**Annexe 1 du CCTP Fiche d’identité de l’établissement**

|  |  |
| --- | --- |
| **Total des produits et charges du budget principal de l’année N – 1 et N-2 + budgets annexes** |  |
| **Organisation comptable et financière (centralisée/**  **Décentralisée)** | Le centre hospitalier compte 5 activités cliniques : Médecine, chirurgie, mère/enfant, soins critiques, gériatrie, cancérologie.  Il existe un service financier et une cellule de contrôle de gestion centralisée placés sous la responsabilité de la Direction des finances en charge du suivi du plan de redressement et de la coordination de la certification des comptes. La cellule de contrôle de gestion créée fin 2016, comprend 1 contrôleur de gestion et une assistante.  Le mandatement est centralisé à la DAF (à l’exception du mandatement de la paye), mais l’engagement et la liquidation sont décentralisés auprès de la pharmacie, la direction des achats, , la direction des travaux et la DRH. |
| **Participation à des structures de coopération (GIE, GIP, GCS.)** | GCS Médecine Nucléaire  GCS informatique sur la Corse  Adhésion au RESAH  GCS Cirsco (informatique)  Etablissement support GHT Corse du Sud |
| **Spécificités financières : BEH, subventions recherche, nature des emprunts, CREF** | L’établissement a 16 emprunts : 11 à taux fixes et 5 structurés (dont 2 à risques élevés).  L’établissement bénéficie d’aides en trésorerie très conséquentes pour assurer le fonctionnement courant et le règlement des fournisseurs prioritaires (15M€ en 2021, 14.6M€ en 2022 et 2023), pour autant l’établissement ne peut toujours pas reprendre le paiement de la taxe sur les salaires, les charges patronales CNRACL et l’URSAFF.  Le centre hospitalier d’Ajaccio a fait l’objet d’un rapport de la Chambre Régionale des Comptes en 2023. |
| **Organisations des fonctions : décrire brièvement les attributions de chacune des structures (directions/services) concernés. Préciser s’il y a décentralisation.** | |
| **Organisation de la fonction facturation** | Le service facturation est rattaché à la direction des finances.  Il est composé de 5 équipes placées sous la responsabilité d’un adjoint des cadres :   * Bureau des entrées urgences * Bureau des entrées patients couchés * Bureau des entrées hospitalisation et externe * Bureau des entrées site annexe Eugénie (EHPAD, USLD, CSG)   Les titres de recettes diverses sont gérés par un agent de la direction des finances. Un staff convention se réunit régulièrement pour s’assurer de l’exhaustivité des titres à émettre, depuis 2016.  Les équipes utilisent le logiciel pastel. |
| **Organisation de la fonction achats (y compris approvisionnements)** | La direction des achats, des travaux et de la logistique comprend un seul directeur (Responsable Achat Unique ) qui manage la cellule des marchés centralisée du GHT composée de deux agents et l’équipe de gestionnaires de la direction des achats et de la pharmacie, en charge des relations fournisseurs, engagements, liquidations de factures et traitement des litiges.  La direction des travaux nouvel hôpital est autonome dans l’engagement et la liquidation des dépenses. Elle est localisée sur le nouveau site. Le mandatement fait l’objet d’une chaine de contrôle renforcée avec le suivi d’un architecte de l’ARS avant envoi à la caisse des dépôts pour versement de la subvention.  Le mandatement est centralisé à la direction des finances. La dématérialisation des pièces justificatives de mandats et des recettes n’est pas encore opérationnelle (prévu fin mars/début avril).  L’établissement comprend plusieurs magasins : magasin alimentaire, magasin de la pharmacie, magasin central et magasin biomédical en cours de constitution. Le magasin central a fait l’objet d’une réorganisation en 2018 à l’appui d’un prestataire externe pour expérimenter le plein/vide. Sur le nouvel hôpital, toutes les réceptions seront centralisées sur une plateforme de réception unique. Les magasins seront situés au même endroit.  Le logiciel comptable est MAGH2. |
| **Organisation de la fonction patrimoine** | Gestion du patrimoine répartie entre le service logistique et le service patrimoine. Le livre d’inventaire est géré par la direction des achats, qui centralise toutes les commandes d’équipements. Le logiciel utilisé est MADRID.  Une méthode a été définie pour procéder au rapprochement des fiches migrations hélios avec le livre d’inventaire MADRID afin de réduire l’écart. |
| **Organisation de la fonction DIM :** | L’équipe du DIM s'est progressivement étoffée depuis 2018. Elle comprend 1 médecin DIM (changement de chefferie de service en 2023), 1 informaticien, 1 adjoint administratif (relevés d'activité et codage zéro jours) et 7 TIM.  L’équipe bénéficie de formations annuelles de perfectionnement et mise à jour sur les nouveautés PMSI. La cartographie des risques et le plan d’assurance qualité sont à jour et mises en œuvre. Le codage est centralisé à 93%. Un staff recettes se réunit mensuellement entre la DAF/CDG et le DIM.  Les logiciels utilisés par le DIM sont CAPITOOLS, BI et PMSI Pilot. Le dossier patient est informatisé sur tous les secteurs. |
| **Contrôle interne comptable et financier : existence d’un plan d’actions** | La certification de l’exercice 2016 s’est déroulée sur un calendrier aménagé s’étalant d’avril 2017 à octobre 2017. La certification des comptes de l’exercice 2017 s’est achevée dans le respect du calendrier réglementaire.  Au regard des difficultés structurelles de l’établissement et de l’absence de règles de gestion stabilisées depuis plusieurs années, l’établissement a fait l’objet d’un refus de certification de ses comptes. La direction des finances, la cellule de contrôle de gestion et la trésorerie hospitalière sont désormais structurées et organisées pour répondre aux obligations qui leurs incombent.  L’établissement n’a pu sortir du refus de certification en 2023 principalement pour les motifs suivants :   * **Cycle des immobilisations** : écarts très significatifs sur les immobilisations entre MADRID et Hélios / Absence de sorties d’inventaires * **Cycle achat : respect de procédures d’achat, stocks.** * **Non fiabilisation sur la dépréciation des créances**   La certification de l’exercice 2024 est en cours et l’opinion du commissaire aux comptes n’est donc pas encore connue. L’audit du contrôle interne s’est déroulé en mai. L’établissement a mis en place un plan d’action sur chacun de ces axes prioritaires définis conjointement avec le commissaire aux comptes. |
| **L’établissement a-t-il été accompagné dans la démarche de certification ?** | L’établissement est accompagné depuis 2016 en vue d’une certification. |
| **Outil de gestion de la fonction paie** | L’établissement est adhérent au SIB. C’est le logiciel AGIRH (PH7). |
| **Certification HAS** | Etablissement certifié en février 2024.  Prochaine visite de certification sous pilotage de la Direction qualité, en octobre 2027. |