



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-140

PUBLIÉ LE 1 JUIN 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-082 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/131 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N° 620100461) (3 pages)	Page 3
R32-2018-05-14-042 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/40 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A L' HAD ACSSO NOGENT-SUR-OISE (SENLIS) (FINESS N° 600003008) (3 pages)	Page 7
R32-2018-05-14-043 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/41 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD FLEURINES (FINESS N° 600008734) (3 pages)	Page 11
R32-2018-05-14-047 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/45 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A L' HAD PAUCHET - MONTDIDIER (FINESS N° 800016768) (3 pages)	Page 15
R32-2018-05-14-049 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/47 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD CORBIE (FINESS N° 800010159) (3 pages)	Page 19
R32-2018-05-14-057 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/49 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE DE GRANDE SYNTHÉ (FINESS N° 590001749) (4 pages)	Page 23
R32-2018-05-14-058 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/50 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A LA MAISON MEDICALE JEAN XXIII - LOMME (FINESS N° 590049565) (3 pages)	Page 28

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-082

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/131 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
D'HESDIN (FINESS N° 620100461)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/131 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N°
620100461)**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;
- Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'HESDIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **2 340 981 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 2 340 981 €

- TOTAL DAF - SSR : 2 122 389 € (R : 2 117 412 € / NR : 4 977 €)

- DMA théorique : 194 675 €

- TOTAL MIGAC SSR : 23 917 € (R : 23 917 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
- Total AC SSR : 23 917 € (R : 23 917 € / NR : 0 €)

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la mutualité sociale agricole du Nord sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'HESDIN
n° FINESS 620100461
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/131

- **TOTAL SSR : 2 340 981 €**

- **TOTAL DAF SSR : 2 122 389 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 173 445 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.

La base reductible SSR 2017 avait été calculée sur 2/12^{ème} + 90 % de 10/12^{ème}.

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- Equivalent 100% DAF SSR : 2 371 031 €

- Base reductible SSR 2018 : 2 133 928 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 16 516 €

- Economies : - 33 345 €

- Mesures de reconduction : 33 345 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 16 516 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 4 977 €

- Mises en réserve : - 11 539 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 16 516 €

- **DMA théorique 2018 : 194 675 €**

- **TOTAL AC SSR : 23 917 €**

- Base AC SSR ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 23 917 €

- Crédits d'investissement : 23 917 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 23 917 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 23 917 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 2 340 981 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-042

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/40 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A L' HAD ACSSO
NOGENT-SUR-OISE (SENLIS) (FINESS N° 600003008)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/40 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A L' HAD ACSSO NOGENT-SUR-OISE (SENLIS)
(FINESS N° 600003008)**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à l' HAD ACSSO NOGENT-SUR-OISE (SENLIS) au titre de l'exercice 2018 est fixée à **19 869 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	19 869 €	(R :	0 €	/ NR :	19 869 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	19 869 €	(R :	0 €	/ NR :	19 869 €)		

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

HAD ACSSO NOGENT-SUR-OISE (SENLIS)
n° FINESS 600003008
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/40

- **TOTAL MIG :** 0 €
- **TOTAL AC :** 19 869 €
- Mesures AC non reconductibles : 19 869 €
- Traitement coûteux HAD : 19 869 €

- **TOTAL MIGAC :** 19 869 €
- Total MIGAC reconductibles : 0 €
- Total MIGAC non reconductibles : 19 869 €
- Total JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL :** 19 869 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-043

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/41 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD
FLEURINES (FINESS N° 600008734)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/41 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD FLEURINES (FINESS N°
600008734)**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS UAD FLEURINES au titre de l'exercice 2018 est fixée à **215 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	215 €	(R :	0 €	/ NR :	215 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	215 €	(R :	0 €	/ NR :	215 €)		

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS UAD FLEURINES
n° FINESS 600008734
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/41

- **TOTAL MIG :** 0 €
- **TOTAL AC :** 215 €
- Mesures AC non reconductibles : 215 €
- Compensation CICE : 215 €

- **TOTAL MIGAC :** 215 €
- Total MIGAC reconductibles : 0 €
- Total MIGAC non reconductibles : 215 €
- Total JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL :** 215 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-047

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/45 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A L' HAD PAUCHET -
MONTDIDIER (FINESS N° 800016768)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/45 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A L' HAD PAUCHET - MONTDIDIER (FINESS N°
800016768)**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à l' HAD PAUCHET - MONTDIDIER au titre de l'exercice 2018 est fixée à **7 393 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	7 393 €	(R :	0 €	/ NR :	7 393 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	7 393 €	(R :	0 €	/ NR :	7 393 €)		

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

HAD PAUCHET - MONTDIDIER
n° FINESS 800016768
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/45

- **TOTAL MIG : 0 €**
- **TOTAL AC : 7 393 €**
 - Mesures AC non reconductibles : 7 393 €
 - Traitement coûteux HAD : 7 393 €

- **TOTAL MIGAC : 7 393 €**
 - Total MIGAC reconductibles : 0 €
 - Total MIGAC non reconductibles : 7 393 €
 - Total JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 7 393 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-049

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/47 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD CORBIE
(FINESS N° 800010159)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/47 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD CORBIE (FINESS N°
800010159)**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS UAD CORBIE au titre de l'exercice 2018 est fixée à **5 177 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	5 177 €	(R :	0 €	/ NR :	5 177 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	5 177 €	(R :	0 €	/ NR :	5 177 €)		

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

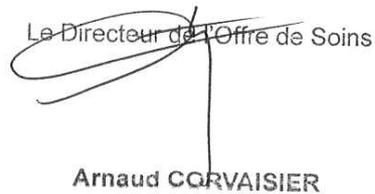
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS UAD CORBIE
n° FINESS 800010159
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/47

- **TOTAL MIG :** 0 €
- **TOTAL AC :** 5 177 €
 - Mesures AC non reductibles : 5 177 €
 - Compensation CICE : 5 177 €

- **TOTAL MIGAC :** 5 177 €
 - Total MIGAC reductibles : 0 €
 - Total MIGAC non reductibles : 5 177 €
 - Total JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL :** 5 177 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-057

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/49 PORTANT
FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE
FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A LA
POLYCLINIQUE DE GRANDE SYNTHÉ (FINESS N°
590001749)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/49 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE DE GRANDE SYNTHE
(FINESS N° 590001749)**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Polyclinique de GRANDE SYNTHÉ au titre de l'exercice 2018 est fixé à **8 595 209 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	920 106 €					
- au titre du forfait urgences :	920 106 €					
- TOTAL MIGAC MCO :	592 263 €	(R :	52 547 €	/ NR :	476 872 € / JPE :	62 844 €)
- Total MIG MCO :	115 391 €	(R :	52 547 €	/ NR :	0 € / JPE :	62 844 €)
- Total AC MCO :	476 872 €	(R :	0 €	/ NR :	476 872 €)	
- TOTAL SSR:	4 550 693 €					
- TOTAL DAF - SSR :	4 083 652 €	(R :	4 074 036 €	/ NR :	9 616 €)	
- DMA théorique :	447 041 €					
- TOTAL MIGAC SSR :	20 000 €	(R :	0 €	/ NR :	20 000 € / JPE :	0 €)
- Total MIG SSR :	20 000 €	(R :	0 €	/ NR :	20 000 € / JPE :	0 €)
- TOTAL USLD :	2 532 147 €	(R :	2 523 817 €	/ NR :	8 330 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Madame la directrice de la caisse primaire d'assurance maladie des Flandres sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud COLVAISIER

Polyclinique de GRANDE SYNTHÉ
n° FINESS 590001749
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/49

- **TOTAL FORFAITS : 920 106 €**
 - au titre du forfait urgences : 920 106 €
- **TOTAL MIG MCO : 115 391 €**
 - Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 52 547 €
 - Rémunération des MâD syndicales : 52 547 €
 - Mesures MIG MCO reductibles : 0 €
 - Mesures MCO JPE : 62 844 €
 - Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 57 339 €
 - Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 5 505 €
- **TOTAL AC MCO : 476 872 €**
 - Mesures AC MCO non reductibles : 476 872 €
 - Pacte de Responsabilité pour les EBNL MCO ex OQN : 107 872 €
 - Hôpital numérique : 369 000 €

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - TOTAL MIGAC MCO : 592 263 € <ul style="list-style-type: none"> - Total MIGAC MCO reductibles : 52 547 € - Total MIGAC MCO non reductibles : 476 872 € - Total MCO JPE : 62 844 € |
|---|

- **TOTAL SSR : 4 550 693 €**
- **TOTAL DAF SSR : 4 083 652 €**
 - Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 4 199 268 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.
La base reductible SSR 2017 avait été calculé sur $2/12^{\text{ème}} + 90\%$ de $10/12^{\text{ème}}$.
Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.
La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
 - Equivalent 100% DAF SSR : 4 581 020 €
 - Base reductible SSR 2018 : 4 122 918 €
 - Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 48 882 €
 - Economies : - 64 426 €
 - Mesures de reconduction : 64 426 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 31 911 €
 - Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 16 971 €
 - Mesures DAF SSR non reductibles : 9 616 €
 - Mises en réserve : - 22 295 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 31 911 €
- **DMA théorique 2018 : 447 041 €**
- **TOTAL MIG SSR : 20 000 €**
 - Mesures MIG SSR non reductibles : 20 000 €
 - Unités cognitivo-comportementales (UCC) : 20 000 €

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - TOTAL MIGAC SSR : 20 000 € <ul style="list-style-type: none"> - Total MIGAC SSR reductibles : 0 € - Total MIGAC SSR non reductibles : 20 000 € - Total MIG SSR JPE : 0 € |
|---|

- TOTAL USLD : 2 532 147 €

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 2 532 147 €

- Mesures USLD reconductibles : - 8 330 €

- Economies : - 24 301 €

- Mesures de reconduction : 15 971 €

- Mesures USLD non reconductibles : 8 330 €

- Compensation régionale partielle des économies : 8 330 €

- TOTAL GENERAL : 8 595 209 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-058

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/50 PORTANT
FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE
FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A LA
MAISON MEDICALE JEAN XXIII - LOMME (FINESS
N° 590049565)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/50 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A LA MAISON MEDICALE JEAN XXIII - LOMME
(FINESS N° 590049565)**

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Maison Médicale JEAN XXIII - LOMME au titre de l'exercice 2018 est fixé à **5 233 681 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	41 456 €	(R :	0 €	/ NR :	25 456 €	/ JPE :	16 000 €)
- Total MIG MCO :	16 000 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	16 000 €)
- Total AC MCO :	25 456 €	(R :	0 €	/ NR :	25 456 €)		
- TOTAL SSR :	5 192 225 €						
- TOTAL DAF - SSR :	4 730 079 €	(R :	4 718 940 €	/ NR :	11 139 €)		
- DMA théorique :	422 146 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	40 000 €	(R :	40 000 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	40 000 €	(R :	40 000 €	/ NR :	0 €)		

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud CORVAISIER

Maison Médicale JEAN XXIII - LOMME
n° FINESS 590049565
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/50

- **TOTAL MIG MCO : 16 000 €**
 - Mesures MCO JPE : 16 000 €
 - Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 16 000 €
- **TOTAL AC MCO : 25 456 €**
 - Mesures AC MCO non reconductibles : 25 456 €
 - Pacte de Responsabilité pour les EBNL MCO ex OQN : 25 456 €

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - TOTAL MIGAC MCO : 41 456 € <ul style="list-style-type: none"> - Total MIGAC MCO reconductibles : 0 € - Total MIGAC MCO non reconductibles : 25 456 € - Total MCO JPE : 16 000 € |
|--|

- **TOTAL SSR : 5 192 225 €**
- **TOTAL DAF SSR : 4 730 079 €**
 - Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 4 863 997 €
 - La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.
 - La base reconductible SSR 2017 avait été calculé sur 2/12^{ème} + 90 % de 10/12^{ème}.
 - Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.
 - La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
 - **Equivalent 100% DAF SSR : 5 306 179 €**
 - **Base reconductible SSR 2018 : 4 775 561 €**
 - **Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 56 621 €**
 - Economies : - 74 624 €
 - Mesures de reconduction : 74 624 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 36 963 €
 - Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 19 658 €
 - **Mesures DAF SSR non reconductibles : 11 139 €**
 - Mises en réserve : - 25 824 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 36 963 €
- **DMA théorique 2018 : 422 146 €**
- **TOTAL AC SSR : 40 000 €**
 - Base AC SSR ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 40 000 €
 - Crédits d'investissement : 40 000 €

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - TOTAL MIGAC SSR : 40 000 € <ul style="list-style-type: none"> - Total MIGAC SSR reconductibles : 40 000 € - Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 € - Total MIG SSR JPE : 0 € |
|---|

- **TOTAL GENERAL : 5 233 681 €**