Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CNSA
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

Ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative
Ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité

Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
Sous-direction des affaires financières
Bureau du financement de l'hospitalisation
publique et des activités spécifiques de soins pour les personnes âgées (F2)
Personne chargée du dossier :
Christine TACON
tél. : 01 40 56 49 67
fax : 01 40 56 50 10
mél. christine.tacon@sante.gouv.fr

Direction de la sécurité sociale
Sous-direction du financement du système de soins
Bureau des établissements de santé et des établissements médico-sociaux (1A)

Direction générale de l'action sociale
Sous-direction des institutions, des affaires juridiques et financières
Bureau des budgets et finances (5C)
Sous-direction des âges de la vie
Bureau des personnes âgées (2C)

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
Direction des établissements et services médico-sociaux
Pôle allocation budgétaire

La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports
et de la vie associative
Le ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité
Le directeur de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

à

Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation
(pour exécution)

Mesdames et Messieurs les préfets de région,
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales
(pour exécution)

Mesdames et Messieurs les préfets de département
Directions départementales des affaires sanitaires et sociales
(pour exécution)

CIRCULAIRE N° DHOS/F2/DSS/1A/DGAS/5C/2C/CNSA/2008/307 du 8 octobre 2008 relative aux opérations de fongibilité et transferts pris en compte pour la détermination des objectifs de dépenses sanitaires et médico-sociaux.
Date d'application : xxx
NOR :
Classement thématique :

Résumé : Opérations de fongibilité et transferts affectant des objectifs de dépenses (ODMCO,ODAM, OQN, OGD, objectif spécifique médico-social hors CNSA, soins de ville)
Mots-clés : hôpital – clinique – établissements de santé – établissements et services médico-sociaux– objectif de dépenses d'assurance maladie – objectif quantifié national – objectif de dépenses MCO – transfert - fongibilité
Textes de référence : Code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-2 (OQN), L.162-22-9 (ODMCO), L.162-22-13 (MIGAC), L.174-1-1 (ODAM), L.227-1 (ODSV) Code de l'action sociale et des familles notamment les articles L.314-3 et L.314-3-2

Loi n°2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008
Textes abrogés ou modifiés :
Annexes : Annexe 1 : procédure Annexe 2 : tableau de cohérence

Cette circulaire présente les conditions d'éligibilité des opérations donnant lieu à fongibilité et la procédure à suivre pour cette prise en compte.

Je vous rappelle que cette procédure permet de faciliter les restructurations qui contribuent à améliorer les filières de prise en charge des patients notamment les filières d'aval de l'hospitalisation de court séjour, d'améliorer l'efficience des structures de soins en réduisant les inadéquations dans les services de médecine consécutives à l'insuffisance des structures de SSR et de permettre la reconversion de certaines activités sanitaires au profit du développement des prises en charge sur le secteur médico-social.

I- Principes généraux applicables aux opérations de fongibilité :

Les opérations affectant l'offre de soins et l'offre médico-sociale et nécessitant la modification des dotations régionales limitatives ou susceptibles d'avoir un impact sur les objectifs de dépenses d'assurance maladie des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux (ODMCO/ODAM/OQN/OGD-CNSA/ objectif spécifique hors CNSA) ou sur l'objectif de dépenses des soins de ville (ODSV) doivent être portées à la connaissance de l'administration centrale du ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative au plus tard le **27 octobre 2008**.

1. La nature des opérations donnant lieu à fongibilité

La loi définit la notion de fongibilité comme suit : « *les évolutions de toute nature à la suite desquelles des établissements, des services ou des activités sanitaires ou médico-sociales se trouvent placés pour tout ou partie sous un régime juridique ou de financement différent de celui sous lequel ils étaient placés auparavant, notamment celles relatives aux conversions d'activités.* »
Ainsi, les opérations de fongibilité s'entendent comme toutes opérations, de quelque nature que ce soit, susceptibles d'avoir un impact sur le montant des sous-objectifs de l'ONDAM définis ci-après.

2. Les objectifs de dépenses, établissements, services et activités concernés

2-1 Tous les établissements de santé publics et privés assurant des activités de diagnostic, de surveillance et de traitement prises en charge par l'assurance maladie au titre :

- de l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (ODMCO) mentionné à l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale (CSS), y compris les activités d'alternatives à la dialyse en centre et d'hospitalisation à domicile, exercées par les établissements mentionnés à l'article L 162-22-6 du même code ;
Cet objectif est unique. Toutefois, pour des impératifs de gestion et d'information, il vous est demandé de traiter séparément les transferts concernant les établissements ex DG d'une part et les établissements ex OQN d'autre part.

- de l'objectif des dépenses d'assurance maladie (ODAM) mentionné à l'article L.174-1-1 CSS constitué des activités de psychiatrie, de soins de suite et de réadaptation, des activités des hôpitaux locaux et des unités de soins de longue durée (USLD).
Cet objectif est unique. Toutefois, pour des impératifs de gestion et d'information, il vous est demandé de traiter séparément les transferts de fongibilité concernant chaque type d'activité (la psychiatrie, le SSR, les hôpitaux locaux) et les USLD ;

- de l'objectif quantifié national (OQN) mentionné à l'article L.162-22-2 CSS relatif aux activités de psychiatrie et de soins de suite ou de réadaptation exercées par les établissements de santé privés mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 CSS ;

- de l'objectif prévisionnel de dépense des soins de ville (ODSV) mentionné à l'article L. 227-1 CSS.

2-2 Tous les établissements, services et activités médico-sociaux assurant des prestations prises en charge par l'assurance maladie au titre de l'objectif de dépenses (OGD) mentionné au I de l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) délégué à la CNSA.

Cet objectif est unique. Toutefois, pour des impératifs de gestion et d'information, il vous est demandé de traiter comme des transferts de fongibilité les changements d'activité ou de régime de financement entre établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées (OGD-PA) d'une part, et pour personnes handicapées (OGD-PH), d'autre part. Les transferts vers les autres objectifs doivent également être traités de manière séparée.

2-3 Tous les établissements assurant des prestations prises en charge par l'assurance maladie au titre de l'objectif spécifique médico-social hors champ CNSA (objectif spécifique) mentionné à l'article L.314-3-2 CASF.

Ces établissements sont les suivants : centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST), centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA), appartements de coordination thérapeutique (ACT), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue (CAARRUD) et lits halte soins santé (LHSS).

3 Les opérations en marge de la fongibilité pouvant donner lieu à transfert

3-1 Les opérations de fongibilité affectant la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)

La dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) est, sur le plan juridique, une enveloppe fermée de ressources de l'assurance maladie affectée à la stricte compensation des charges imposées aux établissements de santé au titre de missions de service public. Elle n'est pas en principe affectée par ces opérations de transfert. Toutefois, une opération donnant lieu à fongibilité pourrait exiger de modifier la dotation MIGAC : par exemple, la modification du régime de financement d'un établissement assurant une mission de service public compensée par cette dotation ou la reprise d'une mission de service public d'un établissement soumis à la T2A par un établissement financé par dotation annuelle de financement. Dans ce cas, nous vous demandons de la signaler tout spécialement au bureau F2.

3-2 Les opérations réalisées dans le cadre de la réforme de la tarification des EHPAD.

Les transferts liés à la réalisation, dans le cadre de la réforme de la tarification des EHPAD, de l'opération de sincérité des comptes entre le compte de résultat prévisionnel principal et les comptes de résultat prévisionnel annexes B, J ou E, seront pris en compte dans ce cadre.
Il convient de rappeler que le délai règlementaire d'achèvement du conventionnement tripartite était fixé au 31 décembre 2007.
L'opération de sincérité des comptes est un préalable indispensable au conventionnement et ce, de manière encore plus prégnante dans le cadre du financement à 100 % activité des disciplines de court séjour.

II- Quelques exemples d'opérations donnant lieu à fongibilité

Les opérations donnant lieu à fongibilité peuvent concerner soit le seul secteur sanitaire, soit le seul secteur médico-social, soit les deux secteurs.

1. Les opérations donnant lieu à fongibilité entre les objectifs de dépenses hospitaliers ou au sein de l'ODMCO (établissements ex DG et ex OQN) et le cas échéant entre l'objectif de dépenses de soins de ville sont principalement :

- la modification de tout ou partie de l'activité de soins d'un établissement de santé, par exemple conversion de lits de chirurgie en lits SSR ;

- la reprise ou la cession d'activités entre établissements relevant de l'OQN ou antérieurement de l'OQN et des établissements antérieurement financés par DG ;

- le changement de statut juridique d'un établissement privé ou d'un établissement public (centre hospitalier devenant hôpital local).

2. Les opérations donnant lieu à fongibilité entre les objectifs de dépenses hospitaliers et l'OGD et l'objectif spécifique sont principalement :

- la modification de tout ou partie de l'activité d'un établissement de santé en activité médico-sociale ;

- La partition et le conventionnement tripartite d'une unité de soins de longue durée (USLD) ;

Les USLD sont soumises à l'obligation de redéfinir leurs capacités à partir du référentiel définissant les caractéristiques des personnes relevant de soins de longue durée, mentionné à l'article 46 la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 et précisé dans l'arrêté du 12 mai 2006 (référentiel PATHOS).

Une prochaine circulaire viendra compléter les informations sur le processus, rappelées dans le circulaire n°DHOS/DGAS/DSS/CNSA/2007/193 du 10 mai 2007.

Il vous est rappelé que les USLD étaient dans l'obligation de signer une convention tripartite avant le 31/12 /2007 (article L 313-12 du CASF), et doivent se conformer à cette obligation règlementaire.

Dans le cadre de la partition de leurs capacités, tous les effets liés à la mise en œuvre de la convention :

- produit de la sincérité des comptes
- effet mécanique
- clapet anti retour

doivent le cas échéant, être répartis au prorata de la production de points GMPS propre aux capacités restant sanitaire d'une part, et aux capacités devenant médico-sociales d'autre part.

Il vous est rappelé que le produit de la sincérité des comptes doit en priorité venir apurer un éventuel effet mécanique constaté.

Nous vous rappelons que la prise en compte des opérations de fongibilité liées au conventionnement d'une USLD est subordonnée à la signature de la convention tripartite.

Les éventuelles mesures nouvelles de médicalisation liées à la signature de la convention tripartite ne peuvent être attribuées qu'à l'issue du processus de partition. Elles ne donnent donc pas lieu à opération de fongibilité car elles sont couvertes par l'ODAM USLD pour les capacités restées sanitaires, et par l'OGD PA pour les capacités devenues médico-sociales

Par ailleurs il convient de préciser que le besoin en création de places d'USLD ne peut être financé par suppression de capacité médico-sociale. Il devra faire l'objet d'un financement par redéploiement au sein des différentes activités sanitaires

III- Calendrier et procédure à suivre pour la demande de prise en compte de la fongibilité

Le calendrier fixé pour arrêter les sous-objectifs de l'ONDAM pour l'année 2009 nécessite une remontée des opérations de fongibilité au plus tard **le 27 octobre 2008** auprès de l'administration centrale.
Le dossier à fournir pour la demande de prise en compte de la fongibilité diffère selon le régime juridique ou de financement des établissements et le caractère de l'opération. Vous trouverez en annexe 1, le détail de la procédure à suivre par types d'opérations. Dans le cas où une opération donnant lieu à fongibilité concernerait deux autorités de tarification, le courrier qui doit être adressé en copie aux différents services de l'administration centrale compétents, doit relater l'accord conjoint sur l'opération.

Nous rappelons que l'opération de fongibilité n'est réputée validée qu'après accord express de l'administration centrale au regard des contrôles de cohérence et de l'opportunité des opérations. A défaut, elle ne sera pas prise en compte au niveau national.

Pour 2008, afin d'éviter les doublons de saisies dans ARBUST et FORET, une modification de la procédure est mise en place. Toutes les opérations de fongibilité seront recensées par l'outil ARBUST y compris celles intervenant entre sous objectifs médico-sociaux (OG PA – PH), entre sous objectifs soins de ville et les sous objectifs médico-sociaux et/ou spécifique, entre sous objectifs médico-sociaux et objectif spécifique. Une modification d'ARBUST sera faite dans ce sens. Je vous informe que cette saisie est faite à titre dérogatoire. En effet, seules les opérations ayant une autorisation sont habituellement saisies dans Arbust. Ainsi les opérations de fongibilité qui seront saisies dans le nouveau module « fongibilité » le sont à titre de recensement des nouvelles opérations de fongibilité à porter à la connaissance de l'administration centrale (en remplacement du tableau excel dénommé « FORET »). Ce nouveau module sera opérationnel dès la fin septembre 2008. Je vous demande de bien vouloir faire remonter vos opérations par cet outil.

IV. Informations complémentaires

Dans l'hypothèse où des rectifications seraient à opérer sur les transferts pris en compte au 1er janvier 2008, il vous appartient de les reporter dans ARBUST en le précisant expressément.

Toutes précisions relatives aux opérations de fongibilité du champ sanitaire peuvent être demandées à la DHOS bureau F2 à ChristineTacon (tél.0140 56 49 67)

Toutes précisions relatives aux opérations de fongibilité relevant du champ de l'OGD PA et PH peuvent être demandées à la CNSA (polebudgetaire@cnsa.fr ou 01 53 91 28 59) et à la DGAS, au bureau 5C pour le secteur des personnes handicapées (tél. : 01.40.56.87.05) et au bureau 2C (tél 01 40 56 86 71) pour le secteur des personnes âgées. En ce qui concerne les opérations affectant l'ONDAM spécifique (addictologie et réduction des risques), vous pouvez vous adresser à la DGAS bureau 5 C (tél. 01 40 56 86 95).

La Directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins	Le Directeur de la sécurité sociale	Le Directeur général de l'action sociale
Signé A.PODEUR	Signé D.LIBAULT	Signé JJ . TREGOAT

Annexe 1

Procédure à suivre pour porter à la connaissance de l'administration centrale les opérations de fongibilité

Toutes les opérations de fongibilité doivent être saisies dans Arbust y compris les opérations concernant le champ médico-social au plus tard le 27 octobre 2008.
Pour les opérations concernant les USLD et les EHPAD, il faut distinguer les opérations :

- sincérité des comptes dans le cadre de la réforme de la tarification .
- Montant à transférer dans le cadre de la partition d'une USLD.

Parallèlement à la saisie dans ARBUST, les renseignements suivants doivent être adressés aux différentes directions concernées (DHOS, DGAS/CNSA) selon la nature de l'opération.

1. Opérations donnant lieu à fongibilité entre les objectifs de dépenses hospitaliers et l'objectif quantifié national et, le cas échéant, l'objectif de dépenses de soins de ville

- le calendrier prévisionnel de réalisation de l'opération
- les éléments de quantification de l'activité et des moyens à transférer
- les coûts unitaires ou tarifs ayant servi de base à la valorisation (justificatifs des versements par l'assurance maladie)
- situation des praticiens dans la structure d'origine et celle à l'issue de l'opération
- le dossier relatif aux autorisations requises pour la réalisation de l'opération.

Les dossiers produits doivent permettre d'établir d'une part, un état des lieux du coût pour l'assurance maladie de l'activité avant l'opération donnant lieu à la fongibilité et d'autre part, l'évaluation du coût de l'activité assurée dans le cadre de la nouvelle structure.

2. Opérations donnant lieu à fongibilité entre les objectifs de dépenses hospitaliers, OGD et objectif spécifique, hors réforme de la tarification des EHPAD

Afin de s'assurer de la cohérence de ces opérations au regard du coût relatif d'une place dans le secteur médico-social, les tableaux transmis devront dorénavant faire apparaître le coût moyen à la place après prise en compte de l'opération de fongibilité.

3. Opérations donnant lieu à fongibilité entre les objectifs de dépenses hospitaliers et l'OGD liées à la réforme de la tarification des EHPAD y compris « la sincérité des comptes »

- le coût moyen à la place avant et après le transfert envisagé
- le tableau joint en annexe relatif au contrôle de cohérence du montant des effets mécaniques.

Enfin, afin de s'assurer de la cohérence de ces opérations au regard du coût relatif d'une place dans le secteur médico-social, les tableaux transmis devront dorénavant faire apparaître le coût moyen à la place après prise en compte de l'opération de fongibilité.

4. Opérations donnant lieu à fongibilité entre les objectifs de dépenses hospitaliers (ODAM USLD) et l'OGD-PA liées à la partition des USLD

- les arrêtés de partition dûment signés par les parties concernées
- date de la signature de la convention tripartite
- le montant du transfert. Celui-ci a été notifié par la DHOS aux régions, par établissement, et donnera lieu à un contrôle de cohérence.

TABLEAU DE CONTRÔLE DE COHERENCE RELATIF AU MONTANT DES EFFETS MECANIQUES

Région :

Département	N°FINESS	Nom de l'établissement	Capacité totale	Capacités sanitaires après partition	Capacités médico-sociales après partition	Montant de la dotation d'assurance maladie avant convention	Montant de l'effet mécanique	Montant opération sincérité des comptes affecté au budget soin USLD	Montant demandé au titre de la couverture effet mécanique	Montant de la dotation d'assurance maladie après convention	Nombre d'ETP ASH sur le budget USLD avant convention	nombre d'ETP ASH sur le budget USLD après convention	Tarif hébergement avant convention	Tarif hébergement après convention	nombre d'ETP d'AS-AMP sur le budget USLD avant convention	nombre d'ETP d'AS-AMP sur le budget USLD après convention	Commentaires

A renvoyer à : **polebudgetaire@cnsa.fr** (correspond CNSA)
christine.tacon@sante.gouv.fr (correspondant DHOS)