

ADMINISTRATION

AUTORITÉS ADMINISTRATIVES INDÉPENDANTES, ÉTABLISSEMENTS ET ORGANISMES

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Secrétariat général des ministères
chargés des affaires sociales

Pôle ARS/Santé

Instruction n° SG/2018/278 du 13 décembre 2018 relative aux modalités d'organisation des bilans 2018 des CPOM État-ARS

NOR : SSAZ1834374J

Date d'application : immédiate.

Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 7 décembre – N° 2018-117.

Résumé : cette instruction a pour objet de présenter les modalités d'organisation des bilans 2018 des CPOM État-ARS.

Mots clés : CPOM État-ARS.

Références :

Instruction n° SG/2015/337 du 12 novembre 2015 relative aux modalités de suivi des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens signés entre le ministère et les ARS pour la période 2015-2018;

Instruction n° SG/Pôle SNS-ARS/2016/345 du 18 novembre 2016 modifiant l'instruction n° SG/2015/337 du 12 novembre 2015 relative aux modalités de suivi et d'évaluation des CPOM État-ARS 2015-2018.

Annexes :

Annexe 1. – Calendrier du bilan 2018.

Annexe 2. – Circuit des indicateurs: fournisseur des données et date de fourniture annuelle.

*La ministre des solidarités et de la santé
à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.*

L'année 2018 est une année de transition avant la conclusion des nouveaux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) 2019-2023. La présente instruction détaille des modalités de bilan 2018 qui sont allégées par rapport aux exercices précédents.

Ainsi, il n'est pas proposé la tenue de dialogues techniques systématiques en amont des dialogues stratégiques. Les 237 dialogues réalisés en 2017 sont remplacés par 35 échanges bilatéraux.

Par voie dématérialisée, *via* SPICE-ARS et au plus tard au 15 février, vous établirez un bilan de l'année écoulée au niveau des 9 objectifs opérationnels suivants :

- « Rationaliser la gestion des établissements et accélérer le redressement financier des plus déficitaires » (objectif 1.2 sur le versant des ES);
- « Améliorer la pertinence des prises en charge » (objectif 2.1);
- « Mettre en œuvre une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des prises en charge » (objectif 2.2 sur le versant ES et ville);
- « Prévenir et traiter les risques sanitaires » (objectif 2.3);
- « Organiser la coordination des prises en charge adaptées aux besoins des usagers » (objectif 3.1);
- « Agir sur les déterminants de santé : comportementaux, environnementaux et sociaux » (objectif 4.1);
- « Garantir la maîtrise des risques financiers dans l'ensemble des services de l'ARS » (objectif 5.1);
- « Assurer la qualité de vie au travail des personnels de l'ARS » (objectif 5.2);
- « Garantir l'accès à la formation professionnelle des personnels » (objectif 5.3).

Sur le versant médico-social, les 3 objectifs suivants seront traités dans le cadre du dialogue de gestion annuel commun CNSA/DGCS organisé avec chaque ARS (la date sera précisée prochainement) :

- « Rationaliser la gestion des établissements et accélérer le redressement financier des plus déficitaires » (objectif 1.2);
- « Mettre en œuvre une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des prises en charge » (objectif 2.2);
- « Organiser la coordination des prises en charge adaptées aux besoins des usagers » (objectif 3.1).

Pour l'objectif « Maîtriser la dépense de santé en région et renforcer la gestion du risque » (objectif 1.1), entre le 15 janvier et le 15 février, le référent technique régional échange avec son homologue national par voie dématérialisée sur le bilan de l'année 2018. La version finale comprendra (sur 1 page) :

- le bilan de la réalisation des actions prévues au plan d'action régional (plan ONDAM) pour 2018;
- la courte analyse par la région de l'atteinte ou non de l'objectif de l'indicateur;
- les difficultés rencontrées au cours de l'année ou celles anticipées pour l'année à venir;
- les actions innovantes/qui ont marqué l'année;
- les attentes/besoins.

Les futurs CPOM État-ARS seront composés d'objectifs transversaux. En anticipation, les dialogues techniques de l'objectif « Favoriser l'accès au système de santé pour les personnes les plus éloignées du système » (objectif 3.2) sont maintenus.

Les trois objectifs spécifiques aux ARS ultra-marines feront l'objet d'une réunion spécifique unique organisée par le SGMCAS dans le cadre des échanges mensuels de ces agences.

Pour chaque ARS, les objectifs suivants du CPOM, identifiés comme liés au plan ONDAM 2018-2022, feront l'objet d'une réunion bilatérale entre le ROP et les directions d'administration centrale concernées (y compris la CNAM) entre le 15 février et le 15 mars :

- « Maîtriser la dépense de santé en région et renforcer la gestion du risque » (objectif 1.1);
- « Rationaliser la gestion des établissements et accélérer le redressement financier des plus déficitaires » (objectif 1.2);
- « Améliorer la pertinence des prises en charge » (objectif 2.1);
- « Organiser la coordination des prises en charge adaptées aux besoins des usagers » (objectif 3.1);
- « Agir sur les déterminants de santé : comportementaux, environnementaux et sociaux » (objectif 4.1).

Les indicateurs contractuels devront être transmis *via* SPICE-ARS impérativement pour le 15 mars, délai de rigueur.

Le secrétariat général centralisera l'envoi des bilans et des indicateurs au plus tard 15 jours avant la date du dialogue stratégique.

Comme l'année dernière, les dialogues stratégiques se dérouleront à votre choix en présentiel ou à distance. Il est également possible de prévoir la présence du DG et la participation du COMEX en visio-conférence. En fonction de l'avancée des travaux sur la nouvelle génération de CPOM, un échange sur les nouveaux objectifs pourra être prévu.

Le suivi des nouveaux CPOM État-ARS sera réalisé *via* l'outil 6PO. Dans cette perspective, il vous est demandé de favoriser le déploiement opérationnel de cet outil dans vos régions.

La présente instruction comporte deux annexes :

- une annexe 1 qui détaille le calendrier des bilans 2018;
- une annexe 2 qui présente le circuit des indicateurs : fournisseur des données et date de fourniture annuelle.

Pour la ministre et par délégation :
La secrétaire générale,
S. FOURCADE

ANNEXE 1

CALENDRIER POUR LE BILAN 2018 DES CPOM ÉTAT-ARS 2015-2018

Du 15 janvier au 15 février 2019	Pour l'objectif « Maîtriser la dépense de santé en région et renforcer la gestion du risque » (objectif 1.1), le référent technique régional échange avec son homologue national par voie dématérialisée sur le bilan de l'année 2018.
Courant janvier 2019	Réalisation des dialogues techniques CNSA
Du 15 février au 15 mars 2019	Pour chaque ARS, les objectifs du CPOM identifiés comme liés au plan ONDAM 2018-2022, feront l'objet d'une réunion bilatérale entre les ROP et les directions d'administration centrale concernées (y compris la CNAM)
Au plus tard au 15 mars 2019	Réalisation de dialogues techniques pour l'objectif opérationnel 3.2 Réunion technique unique pour les objectifs spécifiques aux ARS ultra-marines Alimentation de SPICE-ARS avec les valeurs réalisées des indicateurs dès leur disponibilité et les bilans des ARS au niveau des objectifs opérationnels suivants: 1.2, 2.1, 2.2, 2.3, 3.1, 4.1, 5.1, 5.2, 5.3.
Au plus tard 15 jours avant chaque dialogue stratégique	Le référent CPOM national produit un document consolidé et une synthèse par région à destination du DGARS et du CNP
Entre le 15 avril et le 31 mai 2019	Dialogues stratégiques Évaluation des DGARS
Juin 2019	Lettres de mission des DGARS

ANNEXE 2

LISTE DES INDICATEURS PRÉCISANT L'ORGANISME PRODUCTEUR DES DONNÉES ET LE CALENDRIER DE LEUR TRANSMISSION

OBJECTIFS prioritaires	OBJECTIFS opérationnels	INDICATEURS contractuels	FOURNISSEURS de la donnée	DATE de transmission
1- Maîtriser les dépenses et renforcer la performance médico-économique des acteurs de santé	1.1- Maîtriser la dépense de santé en région et renforcer la gestion du risque	1.1.1.d – Taux d'évolution des dépenses de transports hospitaliers intégrant l'économie ONDAM attendue au titre de l'année concernée	DSS/CNAM	Mars-Avril N+1 pour les données N
		1.1.2.b – Taux d'évolution des dépenses de PHEV intégrant l'économie ONDAM attendue au titre de l'année concernée	DSS/CNAM	Mars-Avril N+1 pour les données N
		1.1.3- Taux d'évolution des dépenses de liste en sus intégrant l'économie ONDAM attendue au titre de l'année concernée (médicaments et dispositifs médicaux)	DSS	Mars-Avril N+1 pour les données N
	1.2- Rationaliser la gestion des établissements (ES et ESMS) et accélérer le redressement financier des plus déficitaires	1.2.1- Taux régional de marge brute d'exploitation hors aides et % d'ES ayant un taux de marge brute hors aide >=8%	DGOS/ATIH	Septembre N+1 pour les données de l'année N
		1.2.2- Montant de gains achat régionaux identifiés dans le cadre du programme PHARE	DGOS/ATIH	Septembre N+1 pour les données de l'année N
		1.2.3- Déploiement d'un outil de repérage des ESMS en difficulté	DGCS	Mars N+1 pour les données de l'année N
		1.2.4- Taux de signature des CPOM ESMS	DGCS	Mars N+1 pour les données de l'année N
2- Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge	2.1- Améliorer la pertinence des prises en charge	2.1.1.a – Indice national relatif aux taux de recours	ARS	Octobre N pour les données de l'année N-1
		2.1.1.b – Indice régional relatif aux taux de recours	ARS	Octobre N pour les données de l'année N-1
		2.1.2- Taux global de chirurgie ambulatoire	DGOS/ATIH	Mai N+1 pour les données N
	2.2- Mettre en œuvre une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des prises en charge (ES, ESMS et ville)	2.2.1bis- Taux de retour dans les délais des fiches interface HAS/ARS	DGOS/HAS	Janvier N+1 pour les données N
	2.3- Prévenir et traiter les risques sanitaires	2.3.1bis- Part d'exercices impliquant les établissements de santé sur le volet AMAVI (au-delà du pré-hospitalier) parmi les exercices impliquant les ARS	ARS	31/12/N + 1 semaine

OBJECTIFS prioritaires	OBJECTIFS opérationnels	INDICATEURS contractuels	FOURNISSEURS de la donnée	DATE de transmission
3- Garantir la continuité et l'égal accès au système de santé	3.1- Organiser la coordination de prises en charge adaptées aux besoins des usagers	3.1.3- Nombre de MSP en ACI	CNAM	Février N+1 pour les données N
	3.2- Favoriser l'accès au système de santé pour les personnes les plus éloignées du système	3.2.1.a- Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal	DGS/ANSP	Avril N+1 pour les données (N-1)-N
		3.2.1.b- Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein	DGS/ANSP	Avril N+1 pour les données (N-1)-N
		3.2.2.3- Nombre d'adultes maintenus en ESMS pour enfants au titre de « l'amendement Creton »	DGCS/CNSA	Mars N+1 pour les données N
		3.2.2.4- Part dans l'offre médico-sociale des services proposant un accompagnement en milieu ordinaire	DGCS/CNSA	Mars N+1 pour les données N
		3.2.2.5- Taux de scolarisation à l'école des enfants accompagnés en établissements spécialisés	DGCS/CNSA	Mars N+1 pour les données N
4- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur les déterminants de santé	4.1- Agir sur les déterminants de santé: comportementaux, environnementaux et sociaux	4.1.3.a- % de collectivités mettant en œuvre un plan d'actions de lutte contre les vecteurs, comprenant des actions de mobilisation sociale, de suppression et/ou maîtrise des gîtes et désignation de référents techniques et politiques démoustication	ARS	Février N+1 pour les données N
		4.1.3.b- % du territoire couvert par un plan d'actions de lutte contre les vecteurs comprenant des actions de mobilisation sociale, suppression et/ou maîtrise des gîtes et investigation et traitement des cas de maladie vectorielle détectés	ARS	Février N+1 pour les données N
		4.1.3.c – Taux d'épidémies évitées en métropole par rapport au nombre de foyers identifiés	DGS	31/12/N + 1 semaine
		4.1.7.- Prévalence régionale du tabagisme quotidien des 18-75 ans	DGS/ANSP	Mai N+1 pour les données N
		4.1.8.c – Taux de couverture vaccinale de la grippe des personnes ciblées	DGS/ANSP	Mai N+1 pour les données N
		4.1.8.d – Prévalence du virus de l'hépatite C en population adulte	DGS/ANSP	Mai N+1 pour les données N

OBJECTIFS prioritaires	OBJECTIFS opérationnels	INDICATEURS contractuels	FOURNISSEURS de la donnée	DATE de transmission
5- Garantir une bonne gestion des ressources en ARS	5.1- Garantir la maîtrise des risques financiers dans l'ensemble des services de l'ARS (services gestionnaires et financiers)	5.1.1- Taux de déploiement des dispositifs de maîtrise des risques financiers	DFAS	Mars N+1 (données définitives)
	5.2- Assurer la qualité de vie au travail des personnels de l'ARS	5.2.1- Taux d'absence pour maladie inférieure ou égale à 3 jours <i>Pré-requis : existence d'un baromètre social et d'un plan d'actions</i>	ARS	Février N+1
	5.3- Garantir l'accès à la formation professionnelle des personnels, notamment au management	5.3.1- Part des agents n'ayant pas bénéficié de formation depuis plus de 2 ans <i>Pré-requis : existence d'un plan de formation pour l'ensemble du personnel</i>	ARS	Février N+1
6- Viser l'excellence et l'efficience du système de santé en outre-mer et répondre aux défis majeurs du XXIème siècle	6.1 : Développer les dispositifs de formation et de renforcement des compétences des professionnels de santé et l'attractivité des parcours de carrière			
	6.1 : Développer les dispositifs de formation et de renforcement des compétences des professionnels de santé et l'attractivité des parcours de carrière			
	6.2 : Contribuer au renforcement et à l'appui de la coopération régionale caribéenne et de la coopération entre DOM/COM			
	6.3 : Développer la recherche et investir dans les nouvelles technologies			