

DIRECTION DES HÔPITAUX

07 DEC. 1994

DH/PMSI/ n° 016475  
Affaire suivie par  
Elisabeth BEAU  
Tél : 40 56 43 90

LE MINISTRE D'ÉTAT, DES AFFAIRES  
SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DE LA VILLE  
LE MINISTRE DÉLÉGUÉ A LA SANTÉ

À

MESSIEURS LES PRÉFETS DE RÉGIONS  
DIRECTION RÉGIONALE DES AFFAIRES  
SANITAIRES ET SOCIALES  
MESSIEURS ET MESDAMES LES PRÉFETS  
DE DÉPARTEMENTS  
DIRECTION DÉPARTEMENTALE DES AFFAIRES  
SANITAIRES ET SOCIALES

**Objet : Établissements de santé sous compétence tarifaire de l'État. Utilisation de l'outil PMSI à des fins budgétaires. Préparation de la campagne budgétaire.**

Réf. : lettre du 21 octobre 1994 aux Préfets de région.

La maîtrise des dépenses hospitalières reste une priorité incontournable de la politique de santé. Sous votre impulsion, des efforts importants ont déjà été consentis par les établissements. Ils ne pourront être poursuivis que s'ils sont accompagnés d'une politique ferme de réduction des inégalités entre les établissements, fondée sur une connaissance du volume et de la nature de leur activité médicale, que le développement du système d'information médicalisé (PMSI) rend possible.

Le gouvernement a donc décidé de mettre en oeuvre une réforme des modalités de l'allocation budgétaire aux établissements publics et privés participant au service public hospitalier, qui vise à asseoir la fixation d'une partie du budget sur la mesure de l'activité décrite par le PMSI. La connaissance de l'activité médicale permettra ainsi de moduler progressivement les budgets au fil des campagnes budgétaires.

Cette réforme complète les actions de planification et de restructuration que vous avez entreprises, notamment avec les schémas régionaux d'organisation sanitaire. Elle est un élément essentiel de la politique hospitalière du gouvernement. Elle sera appliquée progressivement, de façon ferme et irréversible.

Dès la campagne budgétaire 1996, les données d'activité issues du PMSI seront disponibles pour apprécier les bases budgétaires des établissements et en tirer de premières conséquences. L'année 1995 sera consacrée à la mise en place du dispositif organisationnel, méthodologique et technique qui sous-tend la réforme.

Le bon fonctionnement de ce nouveau dispositif exige une collaboration étroite entre les DRASS et les DDASS. Il apporte le moyen de développer et de structurer le travail en commun en matière d'allocation de ressources, conformément à la nouvelle répartition des compétences établie entre les deux échelons territoriaux.

Ce dispositif prendra notamment appui sur un réseau de l'information médicale dans chaque région. Ce réseau sera constitué, à l'échelon départemental, du médecin inspecteur de la santé et d'un inspecteur chargé de la tutelle hospitalière ; à l'échelon régional, de la cellule régionale de l'information médicale (CRIM), composée d'un médecin inspecteur, d'un inspecteur des affaires sanitaires et sociales et du statisticien régional.

Je vous demande de veiller à ce que ce réseau soit rapidement opérationnel, composé de personnels compétents et motivés auxquels vous assurerez tout à la fois soutien logistique et disponibilité en temps pour faire face à ces responsabilités nouvelles. Je vous serais reconnaissant de bien vouloir me communiquer dans les prochains jours le nom des personnes que vous aurez désignées à cet effet.

Au cours du premier trimestre 1995, sera installé dans chaque DRASS un outil informatique de traitement des données médicales et comptables nécessaires au fonctionnement du modèle (MAHOS-PMSI). Cet outil sera mis à la disposition des CRIM.

Parallèlement, un important programme de formation justifié par la nouveauté des outils, développé par la Direction des hôpitaux et par l'ENSP, sera proposé à l'ensemble des personnels des services déconcentrés. L'ensemble des actions de formation qui ont été planifiées se trouve décrit dans le dossier joint à ce courrier. Je vous demande de veiller à assurer la participation la plus large des médecins-inspecteurs et des inspecteurs à ces sessions.

Enfin, la Direction des hôpitaux met en place, un groupe d'appui afin d'être en mesure d'apporter à vos services l'aide dont ils pourront avoir besoin. La composition de ce groupe d'appui vous sera communiquée dans les prochaines semaines.

La réforme des modalités d'allocation budgétaire va demander, aux services déconcentrés comme aux établissements hospitaliers, la réalisation de tâches nouvelles, mais je sais pouvoir compter sur l'action de vos services pour qu'elle soit rapidement porteuse de résultats significatifs.

Pièces jointes :

- description sommaire du modèle d'allocation budgétaire
- présentation du plan de formation des services déconcentrés
- fiches d'inscription pour les sessions de formation

Pour le ministre et par délégation  
Le Directeur des hôpitaux

**Gérard VINCENT**