



Ministère de la santé et des solidarités

1

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

Téléphone : 01 40 56 49 67

Télécopie : 01 40 56 50 10

E-mail : christine.tacon@sante.gouv.fr

Le Ministre de la santé et des solidarités

Le ministre délégué à la sécurité sociale, aux  
personnes âgées et aux personnes handicapées

Le Directeur de la caisse nationale de solidarité pour  
l'autonomie

DIRECTION DE LA SECURITE SOCIALE

**Sous-direction du financement du système de  
soins**

Bureau des établissements de santé et des  
établissements médico- sociaux (1A)

à

Mesdames et Messieurs les Directeurs des agences  
régionales de l'hospitalisation (pour mise en œuvre)

DIRECTION GENERALE DE L'ACTION SOCIALE

**Sous-direction des institutions, des affaires  
juridiques et financières**

Bureau des budgets et finances (5C)

Madame et Messieurs les Préfets de régions  
Directions régionales des affaires sanitaires et  
sociales (pour mise en œuvre)

**Caisse nationale de**

**solidarité pour l'autonomie**

Direction des établissements et services médico-sociaux

Responsable Pôle allocation budgétaire

Mesdames et Messieurs les Préfets de départements  
Directions départementales des affaires  
sanitaires et sociales (pour mise en œuvre)

**CIRCULAIRE N°DHOS/F2/DSS/1A/DGAS/5C/CNSA/2006/442 du 20 septembre 2006** relative aux  
opérations de fongibilité et transferts pris en compte pour la détermination des objectifs de dépenses  
sanitaires et médico-sociaux.

Date d'application : Immédiate

NOR :

Grille de classement :

**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, L.162-22-9, L.162-22-13, L.174-1-1, L.227-1
- Code de l'action sociale et des familles notamment les articles L.314-3 et L.314-3-2
- Loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée et notamment son article 33

**Textes abrogés ou modifiés** :

**Annexe** : 1- Tableaux relatifs aux transferts

La présente circulaire rappelle les conditions d'éligibilité des opérations donnant lieu à fongibilité et la procédure à suivre pour la prise en compte par l'administration centrale des transferts.

## **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 et des solidarités. Dans tous les cas, aucune opération ne sera retenue sans validation expresse de l'administration centrale.

Par ailleurs, il convient de souligner que, quelle que soit la nature, rappelée ci-dessous, des opérations, objectifs, établissements, services et activités concernés, le principe retenu pour la fongibilité entre objectifs est la neutralité pour l'assurance maladie.

### **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. »*

### **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 ;
- de l'objectif des dépenses d'assurance maladie (ODAM) mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale 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). Pour ces dernières, les opérations de fongibilité les concernant doivent être traitées à part (constituent donc des opérations donnant lieu à fongibilité les transferts entre les activités de psychiatrie, de SSR 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 transferts réalisés entre montants régionaux des dotations annuelles complémentaires (DAC) et les dotations régionales de l'ODAM (ou dotations annuelles de financement « DAF »).

La loi permet aux ARH d'opérer des transferts entre DAC et DAF par dérogation à l'article L 174-1. En effet, en application du V de l'article 33 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004, le DARH peut opérer des transferts entre montants régionaux des dotations annuelles complémentaires (DAC et dotations régionales de l'ODAM (ou dotations annuelles de financement « DAF »). Cette faculté a été introduite afin de faciliter la gestion des ressources d'assurance maladie au niveau de chaque région dans la phase transitoire vers la tarification à l'activité. L'usage de cette possibilité est restreint par le caractère complémentaire et résiduel des DAC.

3-2 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.

3-3 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.

Ces opérations doivent faire l'objet de l'élaboration d'un dossier selon la procédure définie ci-après.

## **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 et l'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 ;
- l'admission au service public hospitalier dont il convient de rappeler qu'elle doit répondre à un réel besoin et obéit à des règles précises ;
- 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 signature de la convention tripartite pour une USLD qui reste sanitaire (relève de l'article L.6111-2, 2° du code de la santé publique) et requiert un transfert de ressources de l'OGD-PA vers l'ODAM au titre de sa médicalisation (article L. 313-12 CASF). A cet égard, il convient de rappeler qu'aucun transfert de ressources de l'OGD-PA vers l'ODAM-USLD ne sera admis s'il vise à mettre en œuvre des activités d'accueil de jour ou d'hébergement temporaire au sein d'une

USLD. En effet, ces activités ont un caractère médico-social et ne peuvent être mises en œuvre dans le cadre du budget annexe d'une USLD à caractère sanitaire.

- la signature de la convention tripartite pour une USLD qui bascule dans le médico-social (devient EHPAD médico-social relevant de l'article L.312-1 6° CASF) et requiert un transfert de ressources de l'ODAM-USLD vers l'OGD-PA qui supportera désormais son financement.

Nous vous rappelons que la prise en compte des opérations de fongibilité liées à la réforme de la tarification des EHPAD est subordonnée à la signature de la convention tripartite.

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 Procédure à suivre pour la demande de prise en compte de la fongibilité**

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. Nous vous demandons de bien suivre la démarche détaillée ci-dessous, selon les opérations que vous avez à réaliser. 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 express 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.

De plus, les montants du transfert doivent distinguer l'effet sur l'année en cours et, le cas échéant, l'extension en année pleine sur l'année suivante.

#### **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**

Un dossier, par opération, doit être adressé à la DHOS (bureau F2) comportant tous les éléments nécessaires à l'appréciation de la situation et l'évaluation des montants en cause et notamment :

- Identification des structures concernées et n° FINESS
- la nature de l'opération
- 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.

Les dossiers peuvent être adressés à la DHOS pour instruction tout au long de l'année, la date limite d'envoi étant fixée au 31 octobre 2006 pour une prise en compte au 1<sup>er</sup> janvier 2007 dans le cadre de la fixation des objectifs de l'ONDAM.

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

La description de chaque opération est adressée au ministère (DHOS/F2, DGAS) sous forme d'un tableau par objectif concerné (synthèse régionale) accompagné d'un courrier au plus tard le 31 octobre 2006. A défaut, les opérations ne pourront être prises en compte pour la campagne budgétaire 2007.

Pour chaque opération, les éléments énumérés ci-dessous doivent être renseignés :

- identification des structures concernées et n° FINESS

- la nature de l'opération
- le calendrier prévisionnel de réalisation de l'opération
- le montant du transfert en dépenses autorisées pour le secteur médico-social et en produit de l'assurance maladie. En tout état de cause, le montant de crédits d'assurance maladie servant de base au transfert doit être celui du champ d'origine

Par ailleurs, pour les opérations concernant l'OGD susceptibles d'entraîner des transferts entre objectifs supérieurs à 300 000 €, nous vous demandons de bien vouloir en informer par courriel la CNSA ([marc.bourquin@cnsa.fr](mailto:marc.bourquin@cnsa.fr)) dès connaissance de l'opération envisagée pour instruction préalable.

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

### **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 »**

La description de chaque opération est adressée au ministère (DHOS/DGAS) sous forme d'un tableau par objectif de l'ONDAM (synthèse régionale) accompagnée d'un courrier au plus tard le 31 octobre 2006. A défaut, les opérations ne pourront être prises en compte pour la campagne budgétaire 2007.

Pour chaque opération, les éléments énumérés ci-dessous doivent être renseignés :

- Identification des structures concernées et n° FINESS
- la nature de l'opération
- date prévisionnelle de la signature de la convention tripartite
- le calendrier prévisionnel de réalisation de l'opération
- le montant du transfert en dépenses autorisées pour le secteur médico-social et en produit de l'assurance maladie. En tout état de cause, le montant de crédits d'assurance maladie servant de base au transfert doit être celui du champ d'origine
- le coût moyen à la place avant et après le transfert envisagé
- le tableau joint en annexe relatif au contrôle de cohérence

Par ailleurs, pour les opérations concernant l'OGD susceptibles d'entraîner des transferts entre objectifs supérieurs à 100 000 €, nous vous demandons de bien vouloir en informer par courriel la CNSA ([marc.bourquin@cnsa.fr](mailto:marc.bourquin@cnsa.fr)) dès connaissance de l'opération envisagée pour instruction préalable.

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 Informations complémentaires**

Pour les établissements antérieurement sous dotation globale, seul le montant des recettes provenant de l'assurance maladie est à renseigner dans les tableaux figurant en annexe. En ce qui concerne l'ODMCO, il convient de distinguer le montant DAC et activité comme le stipulent les tableaux correspondants. En tout état de cause, le montant de dépenses d'assurance maladie servant de base au transfert doit être celui du champ d'origine.

Les tableaux en annexe qui vous seront adressés par messagerie, sont à retourner par le même moyen aux directions concernées au plus tard pour le 31 octobre 2006.

Dans l'hypothèse où des rectifications seraient à opérer sur les transferts pris en compte au 1<sup>er</sup> janvier 2006, il vous appartient de les reporter sur les tableaux ci-joints accompagnés des pièces justificatives.

Toutes précisions relatives aux opérations de fongibilité du champ médico-social peuvent être demandées à la DGAS, au bureau 5C pour le secteur des personnes handicapées (Emmanuel Defrasne tél. : 01.40.56.87.05) et au bureau 2C pour le secteur des personnes âgées. Vous pouvez également vous adresser, s'agissant des opérations relevant du champ de l'OGD délégué à la CNSA au [polebudgetaire@cnsa.fr](mailto:polebudgetaire@cnsa.fr) ( tél. : 01 53 91 28 20).

Toutes précisions relatives aux opérations de fongibilité du champ sanitaire peuvent être demandées à la DHOS bureau F2 à Marianne Rigaut (tél.: 01 40 56 65 48) pour les établissements ex OQN et OQN et à Mme Christine Tacon (tél. : 01 40 56 49 67) pour les autres établissements.

Le directeur de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins

**Signé**  
Jean CASTEX

Le directeur de la sécurité  
sociale

**Signé**  
D. LIBAULT

Le directeur général  
de l'action sociale

**Signé**  
J.J. TREGOAT

Le directeur de la Caisse nationale  
de solidarité pour l'autonomie

**Signé**  
Denis PIVETEAU

Région :  
 Nom et Coordonnées du correspondant régional :

**Cette fiche doit être envoyée pour le 31 octobre au plus tard :**  
 - à la DGAS / sous-direction des institutions et des affaires juridiques et financières / bureau budgets et finances (5C) à l'attention de E. Defrasne  
 - à la DHOS/sous-direction des affaires financières/bureau du financement de l'hospitalisation publique et des activités spécifiques de soins pour les personnes âgées (F2) à l'attention de C. Tacon  
 - à la CNSA (pôle budgétaire - direction des établissements et services)

Opération (1) intervenue en cours d'année 2006	de l'enveloppe sanitaire ODMCO vers l'enveloppe médico-sociale "personnes handicapées CNSA"								De l'enveloppe médico-sociale "personnes handicapées/CNSA" vers enveloppe sanitaire ODMCO								Date d'effet du transfert	
	champ d'origine : ODMCO				Champ de destination : PH				Champ d'origine : PH				ODMCO					
	Produit de l'assurance maladie				Produit de l'assurance maladie				Dépenses autorisées médico-sociales				Dépenses autorisées médico-sociales					
	DAC 2006	tarifs 2006	EAP DAC	EAP Tarifs	Montant 2006	EAP 2007	nbre de places	coût unitaire	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	nbre de places	coût unitaire		Montant 2006
							#DIV/0!								#DIV/0!			
							#DIV/0!								#DIV/0!			
							#DIV/0!								#DIV/0!			
							#DIV/0!								#DIV/0!			
							#DIV/0!								#DIV/0!			
							#DIV/0!								#DIV/0!			
							#DIV/0!								#DIV/0!			
<b>Total :</b>	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0		0	0	

Opérations intervenant au 1er janvier 2007	de l'enveloppe sanitaire ODMCO vers l'enveloppe médico-sociale "personnes handicapées CNSA"						De l'enveloppe médico-sociale "personnes handicapées/CNSA" vers enveloppe sanitaire ODMCO					
	champ d'origine : ODMCO			Champ de destination : PH			Champ d'origine : PH			Champ de destination : ODMCO		
	Produit de l'assurance maladie			Produit de l'assurance maladie			Dépenses autorisées médico-sociales			Dépenses autorisées médico-sociales		
	DAC	tarifs	Montant 2007	nbre de places	coût unitaire	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	nbre de places	coût unitaire	Montant 2007
				#DIV/0!						#DIV/0!		
				#DIV/0!						#DIV/0!		
				#DIV/0!						#DIV/0!		
				#DIV/0!						#DIV/0!		
				#DIV/0!						#DIV/0!		
				#DIV/0!						#DIV/0!		
				#DIV/0!						#DIV/0!		
				#DIV/0!						#DIV/0!		
				#DIV/0!						#DIV/0!		
<b>Total :</b>	0	0	0		0	0	0	0		0		

(1) remplir une ligne par opération en précisant sa nature, le nom des établissements, leur n°FINESS et leurs lieux d'implantations.  
 (2) coût unitaire = montant total / nombre de places (pour les opérations intervenues en 2006, le montant total est égal au total 2006 augmenté de l'EAP 2007)

Région :

Nom et Coordonnées du correspondant régional :

**Cette fiche doit être envoyée pour le 31 octobre au plus tard :**  
 -à la DGAS  
 - à la DHOS/sous-direction des affaires financières/bureau du financement de l'hospitalisation publique et des activités spécifiques de soins pour les personnes âgées (F2) à l'attention de C. Tacon  
 -CNSA (pôle budgétaire - direction des établissements et services)

Opération (1) intervenue en cours d'année 2006	de l'enveloppe sanitaire ODMCO vers l'enveloppe médico-sociale "personnes âgées CNSA"								de l'enveloppe médico-sociale "personnes âgées CNSA" vers l'enveloppe sanitaire ODMCO						Date d'effet du transfert
	champ d'origine : ODMCO				Champ de destination : PA				champs d'origine PA			ODMCO			
	Produit de l'assurance maladie				Produit de l'assurance maladie				Produit de l'assurance maladie			Produit de l'assurance maladie			
	DAC 2006	tarifs 2006	EAP DAC	EAP Tarifs	Montant 2006	EAP 2007	nbre de places	coût unitaire	Montant 2006	EAP 2007	nbre de places	coût unitaire	Montant 2006	EAP 2007	
							#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!				#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!				
<b>Total :</b>	0	0	0	0	0	0		0	0			0	0		

Opérations intervenant au 1er janvier 2007	de l'enveloppe sanitaire ODMCO vers l'enveloppe médico-sociale "personnes âgées CNSA"					de l'enveloppe médico-sociale "personnes âgées CNSA" vers l'enveloppe sanitaire ODMCO			
	champ d'origine : ODMCO		Champ de destination : PA			champ d'origine : PA			Champ de destination : ODMCO
	Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie			Produit de l'assurance maladie			Produit de l'assurance maladie
	DAC	tarifs	Montant 2007	nbre de places	coût unitaire	Montant 2007	nbre de places	coût unitaire	Montant 2007
				#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!			#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!		
<b>Total :</b>	0	0	0		0			0	

(1) remplir une ligne par opération en précisant sa nature, le nom des établissements, leur n°FINESS et leurs lieux d'implantations.  
 (2) coût unitaire = montant total / nombre de places (pour les opérations intervenues en 2006, le montant total est égal au total 2006 augmenté de l'EAP 2007)

Région :  
 Nom et Coordonnées du correspondant régional :

**Cette fiche doit être envoyée pour le 31 octobre au plus tard :**

- à la DHOS/sous-direction des affaires financières/bureau du financement de l'hospitalisation publique et des activités spécifiques de soins pour les personnes âgées (F2) à l'attention de C. Tacon

Opération (1) intervenue en cours d'année 2006	de l'enveloppe sanitaire ODMCO vers l'enveloppe sanitaire USLD						de l'enveloppe sanitaire USLD vers l'enveloppe sanitaire ODMCO				Date d'effet du transfert
	champ d'origine : ODMCO			champ de destination : USLD			champ d'origine : USLD		champ de destination : ODMCO		
	Produit de l'assurance maladie			Produit de l'assurance maladie			Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie		
	DAC 2006	Tarifs 2006	EAP DAC 2007	EAP Tarif 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	
<i>Total :</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Opérations intervenant au 1er janvier 2007	de l'enveloppe sanitaire ODMCO vers l'enveloppe sanitaire USLD			de l'enveloppe sanitaire USLD vers l'enveloppe sanitaire ODMCO	
	champ d'origine : ODMCO	champ de destination : USLD		champ d'origine : USLD	champ de destination : ODMCO
	Produit de l'assurance maladie	Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie	Produit de l'assurance maladie
	Montant DAC	Montant Tarifs	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007
<i>Total :</i>	0	0	0	0	0

(1) remplir une ligne par opération en précisant sa nature, le nom des établissements, leur n°FINESS et leurs lieux d'implantations.

Région :

Nom et Coordonnées du correspondant régional :

**Cette fiche doit être envoyée pour le 31 octobre au plus tard :**

- à la DHOS/sous-direction des affaires financières/bureau du financement de l'hospitalisation publique et des activités spécifiques de soins pour les personnes âgées (F2) à l'attention de C. Tacon

Opération (1) intervenue en cours d'année 2006	de l'enveloppe sanitaire ODMCO vers l'enveloppe sanitaire ODAM (PSY,SSR, hôpital local...)					de l'enveloppe sanitaire ODAM (PSY, SSR, hôpital local) vers l'enveloppe sanitaire ODMCO					Date d'effet du transfert
	champ d'origine : ODMCO				champ de destination : ODAM	champ d'origine : ODAM			champ de destination : ODMCO		
	Produit de l'assurance maladie					Produit de l'assurance maladie					
	DAC 2006	Tarifs 2006	EAP DAC 2007	EAP Tarif 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	
<i>Total :</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Opérations intervenant au 1er janvier 2007	de l'enveloppe sanitaire ODMCO vers l'enveloppe sanitaire ODAM (PSY,SSR, hôpital local...)			de l'enveloppe sanitaire ODAM (PSY, SSR, hôpital local) vers l'enveloppe sanitaire ODMCO	
	champ d'origine : ODMCO		champ de destination : ODAM	champ d'origine : ODAM	champ de destination : ODMCO
	Produit de l'assurance maladie			Produit de l'assurance maladie	
	Montant DAC	Montant Tarifs	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007
<i>Total :</i>	0	0	0	0	0

(1) remplir une ligne par opération en précisant sa nature, le nom des établissements, leur n°FINESS et leurs lieux d'implantations.

Région :

Nom et Coordonnées du correspondant régional :

**Cette fiche doit être envoyée pour le 31 octobre au plus tard :**

- à la DGAS / sous-direction des institutions et des affaires juridiques et financières / bureau budgets et finances (5C) à l'attention de E. Defrasne
- à la DHOS/sous-direction des affaires financières/bureau du financement de l'hospitalisation publique et des activités spécifiques de soins pour les personnes âgées (F2) à l'attention de C. Tacon

Opération (1) intervenue en cours d'année 2006	de l'enveloppe sanitaire ODMCO vers l'objectif spécifique CSST, CCAA, ACT								De l'objectif spécifique CSST, CCAA, ACT vers enveloppe sanitaire ODMCO						Date d'effet du transfert
	champ d'origine : ODMCO				Champ de destination : objectif spécifique CSST, CCAA, ACT				Champ d'origine : objectif spécifique CSST, CCAA, ACT			Champ de destination : ODMCO			
	Produit de l'assurance maladie				Produit de l'assurance maladie		Dépenses autorisées		Dépenses autorisées		Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie		
	DAC 2006	Tarifs 2006	EAP DAC 2007	EAP Tarif 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	
<i>Total :</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Opérations intervenant au 1er janvier 2007	de l'enveloppe sanitaire ODMCO vers l'objectif spécifique CSST, CCAA, ACT				De l'objectif spécifique CSST, CCAA, ACT vers enveloppe sanitaire ODMCO		
	champ d'origine : ODMCO		Champ de destination : objectif spécifique CSST, CCAA, ACT		Champ d'origine : objectif spécifique CSST, CCAA, ACT		Champ de destination : ODMCO
	Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie	Dépenses autorisées		Dépenses autorisées	Produit de l'assurance maladie
	Montant DAC	Montant Tarifs	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007
<i>Total :</i>	0	0	0	0	0	0	0

(1) remplir une ligne par opération en précisant sa nature, le nom des établissements, leur n°FINESS et leurs lieux d'implantations.





Région :

Nom et Coordonnées du correspondant régional :

**Cette fiche doit être envoyée pour le 31 octobre au plus tard :**

DHOS/sous-direction des affaires financières/bureau du financement de l'hospitalisation publique et des activités spécifiques de soins pour les personnes âgées (F2) à l'attention de C. 1

Opération (1) intervenue en cours d'année 2006	de l'enveloppe sanitaire ODAM (PSY,SSR, hôpital local...) vers l'enveloppe sanitaire USLD				de l'enveloppe sanitaire USLD vers l'enveloppe sanitaire ODAM (PSY,SSR,Hôpital local...)				Date d'effet du transfert
	champ d'origine : ODAM		champ de destination : USLD		champ d'origine : USLD		champ de destination : ODAM		
	Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie		
	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	
<i>Total :</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	

Opérations intervenant au 1er janvier 2007	de l'enveloppe sanitaire ODAM (PSY,SSR, hôpital local...) vers l'enveloppe sanitaire USLD		de l'enveloppe sanitaire USLD vers l'enveloppe sanitaire ODAM (PSY,SSR,Hôpital local...)	
	champ d'origine : ODAM	champ de destination : USLD	champ d'origine : USLD	champ de destination : ODAM
	Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie	
	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007
<i>Total :</i>	0	0	0	0

(1) remplir une ligne par opération en précisant sa nature, le nom des établissements, leur n°FINESS et leurs lieux d'implantations.

Région :

Nom et Coordonnées du correspondant régional :

**Cette fiche doit être envoyée pour le 31 octobre au plus tard :**

- à la DGAS / sous-direction des institutions et des affaires juridiques et financières / bureau budgets et finances (5C) à l'attention de E. Defrasne  
 - à la DHOS/sous-direction des affaires financières/bureau du financement de l'hospitalisation publique et des activités spécifiques de soins pour les personnes âgées (F2) à l'attention de C. Tacon

Opération (1) intervenue en cours d'année 2006	de l'enveloppe sanitaire ODAM (PSY,SSR, hôpital local...) vers l'objectif spécifique CSST,CCAA,ACT						De l'objectif spécifique CSST, CCAA, ACT vers enveloppe sanitaire ODAM (PSY,SSR,HL...)						Date d'effet du transfert
	champ d'origine : ODAM		Champ de destination : objectif spécifique CSST, CCAA,ACT				Champ d'origine : objectif spécifique CSST, CCAA,ACT		Champ de destination : ODAM				
	Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie		Dépenses autorisées		Dépenses autorisées		Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie		
	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	
<i>Total :</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Opérations intervenant au 1er janvier 2007	de l'enveloppe sanitaire ODAM (PSY,SSR, hôpital local...) vers l'objectif spécifique CSST,CCAA,ACT			De l'objectif spécifique CSST, CCAA, ACT vers enveloppe sanitaire ODAM (PSY,SSR,HL...)		
	champ d'origine :ODAM	Champ de destination : objectif spécifique CSST, CCAA,ACT		Champ d'origine : objectif spécifique CSST, CCAA,ACT	Champ de destination : ODAM	
	Produit de l'assurance maladie	Produit de l'assurance maladie	Dépenses autorisées	Dépenses autorisées	Produit de l'assurance maladie	Produit de l'assurance maladie
	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007
<i>Total :</i>	0	0	0	0	0	0

(1) remplir une ligne par opération en précisant sa nature, le nom des établissements, leur n°FINESS et leurs lieux d'implantations.





Région :

Nom et Coordonnées du correspondant régional :

**Cette fiche doit être envoyée pour le 31 octobre au plus tard :**

- à la DGAS / sous-direction des institutions et des affaires juridiques et financières / bureau budgets et finances (5C) à l'attention de E. Defrasne

- à la CNSA (pôle budgétaire - direction des établissements et services)

Opération (1) intervenue en cours d'année 2006	de l'enveloppe médico-sociale "personnes âgées" vers l'objectif spécifique CSST, CCAA, ACT								De l'objectif spécifique CSST, CCAA,ACT vers enveloppe "personnes âgées"								Date d'effet du transfert
	champ d'origine : PA				Champ de destination : objectif spécifique CSST,CCAA, ACT				Champ d'origine : objectif spécifique CSST,CCAA, ACT				Champ de destination : PA				
	Produit de l'assurance maladie			coût unitaire	Produit de l'assurance maladie		Dépenses autorisées		Dépenses autorisées		Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie		coût unitaire.		
	Montant 2006	EAP 2007	nbre de places		Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	nbre de places				
			#DIV/0!											#DIV/0!			
			#DIV/0!											#DIV/0!			
			#DIV/0!											#DIV/0!			
			#DIV/0!											#DIV/0!			
			#DIV/0!											#DIV/0!			
			#DIV/0!											#DIV/0!			
			#DIV/0!											#DIV/0!			
			#DIV/0!											#DIV/0!			
			#DIV/0!											#DIV/0!			
			#DIV/0!											#DIV/0!			
			#DIV/0!											#DIV/0!			
			#DIV/0!											#DIV/0!			
<b>Total :</b>	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

Opérations intervenant au 1er janvier 2007	de l'enveloppe médico-sociale "personnes âgées" vers l'objectif spécifique CSST, CCAA, ACT								De l'objectif spécifique CSST, CCAA,ACT vers enveloppe "personnes âgées"							
	champ d'origine : PA				Champ de destination : objectif spécifique CSST,CCAA, ACT				Champ d'origine : objectif spécifique CSST,CCAA, ACT				Champ de destination : PA			
	Produit de l'assurance maladie			coût unitaire	Produit de l'assurance maladie		Dépenses autorisées		Dépenses autorisées		Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie		coût unitaire	
	Montant 2007	nbre de places	Montant 2007		Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	nbre de places					
			#DIV/0!											#DIV/0!		
			#DIV/0!											#DIV/0!		
			#DIV/0!											#DIV/0!		
			#DIV/0!											#DIV/0!		
			#DIV/0!											#DIV/0!		
			#DIV/0!											#DIV/0!		
			#DIV/0!											#DIV/0!		
			#DIV/0!											#DIV/0!		
			#DIV/0!											#DIV/0!		
			#DIV/0!											#DIV/0!		
			#DIV/0!											#DIV/0!		
			#DIV/0!											#DIV/0!		
			#DIV/0!											#DIV/0!		
<b>Total :</b>	0			0	0	0	0	0	0	0	0					

(1) remplir une ligne par opération en précisant sa nature, le nom des établissements, leur n°FINES et leurs lieux d'implantations.

(2) coût unitaire = montant total / nombre de places (pour les opérations intervenues en 2006, le montant total est égal au total 2006 augmenté de l'EAP 2007)





Région :

Nom et Coordonnées du correspondant régional :

**Cette fiche doit être envoyée pour le 31 octobre au plus tard :**

- à la DGAS / sous-direction des institutions et des affaires juridiques et financières / bureau budgets et finances (5C) à l'attention de E. Defrasne  
 - à la DHOS/sous-direction des affaires financières/bureau du financement de l'hospitalisation publique et des activités spécifiques de soins pour les personnes âgées (F2) à l'attention de C. Tacon

Opération (1) intervenue en cours d'année 2006	de l'enveloppe sanitaire USLD vers l'objectif spécifique CSST.CCAA,ACT						De l'objectif spécifique CSST.CCAA,ACT vers enveloppe sanitaire USLD						Date d'effet du transfert
	champ d'origine : USLD		Champ de destination : objectif spécifique CSST.CCAA,ACT				Champ d'origine: objectif spécifique CSST.CCAA,ACT		Champ de destination : USLD				
	Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie		Dépenses autorisées		Dépenses autorisées		Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie		
	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	
<i>Total :</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Opérations intervenant au 1er janvier 2007	de l'enveloppe sanitaire USLD vers l'enveloppe médico-sociale "personnes handicapées"			De l'enveloppe médico-sociale "personnes handicapées" vers enveloppe sanitaire USLD		
	champ d'origine : USLD		Champ de destination : objectif spécifique CSST.CCAA,ACT	Champ d'origine: objectif spécifique CSST.CCAA,ACT		Champ de destination : USLD
	Produit de l'assurance maladie		Dépenses autorisées	Dépenses autorisées		Produit de l'assurance maladie
	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007
<i>Total :</i>	0	0	0	0	0	

(1) remplir une ligne par opération en précisant sa nature, le nom des établissements, leur n°FINESS et leurs lieux d'implantations.







Région :

Nom et Coordonnées du correspondant régional :

**SINCERITE DES COMPTES**

**Cette fiche doit être envoyée pour le 31 octobre au plus tard :**

- à la DHOS/sous-direction des affaires financières/bureau du financement de l'hospitalisation publique et des activités spécifiques de soins pour les personnes âgées (F2) à l'attention de C. Tacon

Opération (1) intervenue en cours d'année 2006	de l'enveloppe sanitaire ODMCO vers l'enveloppe sanitaire USLD						de l'enveloppe sanitaire USLD vers l'enveloppe sanitaire ODMCO				Date d'effet du transfert
	champ d'origine : ODMCO				champ de destination : USLD		champ d'origine : USLD		champ de destination : ODMCO		
	Produit de l'assurance maladie						Produit de l'assurance maladie				
	DAC 2006	tarifs 2006	EAP DAC	EAP Tarifs	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	
<i>Total :</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Opérations intervenant au 1er janvier 2007	de l'enveloppe sanitaire ODMCO vers l'enveloppe sanitaire USLD			de l'enveloppe sanitaire USLD vers l'enveloppe sanitaire ODMCO	
	champ d'origine : ODMCO			champ de destination : USLD	
	Produit de l'assurance maladie			Produit de l'assurance maladie	
	DAC	tarifs	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007
<i>Total :</i>	0	0	0	0	0

(1) remplir une ligne par opération en précisant sa nature, le nom des établissements, leur n°FINESS et leurs lieux d'implantations.

Région :

Nom et Coordonnées du correspondant régional :

**SINCERITE DES COMPTES****Cette fiche doit être envoyée pour le 31 octobre au plus tard .**

DHOS/sous-direction des affaires financières/bureau du financement de l'hospitalisation publique et des activités spécifiques de soins pour les personnes âgées (F2) à l'attention de C. 1

Opération (1) intervenue en cours d'année 2006	de l'enveloppe sanitaire ODAM (PSY,SSR, hôpital local...) vers l'enveloppe sanitaire USLD				de l'enveloppe sanitaire USLD vers l'enveloppe sanitaire ODAM (PSY,SSR,Hôpital local...)				Date d'effet du transfert
	champ d'origine : ODAM		champ de destination : USLD		champ d'origine : USLD		champ de destination : ODAM		
	Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie		
	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	Montant 2006	EAP 2007	
<i>Total :</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	

Opérations intervenant au 1er janvier 2007	de l'enveloppe sanitaire ODAM (PSY,SSR, hôpital local...) vers l'enveloppe sanitaire USLD		de l'enveloppe sanitaire USLD vers l'enveloppe sanitaire ODAM (PSY,SSR,Hôpital local...)	
	champ d'origine : ODAM	champ de destination : USLD	champ d'origine : USLD	champ de destination : ODAM
	Produit de l'assurance maladie		Produit de l'assurance maladie	
	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007	Montant 2007
<i>Total :</i>	0	0	0	0

(1) remplir une ligne par opération en précisant sa nature, le nom des établissements, leur n°FINESS et leurs lieux d'implantations.

