

Fiche 14. Mesures d'accompagnement financières

Point d'information

A destination des ESMS PA

Cette fiche présente les aménagements et dispositifs mis en place pour soutenir les ESMS PA et leur permettre de faire face aux conséquences de l'épidémie de Covid. **Cette fiche sera actualisée et alimentée régulièrement en fonction des arbitrages, instructions et informations ministérielles.**

1. Mesures de sécurisation financière et mesures d'allègement en matière administrative, budgétaire et comptable mises en œuvre par le Gouvernement

L'épidémie de coronavirus covid-19 sur l'ensemble du territoire national mobilise de façon très importante les établissements et les services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) et leurs gestionnaires dans l'accueil et l'accompagnement des populations les plus fragiles. Cette mobilisation accrue concerne également les agences régionales de santé et les services déconcentrés de l'Etat (notamment les directions régionales et départementales en charge de la politique de cohésion sociale).

Pour autant, certains de ces établissements et services peuvent connaître une situation de sous-activité, voire de fermeture temporaire.

Dans ce contexte sans précédent, le Gouvernement a fait voter la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19. L'une de ses dispositions concerne plus particulièrement le secteur social et médico-social et trouve sa traduction dans l'ordonnance n° 2020-313 du 25 mars 2020 relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux.

L'instruction n° DGCS/5C/2020/54 du 17 avril 2020 a pour objet de faire le point sur les mesures de sécurisation financière applicables à l'ensemble des ESSMS et sur les mesures d'allègement en matière administrative, budgétaire et comptable, issues de l'ordonnance susvisée.

A noter, le maintien de l'ensemble des dotations des ESMS et la non-application de modulation de dotation liée au niveau d'activité pour 2020.

Pour plus de précisions, vous pouvez consulter cette instruction en cliquant ici :

<http://circulaires.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1&retourAccueil=1&r=44961>

2. Soutien financier pour couvrir les dépenses exceptionnelles (préparation anticipée de la campagne 2020)

L'épidémie de COVID-19 amène les ESMS à assumer des dépenses exceptionnelles (renfort de personnel, remplacement du personnel, achat de matériel et équipements...). De plus la doctrine de dépistage massive peut amener une partie du personnel de l'EHPAD à être mis en quatorzaine simultanément engendrant des dépenses supplémentaires de remplacement concentrées sur une très courte période.

Sans attendre le lancement officiel de la campagne budgétaire et la transmission des éléments de cadrage dans le ROB contrairement à ce qui est habituellement mis en place, la possibilité d'octroi de CNR est d'ores et déjà ouverte par l'ARS Occitanie sur l'ONDAM-MS PA.

Dans ce cadre, les ESMS ont été invités par les délégations départementales à faire part de leurs besoins de financement liés à ces surcoûts. Ce recensement des demandes a pour objectif à la fois de pouvoir chiffrer les besoins et connaître les différentes natures de ces dépenses afin de dédier un volume de CNR qui sera à réserver, mais également à alimenter les échanges avec la DGCS et la CNSA.

Pour les structures qui font face à de fortes difficultés de trésorerie liées à des dépenses supplémentaires mais également des pertes conséquentes de recettes d'exploitation peuvent alerter les délégations départementales. L'ARS pourra alors intervenir le plus en amont possible pour proposer des solutions de financement pour sécuriser la trésorerie de l'ESMS.

3. Financement des tests RT-PCR réalisés dans le cadre d'un dépistage collectif en établissement médico-social PA entrant dans le cadre de la stratégie régionale

Les tests RT-PCR réalisés dans le cadre d'un dépistage collectif en établissement social ou médico-social, qu'il s'agisse des personnels ou des résidents, seront pris en charge par l'assurance maladie selon un circuit de facturation simplifié en cours de définition et qui sera mis en œuvre dans les jours prochains par les CPAM.

Néanmoins, d'ores et déjà et dans l'attente du prochain circuit de facturation simplifié, des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD), principalement, ont pu organiser et financer eux-mêmes des tests RT-PCR pour leurs résidents et personnels conformément à la doctrine régionale. Dans ce cas, la prise en charge de ces tests par l'assurance maladie sera garantie. Les prestations couvertes comprennent :

- le test biologique (RT-PCR SARS-CoV-2), B200 (54€) facturé par le laboratoire ;
- un forfait pré-analytique au tarif de B17 (4,59€), non spécifique au COVID, qui peut être facturé par le laboratoire pour toute ordonnance de biologie (correspondant à l'enregistrement administratif, l'identification, l'acheminement des prélèvements) (facturé une fois par jour par et par personne maximum) ;
- un prélèvement, réalisé par le laboratoire ou non.

Pour obtenir ce remboursement, l'établissement adressera avant le 15 du mois suivant à sa caisse de référence un relevé mensuel faisant office de facture récapitulative, selon le circuit de communication avec la caisse, à l'instar de ce qui a été mis en œuvre pour le remboursement des frais de taxis des professionnels. Selon le type d'établissement, celui-ci est remboursé le 20 du mois suivant la transmission de la facture récapitulative s'il est en tarification à la dotation ou le 5 du mois suivant la transmission de la facture récapitulative s'il est en tarification en prix de journée.

4. Facturation des actes IDEL directement à l'Assurance Maladie

Compte tenu de la période d'urgence sanitaire, **pour l'intervention d'infirmiers en appui des personnels des ESMS PA, les actes de soin de ces infirmiers, habituellement couverts par le budget des établissements, peuvent être facturés directement à l'Assurance Maladie et seront financés en sus du forfait des EHPAD (ou de la dotation globale des Ssiad/Spasad).**

Cette mesure concerne **les soins réalisés par des infirmiers libéraux** et des infirmiers salariés des centres de santé, dans des EHPAD ou **des services de soins infirmiers à domicile (Ssiad)** ou des services polyvalents d'aide et de soins à domicile (Spasad).