

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction de la régulation

*Bureau de la synthèse financière
et organisationnelle (R1)*

Instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation

NOR : SSAH1720353J

Date d'application : immédiate.

Validée par le CNP le 9 juin 2017. – Visa CNP 2017-76.

Catégorie : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : fixation des ressources d'assurance maladie des établissements de santé.

Mots clés : hôpital – clinique – établissements de santé – soins de suite et de réadaptation – dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation – dotation annuelle de financement – agences régionales de santé.

Références :

Code de la santé publique, notamment les articles L. 6145-1 et suivants et R. 6145-1 et suivants ;
Code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-23-8, L. 174-1, L. 174-1-1, R. 162-34 à R. 162-34-8 et D. 162-8 ;

Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

Arrêté du 29 octobre 2008 fixant le modèle de suivi et d'analyse de l'exécution de l'état des prévisions de recettes et de dépenses 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 ;

Arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Arrêté du 6 juillet 2017 fixant, pour l'année 2017, 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 code de la sécurité sociale.

Annexes :

Annexe IA. – Montants régionaux DAF SSR.

Annexe IB. – Montants régionaux MIGAC SSR.

Annexe II. – Mesures de reconduction.

Annexe III. – Mesures relatives aux MIG SSR.

Annexe IV. – Nomenclature des MIG SSR.

Annexe V. – Économies 2017.

Annexe VI. – Investissements hospitaliers.

Annexe VII. – Accompagnements ou mesures ponctuelles.

La ministre des solidarités et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour mise en œuvre).

L'ONDAM établissements de santé pour 2017 est porté à 79,2 Md€, en progression de 2 % par rapport à 2016, représentant une évolution de 1,5 Md€.

Au sein de l'ONDAM établissements de santé, l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation (ODSSR) s'élève pour 2017 à 8,5 Md€.

La campagne budgétaire DAF et MIGAC SSR 2017

En complément de la circulaire n° DGOS/R1/2017-164 ayant délégué 15,9 Md€ de crédits de dotation MIGAC et ODAM, la présente instruction permet la délégation de 5,5 Md€ (dont 5,4 Md€ en DAF SSR et 0,1 Md€ en MIGAC SSR), ce qui représente 97,3 % du montant total des dotations pour 2017 hors mises en réserve prudentielles 2017.

Les délégations relatives à cette première circulaire (toutes enveloppes confondues) se décomposent de la manière suivante :

5,5 Md€ au titre de vos bases régionales ;

0,02 Md€ au titre de l'ensemble des autres mesures 2017.

Ces mesures nouvelles se déclinent selon les grandes catégories suivantes : mesures de reconduction, mesures liées aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, investissements hospitaliers. Vous trouverez le détail qui vous permettra d'orienter la notification des crédits au sein de vos régions respectives dans les différentes annexes thématiques de cette circulaire.

Les mises en réserve prudentielles 2017

Comme chaque année depuis 2010, des mises en réserve de crédits sont effectuées de manière prudentielle en début de campagne afin de garantir le respect de l'ONDAM.

Le niveau de ces mises en réserve s'élève pour 2017 à 412 M€ sur l'ONDAM établissements de santé dont :

280 M€ *via* le coefficient prudentiel MCO, correspondant à une minoration tarifaire de 0,7 % à compter du 1^{er} mars 2017 ;

93 M€ de mises en réserve sur la DAF (SSR/PSY) dont 34,4 M€ sur vos bases régionales DAF SSR ;

3 M€ de mises en réserve liées à l'application du coefficient prudentiel sur la DMA DAF SSR (soit 0,7 % à compter du 1^{er} mars 2017) ;

20 M€ sur l'Objectif Quantifié National (OQN), soit l'équivalent d'une minoration tarifaire de 0,7 % à compter du 1^{er} mars 2017 ;

16 M€ sur le FMESPP.

En fonction du respect de l'ONDAM, les crédits mis en réserve pourront être versés aux établissements en fin d'exercice, comme les années précédentes.

La réforme de financement des activités de soins de suite et de réadaptation

Le nouveau modèle de financement des soins de suite et de réadaptation est prévu par l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 et par le décret en Conseil d'État relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation du 6 avril 2017 pris pour son application.

L'année 2016 constituait une étape préliminaire dans la mise en œuvre du nouveau modèle, et a permis, notamment, d'ouvrir aux établissements de SSR le bénéfice d'une liste de missions d'intérêt général définies spécifiquement pour ce champ.

L'année 2017 engage la mise en œuvre progressive de la dotation modulée à l'activité.

Du 1^{er} mars 2017 au 28 février 2018, les établissements de SSR bénéficient ainsi d'un financement combinant les anciennes et les nouvelles modalités :

- un financement fondé à 90 % sur les anciennes modalités, en dotation annuelle de financement ou en PJ et forfaits associés ;
- un financement fondé à 10 % sur les nouvelles modalités, par le biais de la part activité de la dotation modulée à l'activité (DMA).

Par ailleurs, les établissements de SSR sont éligibles à une liste de missions d'intérêt général élargie par rapport à la liste prévue en 2016. Les établissements de SSR peuvent également bénéficier en 2017 de crédits d'aide à la contractualisation.

Enfin, les établissements SSR pourront en 2017 bénéficier du dispositif d'incitation financière à la qualité (IFAQ) prévoyant le versement d'une dotation complémentaire aux établissements sur la base des résultats obtenus *via* des indicateurs de qualité et de sécurité des soins.

Les modalités de notification et de versement des crédits liés à la part activité de la DMA sont précisées dans le cadre la notice ATIH relative aux nouveautés « financement des activités de SSR » du 17 mai 2017.

Accompagnement de l'activité de pédiatrie

Afin d'accompagner les établissements de SSR ayant une activité pédiatrique, il vous est demandé de sanctuariser le niveau des ressources affectées en 2017 à l'activité de pédiatrie sur la part DMA au même niveau que celles de 2016 *via* l'octroi, le cas échéant, de crédits d'aide à la contractualisation.

De manière générale, le contexte budgétaire global doit vous conduire à être particulièrement attentifs au respect de vos dotations régionales limitatives. Il est, en effet, de votre responsabilité de maintenir un pilotage renforcé de l'utilisation des ressources qui vous sont accordées.

Nous vous invitons enfin à veiller à ce que l'outil HAPI soit précisément employé permettant ainsi un suivi fiable et continu des ressources budgétaires 2017.

Nous comptons sur votre collaboration et vous remercions pour votre action.

Pour la ministre et par délégation :

La directrice générale de l'offre de soins,
C. COURRÈGES

*Le secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales,*
P. RICORDEAU

La directrice de la sécurité sociale,
M. LIGNOT LELOUP

ANNEXE IA

MONTANTS RÉGIONAUX DAF

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Bases 2017	Mises en réserve DAF	Economies DAF SSR	Mesures de reconduction DAF SSR	Débasage SI DAF SSR	Molécules onéreuses DAF SSR	Hôpital Numérique DAF SSR	Exonérations de charges du pacte de responsabilité DAF SSR	Mesures ponctuelles DAF SSR	Mesures ponctuelles DAF SSR	Total Mesures Nouvelles	Délégations régionales
		SSR NR	R	DAF SSR R	DAF SSR R	DAF SSR NR	DAF SSR NR	SSR R	DAF SSR R	DAF SSR NR		
Grand-Est (Alsace - Champagne-Ardenne - Lorraine)	530 980,02	-3 457,57	-8 685,89	8 705,68		787,04	240,00	-295,33		3 500,00	-2 946,07	528 033,95
Nouvelle Aquitaine (Aquitaine - Limousin - Poitou-Charentes)	434 512,28	-2 723,83	-6 842,63	6 858,23		515,09		-171,68			1 375,18	435 887,46
Auvergne - Rhône-Alpes	672 865,59	-4 310,66	-10 828,97	10 853,65		1 113,34		-310,79			-3 483,44	669 382,15
Bourgogne - Franche-Comté	191 515,97	-1 217,80	-3 059,28	3 066,26		129,91		-35,91			-1 116,83	190 399,14
Bretagne	331 784,07	-2 089,33	-5 248,68	5 260,64	-18,06	948,22		-181,46			-1 328,67	330 455,40
Centre-Val de Loire	184 280,78	-1 171,19	-2 942,19	2 948,90		315,87		-68,69		700,00	-217,31	184 063,48
Corse	16 627,36	-104,59	-262,75	263,35		1,09				3 300,00	3 197,10	19 824,45
Ile-de-France	1 116 400,84	-7 158,76	-17 983,78	18 024,76	-11,85	3 159,16	227,20	-444,88	-60,65	5,05	-4 243,74	1 112 157,10
Occitanie (Langue-doc-Roussillon - Midi-Pyrénées)	417 532,32	-2 613,12	-6 564,52	6 579,48		458,91	179,20	-175,45			-2 138,50	415 396,82
Hauts-de-France (Nord-Pas-de-Calais - Picardie)	535 598,74	-3 372,97	-8 473,36	8 492,67	-20,99	755,62	336,00	-265,05			-2 884,08	532 714,66
Normandie	249 991,64	-1 590,37	-3 995,24	4 004,34		417,81		-105,03			-932,48	249 059,15
Pays-de-la-Loire	322 826,10	-2 037,01	-5 117,25	5 128,92	-26,72	943,72		-165,61			-1 273,96	321 552,14
Provence-Alpes-Côte d'Azur	292 502,13	-1 836,14	-4 612,63	4 623,15		348,87		-182,38			-1 659,14	290 842,99
France métropolitaine	5 297 417,82	-33 663,37	-84 617,48	84 810,02	-77,63	9 894,65	982,40	-2 402,25	-60,65	7 505,05	-17 648,94	5 279 768,89
Guadeloupe	32 697,50	-198,48	-498,61	499,75		9,72					-187,62	32 509,88
Guyane	1 599,68	-8,42	-21,16	21,21							-8,37	1 591,31
Martinique	47 857,58	-296,10	-743,85	745,55		25,76					-268,65	47 588,93
Océan Indien	26 809,60	-166,95	-419,41	420,37		69,87					-109,31	26 700,29
DOM	108 964,36	-669,96	-1 683,03	1 686,87		105,35		-13,18			-573,96	108 390,41
Total dotations régionales	5 406 382,19	-34 353,33	-86 300,21	86 496,89	-77,63	10 000,00	982,40	-2 415,43	-60,65	7 505,05	-18 222,90	5 388 159,29

ANNEXE IB

MONTANTS RÉGIONAUX MIGAC SSR

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Bases 2017	Equipes mobiles MIGAC SSR JPE	Mise à disposition MIGAC SSR JPE	Hyperspécialisation MIGAC SSR JPE	Plateaux techniques spécialisés MIGAC SSR JPE	Ateliers d'appareillage MIGAC SSR JPE
Grand-Est	19 869,54	438,96			265,53	171,80
Nouvelle Aquitaine	3 399,42	945,42			186,93	69,29
Auvergne - Rhône-Alpes	18 763,12	226,24		1 630,25	452,00	156,34
Bourgogne - Franche-Comté	4 051,25	550,00			275,19	62,30
Bretagne	3 455,34	500,00			243,38	122,84
Centre-Val de Loire	6 991,77				132,01	26,87
Corse	66,74	235,98			40,70	10,30
Ile-de-France	11 056,96	2 783,86	60,87	328,50	1 124,57	751,48
Occitanie	6 313,10			328,50	493,80	253,85
Hauts-de-France	14 367,49		167,42		562,60	346,28
Normandie	5 038,35	907,23	4,66		268,87	87,61
Pays-de-la-Loire	1 632,30	527,84			152,19	109,70
Provence-Alpes-Côte d'Azur	10 798,29	241,63	22,31		453,72	59,36
France métropolitaine	105 803,66	7 357,14	255,26	2 287,25	4 651,49	2 228,02
Guadeloupe	937,87				57,87	
Guyane	516,70					
Martinique	481,72		54,20			15,03
Océan Indien	21,77				75,09	18,33
DOM	1 958,05		54,20		170,18	33,36
Total dotations régionales	107 761,71	7 357,14	309,46	2 287,25	4 821,68	2 261,38

ANNEXE II

MESURES DE RECONDUCTION

Au titre des « mesures de reconduction », 86,5 M€ de crédits DAF SSR vous sont alloués en crédits reconductibles. Ces mesures de reconduction intègrent la prise en compte de la hausse des charges relatives à des mesures salariales à portée générale et de mesures catégorielles dont, notamment, la revalorisation du point d'indice de la fonction publique, la prise en compte du glissement vieillesse technicité, de l'augmentation du SMIC sur les bas salaires, de l'augmentation du taux CNRACL, de la réforme des retraites, de l'évolution de la garantie individuelle du pouvoir d'achat (GIPA), de la poursuite du protocole LMD et de la poursuite du dispositif « parcours professionnels carrières rémunérations » (PPCR).

ANNEXE III

MESURES RELATIVES AUX MIGAC SSR

La MIG «réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation»

La MIG «réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation» est dotée à hauteur de 6,2 M€ dans le cadre de cette instruction.

Les montants alloués aux établissements SSR bénéficiaires de cette MIG font l'objet d'une revalorisation, à hauteur de + 2 %, de la dotation attribuée en 2016, en application de l'accord-cadre négocié entre les trois financeurs des actions de réinsertion socioprofessionnelle précoce (AGEFIPH, DGOS et FIFPH) et l'association Comète France.

L'ARS Normandie perçoit par ailleurs une dotation complémentaire de 26 545 € au titre d'un rattrapage sur deux exercices budgétaires antérieurs. Les dotations sont fléchées par établissement.

La MIG «scolarisation des enfants hospitalisés en soins de suite et de réadaptation»

5,7 M€ sont alloués par la présente circulaire pour compenser les surcoûts induits par l'obligation d'instruction scolaire dans les établissements de SSR pédiatrique. Les dotations sont fléchées par établissement, 109 établissements sont délégataires. Les critères d'éligibilité restent inchangés par rapport à 2016: les établissements doivent être autorisés à la prise en charge des enfants de plus de 6 ans et adolescents et mettre en œuvre de façon effective la scolarisation des enfants hospitalisés.

La MIG «consultations d'évaluation pluri-professionnelle post-accident vasculaire cérébral (AVC)»

Les dotations allouées en 2016 sont reconduites en 2017 : 2,3 M€ sont ainsi délégués par la présente instruction pour la mise en œuvre de cette mesure sur le champ SSR.

MIG SSR créées en 2017

a) Les MIG créées à titre transitoire

Trois activités distinctes bénéficient, en 2017 et à titre transitoire, d'un financement mixte calé sur celui des activités de soins, auxquelles elles sont directement rattachables.

Ainsi pour 2017, le financement des ateliers d'appareillage, des plateaux techniques spécialisés et des unités cognitivo-comportementales est assuré par les deux vecteurs suivants: en dotation annuelle de financement ou dans le cadre de l'objectif quantifié national pour 90 % des financements et en MIG pour les 10 % résiduels.

La MIG ateliers d'appareillage

La MIG compense les coûts spécifiques liés à la présence et au fonctionnement d'ateliers d'appareillage dont sont dotés certains établissements de SSR.

La dotation MIG ateliers d'appareillage s'élève à 2,3 M€. Ces crédits vous sont intégralement délégués par la présente instruction. Ils représentent 10 % du produit des poids de charges des ateliers d'appareillage sur les charges totales, rapportés à la DAF totale pour les établissements du secteur sous DAF et aux recettes hospitalières pour les établissements sous OQN. La délégation couvre dix mois d'exercice budgétaire en 2017.

La MIG plateaux techniques spécialisés

Étape transitoire avant la mise en œuvre en 2018 du financement des plateaux techniques spécialisés particulièrement coûteux tel que prévu par l'article 78 modifié de la loi de financement de sécurité sociale pour 2016, la MIG plateaux techniques spécialisés permet de compenser, dès 2017, une partie des surcoûts induits par le fonctionnement de six plateaux techniques spécialisés très coûteux.

Ces plateaux sont les suivants: isocinétisme, assistance robotisée rééducation des membres supérieurs, assistance robotisée rééducation membres inférieurs, laboratoire d'analyse de la marche et du mouvement, balnéothérapie et simulateur de conduite automobile.

La dotation MIG plateaux techniques spécialisés est de 4,8 M€, déléguée en totalité dans le cadre de cette phase budgétaire. La méthodologie mise en œuvre pour calibrer les crédits de cette MIG est identique à celle déployée pour la MIG ateliers d'appareillage. La délégation couvre 10 mois d'exercice.

La MIG unités cognitivo-comportementales en SSR

3,8 M€ vous sont délégués au titre de la MIG UCC.

Cette MIG compense 10 % des charges de personnel dédiées à la prise en charge de patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées. Ces charges ont été identifiées par établissement *via* les enquêtes « construction des bases régionales SSR campagne 2017 ».

À noter que cette délégation intègre des crédits correspondant à la mise en place en 2017 de 10 nouvelles UCC dans le cadre du plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019.

b) Les MIG ayant vocation à être pérennisées dans le schéma cible de la réforme

Les activités détaillées ci-dessous sont intégralement financées pour 2017 *via* le vecteur MIG en année pleine.

La MIG équipes mobiles SSR

Les travaux préparatoires à la réforme du financement des établissements de SSR ont mis en évidence l'existence, dans dix régions, d'équipes mobiles adossées à des établissements de SSR.

La MIG équipes mobiles SSR, dont le caractère est pérenne, permet d'isoler les crédits que vous dédiez à la mise en place et au fonctionnement d'équipes mobiles rattachées à des établissements de SSR.

La dotation nationale s'élève à 7,4 M€. Elle est égale au montant global transmis dans le cadre des enquêtes « construction des bases régionales SSR campagne 2017 ».

La MIG hyperspécialisation

Cette MIG doit permettre de contribuer au financement d'activités de recours insuffisamment captées ou non captées par la classification en SSR. L'ensemble des pathologies à couvrir par cette MIG ainsi que les critères d'éligibilité des établissements sont en cours d'élaboration. Ces travaux seront suivis d'une délégation de crédits dans les prochaines phases d'allocation de ressources.

Dans l'attente de la finalisation de ces travaux, la présente instruction prévoit l'accompagnement de deux prises en charge très spécialisées pour un montant total de 2,3 M€.

Ces prises en charge sont les suivantes :

- la prise en charge de personnes atteintes d'obésité syndromique, dont le syndrome de Prader Willy. Deux établissements en Île-de-France et Occitanie sont concernés par cette mesure issue du plan national obésité 2010-2014. Les crédits délégués pour un montant de 657 K€ *via* la MIG hyperspécialisation sont débasés des bases DAF des établissements concernés ;
- la prise en charge de patients en unité de soins post réanimation : la délégation de crédits concerne la seule région Auvergne-Rhône-Alpes pour un montant total de 1,63 M€.

La MIG rémunération, charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives

Cette MIG garantit le remboursement de la rémunération et charges sociales des personnels d'établissements SSR mis à disposition auprès d'organisations syndicales sur le fondement textuel de l'article 48 de la loi du 19 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Son montant s'élève à 309 K€ hors mesures ponctuelles.

La dotation aide à la contractualisation en SSR

Cette dotation intègre des crédits dédiés aux investissements régionaux et nationaux et des financements compensant des charges de structure élevées, supérieures à la moyenne nationale et non couvertes par d'autres types de financement (crédits d'investissement) ainsi qu'une partie de vos crédits non reconductibles régionaux anciennement imputés en DAF SSR.

ANNEXE IV

NOMENCLATURE DES MIG SSR

Peuvent être pris en charge au titre des missions relevant des soins de suite et de réadaptation et mentionnées au IV de l'article 78 de la loi du 21 décembre 2015 susvisée, les structures, programmes, actions, actes et produits suivants :

CODE	LIBELLÉ DE LA MISSION	ANNÉE DE CRÉATION ou de transformation (hors modification de libellé)
V01	Scolarisation des enfants hospitalisés en soins de suite et de réadaptation.	2016
V02	Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation.	2016
V03	Les consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post Accident Vasculaire Cérébral (AVC).	2016
V04	La rémunération des internes en stage hospitalier.	2016
V05	L'effort d'expertise des établissements.	2016
V06	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique (PHRC).	2016
V07	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS).	2016
V08	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP).	2016
V09	Les programmes de recherche médico-économique (PRME).	2016
V10	Les équipes mobiles en SSR.	2017
V11	Les plateaux techniques spécialisés.	2017
V12	Hyperspécialisation.	2017
V13	Unités cognitivo-comportementales en SSR.	2017
V14	Ateliers d'appareillage.	2017
V15	Rémunération, charges sociale des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de santé.	2017

ANNEXE V

ÉCONOMIES 2017

Pour 2017, le niveau des économies attendues sur le champ des établissements de santé est de 1,6 Md€ par rapport au tendancier. Ces économies portent sur l'ensemble des enveloppes de financement de l'ONDAM établissements de santé, dont 1,29 Md€ sur l'ODMCO, 73 M€ sur la dotation MIGAC, 141 M€ sur l'ODAM (DAF PSY, DAF MCO et USLD), 117 M€ sur l'ODSSR et 7 M€ sur l'OQN PSY.

Il convient de préciser que sur ces 1,6 Md€ d'économies, 1,1 Md€ pèseront directement sur les établissements de santé, le différentiel étant lié aux économies issues des mécanismes de remises conventionnelles et des baisses de prix pour les médicaments et dispositifs inscrits sur la liste en sus pour lesquels les établissements bénéficient d'un remboursement à l'euro près.

Ainsi, 86,3 M€ d'économies vous sont imputées en DAF SSR par la présente circulaire de manière non ciblée. La ventilation interrégionale de ces économies a été effectuée au prorata des dotations régionales 2016 (hors mesures ponctuelles), soit la même clé de répartition que les mesures de reconduction qui vous sont allouées.

Ces économies correspondent, conformément au plan d'économies ONDAM, au renforcement de l'efficacité de la dépense hospitalière et au développement du virage ambulatoire.

ANNEXE VI

INVESTISSEMENTS HOSPITALIERS

Hôpital numérique

Le programme Hôpital numérique prévoit l'octroi d'un soutien financier aux établissements de santé publics, privés et aux établissements de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC) éligibles, sous réserve :

- de leur conformité aux pré-requis (critère d'éligibilité au volet financement) lors de la sélection de l'établissement et lors de l'atteinte des cibles;
- de ne pas avoir été financé sur le même domaine fonctionnel par le plan Hôpital 2012 et d'avoir terminé son projet Hôpital 2012 quel que soit le domaine (critère d'éligibilité au volet financement);
- de l'atteinte avant le 31 décembre 2017 des cibles définies sur l'usage du système d'information dans chaque domaine fonctionnel sur lequel l'établissement candidate (critère de délégation de la part « usage » du financement).

Les modalités du volet financement du programme Hôpital numérique sont détaillées dans l'instruction n° DGOS/PF/MSIOS/2013/225 du 4 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet financement du programme Hôpital numérique et l'instruction n° DGOS/PF5/2016/146 du 10 mai 2016 relative au pilotage du volet financement du programme hôpital numérique.

Le soutien financier est versé aux établissements ayant atteint les cibles d'un ou plusieurs domaines prioritaires et dont l'atteinte (pré-requis et cibles du domaine prioritaire (indicateurs et pièces justificatives pertinentes téléchargées)) a été validée par l'ARS.

La présente instruction alloue 1 M€ de dotations DAF SSR non reconductibles à ce titre.

Les dotations relatives aux établissements de santé privés mono-activité de SSR ont été versées *via* la première circulaire FMESPP.

Le financement des projets d'investissement: débasage au titre des crédits liés aux systèmes d'information alloués dans le cadre du plan hôpital 2012

Conformément aux règles de délégation des crédits accordés aux opérations « Hôpital 2012 systèmes d'information », les crédits sont mis en base sur une durée de 5 ans.

Ainsi, les crédits délégués par le niveau national aux ARS en 2012 font l'objet en 2017 d'un débasage tel qu'opéré au sein de l'annexe I de cette instruction.

Les crédits DAF SSR débasés à titre reconductible s'élèvent à – 0,07 M€.

ANNEXE VII

ACCOMPAGNEMENTS ET MESURES PONCTUELLES

Le pacte de responsabilité

Les mesures d'exonérations de charge décidées dans le cadre du pacte de responsabilité se poursuivent en 2017 et concernent les établissements privés lucratifs et non lucratifs.

Comme lors de la campagne budgétaire 2016, il a été arbitré de reprendre aux établissements bénéficiaires le gain lié à ces exonérations de charges. À ce titre, une reprise de 2,4 M€ est opérée en DAF SSR sur les établissements de santé privés à but non lucratif.

Le financement des molécules onéreuses en SSR

Un montant total de 30 M€ est dédié en 2017 au financement des molécules onéreuses en SSR.

10 M€ sont délégués par la présente circulaire, répartis entre les régions sur la base des remon-
tées FICHCOMP les plus récentes. Le complément vous sera octroyé en fin de campagne.