière tranche de délégation sur la base des données transmises à ce jour par les établissements et les ARS.

III. Le financement des molécules onéreuses

Traitements coûteux hors liste en sus dans les établissements d'hospitalisation à domicile (HAD) (AC NR)

Conformément à l'instruction en cours relative aux traitements coûteux en HAD, il est mis en place une délégation de l'enveloppe de crédits AC visant à financer les traitements coûteux en HAD en deux étapes. Cela conduit à déléguer **une première tranche de crédits à hauteur de 2,7 M€ dès la présente circulaire aux établissements d'HAD**. La répartition de l'enveloppe est faite au prorata des consommations des établissements du 1^{er} semestre 2020 déclarées dans les FICHCOMP.

Le solde de l'enveloppe sera délégué en C1 2021, la répartition de l'enveloppe se fera au prorata des consommations des établissements déclarées dans FICHCOMP du 1^{er} janvier au 31 décembre 2020. Le montant délégué à chaque établissement en C1 2021 tiendra compte du montant délégué par cette circulaire.

Financement des séjours comportant des injections du Lamzede® (AC NR)

La spécialité pharmaceutique LAMZEDE® (velmanase alpha) est un médicament orphelin qui dispose d'une autorisation de mise sur la marché (AMM), dans le traitement enzymatique substitutif destiné à la prise en charge de l'alpha-mannosidose,

Une mesure d'accompagnement financier exceptionnel des établissements est mise en place pour une période limitée à 2 ans afin de garantir les continuités de traitement par LAMZEDE® des patients bénéficiant actuellement d'une prise en charge au titre du dispositif post-ATU dans l'indication suivante :

- Traitement enzymatique substitutif des manifestations non neurologiques chez les patients atteints d'alpha-mannosidose légère à modérée.

Cette prise en charge exceptionnelle ne s'applique pas aux traitements initiés chez de nouveaux patients. La prise en charge dérogatoire débute pour les administrations de la spécialité effectuées à compter du 1^{er} janvier 2020 et se substitue à la prise en charge dans le cadre du post-ATU pour les patients concernés. Cette prise en charge dérogatoire se termine le 31 décembre 2021.

Une délégation, d'un montant de **435,35 K€ est opérée via la 2^{ème} circulaire budgétaire 2020** et couvre les dépenses inhérentes aux séjours du 1^{er} janvier au 30 juin 2020 pour les établissements autorisés par la note d'information N° DGOS/PF2/DSS/1C/2019/220 du 15 octobre 2019.

Financement des séjours comportant des injections de Qarziba (AC NR)

La spécialité pharmaceutique QARZIBA® (Dinutuximab Bêta) des laboratoires EUSA Pharma, médicament désigné comme orphelin, bénéficie d'une autorisation de mise sur le marché dans les indications suivantes :

- Traitement des patients âgés de 12 mois et plus atteints d'un neuroblastome à haut risque, qui ont précédemment reçu une chimiothérapie d'induction et ont présenté au moins une réponse partielle, suivie d'un traitement myéloablatif et d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques,
- Traitement des patients ayant un neuroblastome récidivant ou réfractaire, avec ou sans maladie résiduelle. Avant d'initier le traitement d'un neuroblastome récidivant, il convient de stabiliser toute maladie progressant de manière active par d'autres traitements adéquats.

Une mesure d'accompagnement financier complémentaire exceptionnel pour les établissements de santé est mise en place pour une période limitée jusqu'au 31 décembre 2020.

- La prise en charge dérogatoire complémentaire débute pour le traitement du neuroblastome récidivant ou réfractaire pour les administrations de la spécialité effectuées à partir du 1^{er} janvier 2019.
- La prise en charge dérogatoire pour le traitement des patients atteints de neuroblastome de haut risque se poursuit conformément à la note d'information N° DGOS/PF2/DSS/1C/2018/216 du 18 septembre 2018.

Une délégation, d'un montant de **211 K€ est opérée via la 2^{ème} circulaire budgétaire 2020** et couvre les dépenses inhérentes aux séjours de 2019 du CHU de Toulouse qui n'ont pas été versées dans la C1 2020 pour cause d'un code UCD erroné mal remonté dans le FICHCOMP dédié.

IV. Les actions de coopération internationale (MIG R05 JPE et DAF PSY NR)

L'appel à projet de coopération hospitalière internationale de la DGOS est financé par la MIGAC « actions de coopération internationale » à hauteur d'1 M€.

Il soutient l'engagement des établissements de santé français dans la coopération internationale en santé en finançant les déplacements et frais de séjours des professionnels de santé impliqués. En 2020, la MIG sera déléguée en trois temps.

Dans la présente circulaire a été déléguée la somme 0,4 M€, destinée à accompagner les nouvelles coopérations. Dans cette 2^{ème} phase de délégation, les montants alloués concernent la poursuite de projets pour **0,3 M€**.

Annexe VIII.

Mesures relatives à la mise en œuvre du Ségur

I. LES MESURES DELEGUEES AU TITRE DU SEGUR DE LA SANTE

La revalorisation socle des personnels non médicaux (AC NR) – 1^{ère} phase

Les accords du Ségur de la Santé prévoient des mesures de revalorisation salariale aux bénéficiaires des **personnels médicaux et non médicaux des établissements de santé publics et privés avec prise d'effet au 1^{er} septembre 2020 pour la 1^{ère} tranche**. Les délégations proposées visent à couvrir le financement de ces mesures sur la période de septembre à décembre 2020, sur la base d'une répartition au prorata des ETP moyens rémunérés (ETPMR) déclarés par les établissements de santé dans la SAE 2019 et du coût unitaire suivant :

- 90 € par ETPMR pour les établissements publics ;
- 90 € par ETPMR pour les établissements privés à but non lucratifs ;
- 80 € par ETPMR pour les établissements privés lucratifs.

Par ailleurs, la **mise en œuvre anticipée au 1^{er} décembre 2020 de la 2^{ème} phase de revalorisation socle** est prise en compte dans cette phase de délégation à hauteur de :

- 93 € par ETPMR pour les établissements publics ;
- 93 € par ETPMR pour les établissements privés à but non lucratifs ;
- 80 € par ETPMR pour les établissements privés lucratifs.

Ainsi, la somme totale de **925 M€** est allouée dans le présente circulaire à destination des personnels non médicaux des établissements publics et privés.

Versement de l'IESPE en année probatoire (AC NR) – 1^{ère} phase

L'indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE) est versée aux praticiens éligibles des établissements publics de santé qui s'engagent à ne pas exercer d'activité libérale intra-hospitalière ou à exercer exclusivement en établissement public de santé, selon le statut. Dans le cadre des négociations du pilier 1 du Ségur de la santé, la revalorisation de l'IESPE à un taux unique de 1 010 € bruts mensuels pour tous les praticiens éligibles a été actée dans les accords signés le 13 juillet. Cette mesure est mise en œuvre en deux temps :

- Une revalorisation au 1^{er} septembre 2020 à un taux unique de 700 € bruts mensuels ;
- Une revalorisation à un taux unique de 1 010 €.

La présente délégation a pour objet le financement du passage de l'IESPE à un taux unique de 700€ sur 4 mois, soit de septembre à décembre. La répartition par région a été faite d'après les ETP des personnels médicaux (SAE 2019) dans chaque région.

Par ailleurs, la mise en œuvre anticipée au 1^{er} décembre 2020 de la 2^{ème} phase de revalorisation est prise en compte dans cette phase de délégation avec l'application du taux unique de 1 010€.

La somme de 82 M€ est allouée dans la présente circulaire.

II. CELLULE D'URGENCE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE REGIONALE OU RENFORCEE MIG Q05 JPE

Au regard de la situation liée à l'épidémie de Covid-19 et plus généralement des situations sanitaires exceptionnelles dont l'impact psychique est important, le dispositif d'urgence médico-psychologique est renforcé afin de développer les actions d'aller-vers les publics concernés, que ce soit la population générale ou au bénéfice des soignants, notamment dans les établissements sociaux et médico-sociaux. À ce titre, un financement complémentaire reconductible correspondant à un équivalent temps-plein de psychologue et un équivalent temps-plein d'infirmier est attribué à chaque cellule d'urgence médico-psychologique régionale et renforcée mentionnée dans l'arrêté du 27 décembre 2016 modifié fixant les modalités de l'organisation de l'urgence médico-psychologique.

Le montant de 4,3 M€ est alloué dans la présente circulaire.

III. LA REVALORISATION DE LA MIG SAMU

Les services d'aide médicale urgente (SAMU) pour les missions mentionnées aux articles R. 6311-2 et R. 6311-3 du code de la santé publique (MIG Q01 JPE)

La MIG SAMU fait l'objet d'une revalorisation en anticipation de la création du service d'accès aux soins (SAS). Elle vise également à permettre le maintien des renforts mis en place au sein des SAMU dans le cadre de la réponse à l'épidémie de Covid19 qui devraient être pérennisés. Cette revalorisation a été calibrée sur la base des données consolidées de la SAE et Piramig 2018, données qui ont été extrapolées en prenant en compte la croissance tendancielle d'activité. La méthodologie utilisée correspond à la méthodologie de la modélisation de la MIG SAMU mise en œuvre en 2014, avec mise à jour des principales unités d'œuvre. Le montant alloué aux ARS dans la présente circulaire, **soit 30,3 M€**, correspond à 6 mois de revalorisation à compter du 1^{er} juillet 2020.

Annexe IX.

Mesures relatives à l'accompagnement de la crise sanitaire COVID 19

I. Soutien exceptionnel aux établissements de santé dans le cadre de la crise COVID 19

En complément du dispositif de garantie de financement, qui vient garantir à chaque établissement un niveau de recettes Assurance Maladie équivalent à celui de 2019 en cas de niveau d'activité inférieur, des compensations des surcoûts et pertes de recettes sur les tickets modérateurs et forfaits journaliers liés à la crise COVID 19 sont proposées.

1. La couverture des charges (AC NR)

723 M€ sont délégués au titre de la couverture des impacts que l'épidémie a généré sur le budget des établissements de santé (en complément des 475 M€ d'ores et déjà délégués aux établissements).

Ces impacts sont estimés sur la base des données de surcoûts remontées par les établissements à mi-année en matière notamment d'investissements et d'aménagements des locaux, de dépenses de personnels supplémentaires, de charges médicales et hôtelières ciblées sur les postes d'achats les plus impactés par la gestion de l'épidémie.

Les compensations octroyées tiennent compte par ailleurs des dotations forfaitaires versées en avance de phase au printemps dernier et des éventuelles autres aides perçues par les établissements au titre de ces mêmes surcoûts.

Ces crédits constituent de premières compensations des impacts de la crise sur les budgets des établissements, qui pourront être suivies de nouveaux versements au terme d'une analyse globale des effets de la crise en année pleine.

2. La compensation des pertes de recettes liées à la facturation du ticket modérateur et du forfait journalier hospitalier (AC NR)

380 M€ sont délégués au titre de la **couverture des pertes de recettes liées à la facturation du ticket modérateur et du forfait journalier hospitalier des établissements de santé sur le champ MCO.**

Ces compensations ont été calculées en tenant compte de l'activité réalisée et remontée via le PMSI pour la période de la première vague épidémique, soit de mars à juin 2020, en comparaison à celle de 2019.

Elles viendront, le cas échéant et dans un second temps, consolider pour tout ou partie les avances accordées par l'Assurance Maladie sur ces recettes d'activité – part complémentaire, aux établissements les ayant sollicitées, le solde conservant le statut d'avances remboursables.

3. Dotations forfaitaires pour compenser les charges et pertes de recettes dans le cadre de la poursuite de l'épidémie de covid-19 (AC NR)

Afin d'accompagner et soutenir budgétairement les établissements de santé face aux dépenses spécifiques et pertes de recettes induites par la poursuite de l'épidémie Covid-19, et sans attendre l'analyse en année-pleine des impacts globaux de la crise sur les budgets hospitaliers, une dotation forfaitaire de **500 M€** est allouée via la présente circulaire.

4. Le remboursement des tests PCR (AC NR)

Une première phase de délégation de crédits à hauteur de **109 M€** au titre du remboursement des tests RTPCR est mis en œuvre dans cette circulaire. Ce montant s'appuie sur un recueil de données arrêtées à juillet 2020 (M7) dans le FICHSUP dédié. D'autres remboursements sont prévus dans les prochaines phases de délégations de crédits.

II. Prise en charge financière des connexions informatiques pour l'intégration des résultats des tests virologique et sérologique à la plateforme nationale SI-DEP dans les établissements de santé

Au titre de la mise en œuvre du décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 instaurant le traitement SIDEP, **0,9 M€** sont alloués via la présente circulaire, sur une enveloppe d'accompagnement à la contractualisation (AC).

Le décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions¹, instaure le traitement SI-DEP et en précise les finalités. L'arrêté du 12 mai 2020² porte, quant à lui, la modification de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale (inscription de la détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR).

La centralisation des résultats des examens de dépistage du covid-19 impose la connexion au système d'information SI-DEP de tous les laboratoires en capacité de réaliser ces examens. Des consignes pour la connexion des établissements hospitaliers à SI-DEP ont été apportées par le bulletin MARS n° 2020-47 du 5 mai 2020 et le rôle des ARS a été précisé par le bulletin MINSANTE n° 101 du 5 mai 2020.

Afin de faciliter la généralisation de ces connexions, il a été décidé d'aider financièrement les établissements de santé au moyen d'une participation aux coûts de mise en œuvre des interfaces logiciels nécessaires.

La participation financière est un versement unique destiné à la mise en œuvre des connexions à SI-DEP et ne couvre pas leurs coûts de maintenance et de maintien en conditions opérationnelles qui restent à la charge de l'établissement.

¹ <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041869923&dateTexte=&categorieLien=id>

² <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041869967&dateTexte=&categorieLien=id>

III. L'appui à l'acquisition d'outils de « bed management » en établissement (AC -NR)

5 M€ de crédits AC non reconductibles sont délégués aux ARS pour appuyer l'acquisition d'outils de bed management en établissements et faciliter ainsi la gestion des lits en établissements. Cette mesure est notamment destinée à faciliter la gestion des lits de soins critiques et d'aval en lien avec la gestion de crise de l'épidémie COVID 19.

Ce financement se répartit de la façon suivante :

- Une base fixe de 50 000 € par région, soit un montant total de 900 000 € ;
- Une part variable, proratisée sur la base de l'activité combinée des établissements de santé, pour un montant total de 4,1 M€.