



K02 : La mise à disposition par l'établissement de santé de moyens au bénéfice des centres de préventions et de soins et des maisons médicales

Bureau référent : R2 – Premier recours

Définition

Cette MIG a pour objet de financer les établissements de santé pour la mise à disposition de moyens auprès de centres délocalisés de prévention et de soins, éléments essentiels de la permanence des soins en territoires isolés. Ces centres, situés notamment en Guyane, sont organisés pour assurer des actions de prévention et une prise en charge gratuite de soins non programmés.

En outre, cette MIG a pour objet de financer les établissements de santé pour la mise à disposition de moyens auprès de maisons médicales de garde

Références concernant la mission

Article L.162-3 du code de la sécurité sociale

Critères d'éligibilité

Sont éligibles les établissements de santé mettant à disposition des moyens au bénéfice de centres délocalisés de prévention et de soins ou de maisons médicales de garde, avec lesquels une convention est signée.

Chiffres clefs

En 2020, 9 établissements ont été financés au titre de cette mission pour un montant global de 18,1 M€.

Montants délégués par établissement :

- 1er quartile : 53 677€
- Médiane : 188 392€
- 3ème quartile : 364 336€

Périmètre de financement

La dotation MIG couvre les dépenses avancées par un établissement de santé au bénéfice des centres de préventions et de soins et des maisons médicales de garde, qui ne sont donc pas couvertes par une source de financement existante (notamment par le fonds d'intervention régional ou par les collectivités territoriales).

Critères de compensation

Le montant de la dotation doit correspondre à la mise à disposition de moyens à laquelle procède l'établissement.

En général, ce montant correspond essentiellement aux moyens en ressources humaines avancés par l'établissement.

Il comprend, le cas échéant, certains frais de fonctionnement liés à l'entretien du local et du matériel dédié. Le calcul de ces frais peut se baser sur l'indication annuelle des dépenses spécifiques engagées par chaque centre. Il est cependant rappelé que les critères de compensation ne peuvent en aucun cas se baser uniquement sur des données purement déclaratives.

Avec l'aide d'outils de retraitement comptable, il reviendra à l'ARS d'isoler précisément ces surcoûts afin de dégager un montant correspondant aux frais de personnels et de structure (afin de limiter le financement aux seuls surcoûts de ces structures non financés par les tarifs de prestation).

Prise en compte du coefficient géographique

- L'exercice de la mission ne génère pas de surcoûts liés à l'implantation géographique.
- Les coefficients géographiques ont été appliqués sur la modélisation
- Les coefficients géographiques ont été appliqués sur une partie des financements pour les raisons suivantes.

Évaluation a posteriori de la pertinence du financement de la mission

Existence d'un rapport d'activité : Non

Indicateurs quantitatifs ou qualitatifs :

Nombre de consultations / vaccinations dans les centres de prévention et de soins

Nombre de consultations dans les maisons médicales de garde