

Date :
23/04/1981

Origine :
ASS

Réf. :
ASS n° 74/81
 n /
 n /
 n /

MM les Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

Plan de classement :

40

Titre :

Budget d'ASS des CRAM - Présentation des documents budgétaires
Exposé des projets d'équipement

Résumé :

Certaines précisions et modifications sont apportées à la présentation formelle des budgets d'Action Sanitaire et Sociale.
L'attention des Caisses Régionales est attirée sur la nécessité d'apporter leurs meilleurs soins à l'exposé des projets d'équipement budgétisés.

Pièces jointes : 1

Liens :

Com.circ	ASS	17/74
Com.circ	ASS	51/77

Date d'effet : Immédiate

Date de Réponse :

Dossier suivi par:

Téléphone :

@

Action Sanitaire et Sociale

23/04/81

MM les Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

Origine :
ASS

N/Réf. : ASS n° 74/81

Objet : Budget d'Action Sanitaire et Sociale des Caisses Régionales d'Assurance Maladie.
Présentation des documents budgétaires. Exposé des projets d'équipement.

Lors de l'examen des budgets d'Action Sanitaire et Sociale des Caisses Régionales des derniers exercices, la Commission d'Action Sanitaire et Sociale de la Caisse Nationale a pu relever un défaut d'homogénéité, quant à certains aspects de la présentation formelle des budgets de même qu'au niveau du descriptif des opérations des états P2 et P3, consigné dans les fiches de renseignements à fournir à l'appui des demandes d'autorisations de programme.

Déterminée à se donner tous les moyens permettant, d'une part, une approche aussi aisée que possible des documents budgétaires et, d'autre part, une plus large connaissance des projets présentés, la Commission m'a demandé de vous rappeler ou de vous préciser certaines recommandations, en vue de l'établissement des prochains budgets d'Action Sanitaire et Sociale.

1. - PRESENTATION FORMELLE DES BUDGETS

1.1 Pagination des fascicules

1.11 Il a été constaté que certaines Caisses Régionales omettent de **paginer les différents fascicules** dont se composent les budgets d'Action Sanitaire et Sociale.

Il ne vous échappera pas que cette présentation défectueuse est de nature à rendre plus difficile la lecture et l'analyse des budgets.

Je vous demanderais, en conséquence, d'obvier à cette lacune sitôt la préparation du budget rectificatif du présent exercice.

1.12 Par ailleurs, s'agissant plus particulièrement **du fascicule 4 relatif aux fiches de renseignements**, il serait souhaitable que vous dressiez, en appendice à ce document, un sommaire récapitulant les opérations budgétisées, leur désignation, la priorité dont elles sont affectées et le numéro de leur page, ceci aux fins de faciliter les recherches auxquelles donne lieu leur examen.

1.2 Détermination de l'ordre de priorité

1.21 **Rappel des dispositions en vigueur**

La circulaire en date du 26 juin 1974 référencée ASS n° 17/74 rappelait notamment les dispositions à retenir, quant à la détermination de l'ordre de priorité des opérations.

A cet égard, j'attire tout particulièrement votre attention sur la primauté qui doit être conférée aux opérations en cours de réalisation - c'est-à-dire les réévaluations et les suites d'opérations - par rapport aux opérations nouvelles.

L'achèvement des projets lancés revêt, en effet, un caractère d'impérieuse nécessité qui ne peut être contestée.

A cette première classification se subordonne ensuite la hiérarchie à opérer entre les diverses catégories d'opérations, les opérations du programme d'humanisation devant précéder les opérations subventionnées du programme normal, les réalisations de Caisses et les opérations non subventionnées venant ensuite de cet ordre.

1.22 Un ordre de priorité pour chacune des trois catégories de projets

Si aucune novation n'est apportée sur ces derniers points par rapport aux directives antérieures, je précise qu'il conviendra, en revanche, d'établir désormais un ordre de classement interne à chacune des rubriques susvisées - opérations subventionnées, réalisations de Caisses et opérations non subventionnées.

Cet affinement devrait apporter une plus grande clarté dans la présentation des programmes d'intervention de vos organismes et permettre à la Caisse Nationale de mieux appréhender les choix proposés à l'intérieur des trois divisions en cause.

La numérotation s'effectuera en série continue, de 1 à ..., au sein de ces chapitres. Elle sera affectée des sigles "S" pour la catégorie des opérations subventionnées, "C" pour les réalisations de Caisses et "N" pour les opérations non subventionnées.

Je vous invite, pour ce faire, à vous reporter aux modèles joints en annexe.

1.23 Fiches de renseignements

En ce qui concerne les fiches de renseignements, je ne saurais trop vous recommander de mentionner sur chacune d'entre elles les numéros d'ordre de priorité des projets qui en font l'objet, ainsi que les états dont ils relèvent et de les classer, par catégorie, dans l'ordre numérique normal.

L'adoption de couleurs spécifiques à chacune des trois rubriques considérées serait d'ailleurs fort utile car elle contribuerait à supprimer toutes difficultés quant au repérage des projets inscrits dans les budgets.

2. - EXPOSE DES PROJETS

L'intérêt qui s'attache à entourer d'un soin tout particulier l'exposé du contenu des opérations présentées et de leurs caractéristiques financières a été souligné dans la circulaire ASS n° 51 du 17 novembre 1977.

Toutes les Caisses Régionales ne manifestant pas la même rigueur, je vous recommande instamment de veiller à mentionner dans les fiches de renseignements tous les éléments susceptibles d'éclairer les prises de décision de la Commission d'Action Sanitaire et Sociale de la Caisse Nationale.

Vous estimerez, en effet, comme moi, regrettable que cette instance soit trop souvent conduite à surseoir à statuer sur les projets soumis à son examen, faute d'informations suffisantes.

Ces sursis, outre le fait qu'ils alourdissent les ordres du jour des réunions inter-budgétaires, induisent au niveau de la réalisation des équipements, des retards dommageables au plan financier.

La Commission d'Action Sanitaire et Sociale a notamment affirmé la nécessité que vos organismes mettent précisément en évidence sur les fiches de renseignements toutes les indications déterminantes relatives au programme des travaux, leur contenu, la présentation de la carte sanitaire et les caractéristiques des projets qui motivent une attention particulière de la part de l'Assurance Maladie.

2.1 Programme de travaux

2.11 **Eléments d'information à fournir sur les opérations se réalisant par tranches, et pour les suites d'opérations**

La réalisation de nombreuses opérations de construction, rénovation, voire d'équipement, passe, du fait de leur ampleur, par la programmation de plusieurs tranches de travaux et partant, s'échelonne sur plusieurs exercices budgétaires.

Il est patent que cet éclatement des projets entrave le souci légitime de la Commission d'Action Sanitaire et Sociale d'avoir une exacte connaissance des investissements et de leur envergure, avant que de se prononcer à leur endroit.

Je vous demande donc de veiller à ce que l'exposé des opérations nouvelles mentionne :

- l'ensemble des programmes de travaux, avec le cas échéant leurs différentes phases,
- les délais de réalisation et les dates prévues pour la mise en fonctionnement des investissements projetés,
- les évaluations sommaires des dépenses planifiées, en précisant les valeurs de référence.

Cette même préoccupation fonde le rappel pour les suites d'opérations :

- des travaux pris antérieurement en considération par l'Assurance Maladie,
- de l'état d'avancement technique des programmes,
- de l'équilibre financier auquel ils sont parvenus.

Sur ce dernier point, je précise qu'il est en effet particulièrement éclairant pour la Commission de pouvoir prendre la mesure des efforts financiers réellement consentis par les différents bailleurs de fonds.

2.2 Nature des opérations

La description des opérations et de leurs caractéristiques financières constitue la pierre angulaire des décisions arrêtées par la Commission d'Action Sanitaire et Sociale à l'égard des opérations d'équipement.

Vous savez que certaines données dominent la procédure d'examen.

Je citerai, pour mémoire, les précisions à apporter sur la consistance des travaux et les services concernés, lorsqu'il s'agit d'investissements immobiliers de même que sur la nature, les caractéristiques et la destination du matériel (remplacement de matériel ancien, acquisition de nouveau matériel), lorsqu'il s'agit d'équipement mobilier.

Je tiens néanmoins à souligner qu'il importe que soit observée une grande vigilance quant aux points suivants :

2.21 Modifications de capacité des établissements

Toutes les modifications enregistrées au niveau de la capacité des établissements financés doivent être indiquées, que celles-ci soient le fait des opérations prises en considération ou des programmes plus globaux dans le cadre desquels elles s'insèrent.

Faut-il noter, à cet égard, que les reconstructions, les modernisations de services médicaux ou médicaux techniques doivent désormais aboutir à une diminution des lits représentant au moins 10 % des lits en fonctionnement avant l'opération.

2.22 Humanisation et plateaux techniques

Compte tenu de la priorité dont il bénéficie et des conditions très strictes qui l'entourent, le programme d'humanisation mérite également un développement précis : suppressions de lits en salles communes, amélioration des conditions d'accueil et de fonctionnement, rénovation de bâtiments anciens ou recours à des constructions nouvelles, devenir des anciens locaux...

Sur ce registre, je vous demande tout particulièrement de vous soucier si les services concernés par des travaux de modernisation constituent des éléments de plateaux techniques, ceux-ci étant appelés à recevoir systématiquement une subvention étatique au taux de 40 %, au contraire des autres opérations relevant du programme d'humanisation.

Il y a lieu de se reporter, pour ce faire, à l'annexe I de la circulaire ministérielle du 17 janvier 1979 qui cerne très nettement le contenu des plateaux techniques.

2.23 Réévaluations et travaux supplémentaires

Les opérations de réévaluation ne résultent pas toujours de révision de prix, mais sont en fait souvent générées par la réalisation de travaux supplémentaires.

Une confusion entre ces deux sortes de dépenses étant fréquemment rencontrée, j'appelle votre attention sur l'intérêt qui s'attache à ce que vous discriminiez le coût lié à des hausses de prix normales et celui se rapportant à des adjonctions ou des modifications de travaux.

A cet égard, il serait souhaitable que vous énonciez la nature des travaux complémentaires et les causes qui ont présidé à leur exécution.

2.3 Présentation de la carte sanitaire

L'importance de la carte sanitaire au regard de l'Assurance Maladie n'est plus à démontrer.

Celle-ci ne permet pas, toutefois, toujours d'appréhender objectivement les besoins sanitaires à leur niveau réel. Je ne saurais donc trop vous recommander, pour les opérations portant création de lits, de diligenter, parallèlement à l'application des nouveaux indices de besoins théoriques, les études ponctuelles qui vous ont été demandées par les précédentes circulaires.

Les créations de lits devant être, dans la conjoncture actuelle, notamment motivées, je vous serais reconnaissant de bien vouloir porter tout particulièrement votre attention sur les conditions de fonctionnement des établissements et faire apparaître les éléments d'appréciation touchant au taux d'occupation, aux durées moyennes de séjour et aux taux de fréquentation.

2.4 Projets appelant des précisions spécifiques

2.41 Il est des structures sanitaires ou sociales qui rencontrent une réserve certaine de la part de l'Assurance Maladie.

Je pense notamment aux hôpitaux locaux, aux établissements possédant une clinique ouverte ou aux maisons d'accueil spécialisées pour adultes handicapés.

Il va sans dire que la présentation des projets intéressant ces établissements doit satisfaire à des exigences très précises.

2.42 Hôpitaux locaux

En ce qui concerne les hôpitaux locaux, il est indispensable que vos Caisses Régionales fassent éventuellement état des motifs qui peuvent fonder une dérogation à la position négative posée en principe par la Caisse Nationale.

Lorsque l'argumentation s'appuie sur le rôle de service de dégagement de Centres Hospitaliers, il convient de produire, à l'appui du dossier, la convention passée entre les établissements intéressés, institutionnalisant les liens en cause.

2.43 Maisons d'accueil spécialisées

S'agissant des maisons d'accueil spécialisées, outre les conclusions de la procédure d'examen à l'échelon central dont elles font l'objet, et les avis recueillis au niveau régional, il y a lieu de démontrer brièvement l'opportunité des créations envisagées, au regard de la clientèle potentielle que présentent les secteurs thérapeutiques et des structures d'hébergement et de rééducation existant.

** ** **

Je vous saurais gré de bien vouloir tenir compte, autant que faire se peut, de l'ensemble de ces directives dès la préparation des prochains budgets rectificatifs d'Action Sanitaire et Sociale pour 1981 et de me tenir informé des difficultés que leur application serait susceptible de soulever.

Pour le Directeur

Robert FONTENEAU

@NV

OPERATIONS EN COURS : PRETS AUX ORGANISMES ETRANGERS

Compléments d'autorisations de programme et de crédits de paiement.

ANNEXE : B 8**ETAT : P2**

N° ordre de priorité et de référence	Ville Etablissement Nature de l'opération	Montant total des dépenses		Participation de l'Assurance Maladie		Taux	Paiements déjà effectués au 31/12/198.	Echéancier de paiement des crédits	
		Initiales	Nouvelles	Initiale	Nouvelle			198.	Années ultérieures
S1 S2 S3 S4 S5	A) <u>OPERATIONS SUBVENTIONNEES</u>								
	a) Programme d'humanisation								
	C.H. de B...								
	C.H. de C...								
	C.H. de A...								
	b) Programme normal								
	C.H. de L...								
	C.H. de D...								

OPERATIONS EN COURS : PRETS AUX ORGANISMES ETRANGERS

Compléments d'autorisations de programme et de crédits de paiement.

ANNEXE : B 5**ETAT : P2**

N° ordre de priorité et de référence	Ville Etablissement Nature de l'opération	Montant total des dépenses		Participation de l'Assurance Maladie		Taux	Paiements déjà effectués au 31/12/198.	Echéancier de paiement des crédits	
		Initiales	Nouvelles	Initiale	Nouvelle			198.	Années ultérieures
C1	Centre de rééducation de G...								
C2	Etablissement de convalescence de M...								

OPERATIONS EN COURS : PRETS AUX ORGANISMES ETRANGERS

Compléments d'autorisations de programme et de crédits de paiement.

ANNEXE : B 8**ETAT : P2**

N° ordre de priorité et de référence	Ville Etablissement Nature de l'opération	Montant total des dépenses		Participation de l'Assurance Maladie		Taux	Paielements déjà effectués au 31/12/198.	Echéancier de paiement des crédits	
		Initiales	Nouvelles	Initiale	Nouvelle			198.	Années ultérieures
	B) OPERATIONS NON SUBVENTIONNEES								
N1	C.H. de M...								
N2	C.H. de N...								
N3	C.H. de N...								
N4	C.H. de R...								

OPERATIONS NOUVELLES : PRETS AUX ORGANISMES ETRANGERS**ANNEXE : B 9****ETAT : P3**

N° ordre de priorité et de référence	Ville Etablissement Nature de l'opération	Montant total des dépenses	Participation de l'Assurance Maladie	Taux	Palements déjà effectués au 31/12/198.	Echéancier de paiement des crédits	
						198.	Années ultérieures
	A) <u>OPERATIONS SUBVENTIONNEES</u>						
S6	a) Programme d'humanisation Hôpital de B...						
S7	C.H. de R...						
	b) Programme normal						
S8	C.H. de V...						
S9	C.H. de T...						

OPERATIONS NOUVELLES : REALISATIONS DE CAISSE**ANNEXE : B 6****ETAT : P3**

N° ordre de priorité et de référence	Ville Etablissement Nature de l'opération	Montant total des dépenses	Participation de l'Assurance Maladie	Taux	Paiements déjà effectués au 31/12/198.	Echéancier de paiement des crédits	
						198.	Années ultérieures
C3	Centre Médical de H...						
C4	Etablissement de cure thermique à E...						