

Le 23 octobre 2013

## 5 axes stratégiques pour le Fonds d'intervention régional haut-normand

Avec 86 millions d'euros alloués à la Haute-Normandie en 2013, le FIR est l'outil par excellence permettant à l'ARS de mettre en œuvre ses choix stratégiques en assurant leur financement. L'ARS a réuni le 15 octobre dernier les représentants des fédérations d'établissements sanitaires et médico-sociaux ainsi que l'union régionale des professionnels de santé médecins afin de leur présenter les orientations régionales du fonds d'intervention régional.

Les 5 axes stratégiques retenus en Haute-Normandie sont les suivants :

- **La structuration des parcours de santé** : renforcement des réseaux de santé ; mise en œuvre des réseaux de réhabilitation psychosociale ; déploiement de nouvelles MAIA ; actions en matière de troubles des apprentissages et de dépistage des handicaps ; développement d'équipes mobiles gériatriques ; soutien à la télémédecine facilitant la logique de parcours.
- **Le renforcement de l'accès aux soins de proximité en lien avec le Pacte territoire-santé** : création d'un dispositif de consultations non programmées dans deux territoires ; accompagnement de deux maisons de santé pluridisciplinaires et de deux pôles de santé ; expérimentation d'un contrat d'engagement de service public de requalification en médecine générale ; lancement de lignes mobiles de réponse aux urgences dans deux territoires ; expérimentation en télédermatologie.
- **Un soutien constant à la santé publique** : renforcement de l'éducation thérapeutique du patient ; financement d'actions ciblées.
- **La modernisation et l'efficacité des structures hospitalières** : soutien renouvelé à destination des personnels médicaux hospitaliers (primes multi-établissements, assistants spécialistes régionaux...) ; actions d'amélioration des conditions de travail et d'accompagnement social des personnels de la fonction publique hospitalière ; financement de la permanence des soins rationalisée en établissements de santé.
- **L'affirmation de la démocratie sanitaire** : formation des représentants d'usagers ; organisation de débats publics ; recueil des besoins et attentes des usagers.

Créé en 2012, le FIR couvre cette année un champ plus large en termes de missions. Cela se traduit donc par une augmentation de l'enveloppe régionale, passée de 35 millions en 2012 à 86 millions en 2013.

La création du FIR a eu pour objectif de doter les ARS d'un outil financier permettant de gérer de manière transversale et décloisonnée la politique de santé, en réunissant des enveloppes auparavant distinctes. Le FIR donne ainsi à chaque agence les moyens de mettre en œuvre sa politique prévue dans le projet régional de santé.