



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2017-201

PUBLIÉ LE 1 SEPTEMBRE 2017

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-009 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/200 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE-NOYON (5 pages)	Page 4
R32-2017-08-18-010 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/201 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL - SENLIS) (5 pages)	Page 10
R32-2017-08-18-005 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/208 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE (5 pages)	Page 16
R32-2017-08-18-036 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/223 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE LOCALE DE SOINS D'ESCAUDAIN (3 pages)	Page 22
R32-2017-08-18-042 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/225 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE LOCALE DE SOINS POUR PERSONNES AGEES DE FRESNES (3 pages)	Page 26
R32-2017-08-18-035 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/234 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA RENAISSANCE SANITAIRE - VILLIERS ST DENIS (3 pages)	Page 30
R32-2017-08-18-041 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/235 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF JACQUES FICHEUX - ST GOBAIN (3 pages)	Page 34
R32-2017-08-18-040 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/236 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU SSR AURORE BUCY-LE-LONG (3 pages)	Page 38
R32-2017-08-18-021 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/239 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA MAISON DE CONVALESCENCE CHATEAU LE TILLET - CIRES-LES-MELLO (3 pages)	Page 42
R32-2017-08-18-012 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/240 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA FONDATION ALPHONSE DE ROTHSCHILD - CHANTILLY (3 pages)	Page 46
R32-2017-08-18-022 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/241 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF BOIS LARRIS - LAMORLAYE (3 pages)	Page 50

R32-2017-08-18-025 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/243 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE (3 pages)	Page 54
R32-2017-08-18-003 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/244 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796) (3 pages)	Page 58
R32-2017-08-18-013 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/245 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UGECAM - CENTRE ST-LAZARE - BEAUVAIS (3 pages)	Page 62
R32-2017-08-18-044 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/253 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (3 pages)	Page 66
R32-2017-08-18-043 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/255 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (3 pages)	Page 70
R32-2017-08-18-033 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/260 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (3 pages)	Page 74
R32-2017-08-18-028 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/261 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A L' INSTITUT MÉDICAL DE BRETEUIL (3 pages)	Page 78
R32-2017-08-28-012 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 du SESSAD ECLA (3 pages)	Page 82
R32-2017-08-28-013 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 du SESSAD de l'ITEP de CROIX (3 pages)	Page 86

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-009

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/200 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE-NOYON**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/200 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE
COMPIEGNE-NOYON (FINESS N° 600100721)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier Intercommunal de COMPIEGNE-NOYON au titre de l'exercice 2017 est fixée à **21 804 443 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	5 605 557 €				
- Phase 1 :	5 605 557 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	5 222 078 €	(R :	453 347 € / NR :	- 35 712 € / JPE :	4 804 443 €)
- Total MIG :	5 087 601 €	(R :	318 870 € / NR :	- 35 712 € / JPE :	4 804 443 €)
- Phase 1 :	5 087 601 €	(R :	318 870 € / NR :	- 35 712 € / JPE :	4 804 443 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	134 477 €	(R :	134 477 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	134 477 €	(R :	134 477 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL SSR: 7 651 883 €

- TOTAL DAF - SSR :	7 030 308 €	(R :	7 063 108 € / NR :	- 32 800 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	7 030 308 €	(R :	7 063 108 € / NR :	- 32 800 €)	
- DMA théorique :	606 672 €				
- ACE théorique :	5 705 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	9 198 €	(R :	3 268 € / NR :	0 € / JPE :	5 930 €)
- TOTAL MIG SSR :	5 930 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 930 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	5 930 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 930 €)
- TOTAL AC SSR :	3 268 €	(R :	3 268 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 268 €	(R :	3 268 € / NR :	0 €)	

- TOTAL USLD :	3 324 925 €	(R :	3 324 925 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	3 324 925 €	(R :	3 324 925 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 l'Oise 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins


Serge MORAIS

Centre Hospitalier Intercommunal de COMPIEGNE-NOYON
n° FINESS 600100721
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/200

- TOTAL FORFAITS : 5 605 557 €

- Phase 1 : 5 605 557 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIG : 5 087 601 €

- Phase 1 : 5 087 601 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC : 134 477 €

- Phase 1 : 134 477 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC : 5 222 078 €

- Total MIGAC reconductibles : 453 347 €
- Total MIGAC non reconductibles : - 35 712 €
- Total JPE : 4 804 443 €

- TOTAL SSR: 7 651 883 €

- TOTAL DAF SSR : 7 030 308 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 7 030 308 €
- Base ventilée reconductible fin 2016 : 7 705 209 €
- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 7 705 209 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.
La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 7 063 108 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : 0 €

- Economies : - 112 291 €
- Mesures de reconduction : 112 291 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 32 800 €

- Mises en réserve : - 44 699 €
- Molécules onéreuses en SSR : 11 899 €

- TOTAL MIG SSR : 5 930 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 5 930 €
- Mesures MIG SSR JPE : 5 930 €
- Plateaux techniques spécialisés : 5 930 €

- TOTAL AC SSR : 3 268 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 268 €
- Mesures AC SSR reconductibles: 3 268 €
- AC Structure : 3 268 €

- TOTAL MIGAC SSR : 9 198 €
- Total MIGAC SSR reductibles : 3 268 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 5 930 €

- DMA théorique : 606 672 €

- ACE théorique : 5 705 €

- TOTAL USLD : 3 324 925 €

- Phase 1 : 3 324 925 €

- Phase 2 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 21 804 443 €

- Phase 1 : 14 152 560 €

- Phase 2 : 7 651 883 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-010

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/201 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU GROUPEMENT
HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL -
SENLIS)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/201 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE
L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N° 600101984)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Groupement Hospitalier Public Sud de l'Oise (CREIL - SENLIS) au titre de l'exercice 2017 est fixée à **18 525 581 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	5 138 033 €				
- Phase 1 :	5 138 033 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	7 956 488 €	(R :	3 862 293 € / NR :	- 178 611 € / JPE :	4 272 806 €)
- Total MIG :	6 195 874 €	(R :	2 101 679 € / NR :	- 178 611 € / JPE :	4 272 806 €)
- Phase 1 :	6 195 874 €	(R :	2 101 679 € / NR :	- 178 611 € / JPE :	4 272 806 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	1 760 614 €	(R :	1 760 614 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 760 614 €	(R :	1 760 614 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR: 3 164 726 €					
- TOTAL DAF - SSR :	2 908 711 €	(R :	2 927 236 € / NR :	- 18 525 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 908 711 €	(R :	2 927 236 € / NR :	- 18 525 €)	
- DMA théorique :	214 861 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	41 154 €	(R :	41 154 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	41 154 €	(R :	41 154 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	41 154 €	(R :	41 154 € / NR :	0 €)	
- TOTAL USLD :	2 266 334 €	(R :	2 266 334 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	2 266 334 €	(R :	2 266 334 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 l'Oise 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

Groupement Hospitalier Public Sud de l'Oise (CREIL - SENLIS)

n° FINESS 600101984

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/201

- TOTAL FORFAITS : 5 138 033 €

- Phase 1 : 5 138 033 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIG : 6 195 874 €

- Phase 1 : 6 195 874 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC : 1 760 614 €

- Phase 1 : 1 760 614 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC : 7 956 488 €

- Total MIGAC reductibles : 3 862 293 €
- Total MIGAC non reductibles : - 178 611 €
- Total JPE : 4 272 806 €

- TOTAL SSR: 3 164 726 €

- TOTAL DAF SSR : 2 908 711 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 908 711 €
- Base ventilée reductible fin 2016 : 3 193 348 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 3 193 348 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 2 927 236 €

- Mesures DAF SSR reductibles : 0 €

- Economies : - 46 538 €
- Mesures de reconduction : 46 538 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 18 525 €

- Mises en réserve : - 18 525 €

- TOTAL AC SSR : 41 154 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 41 154 €
- Mesures AC SSR reductibles: 41 154 €
- AC Structure : 41 154 €

- TOTAL MIGAC SSR : 41 154 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 41 154 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 214 861 €

- TOTAL USLD : 2 266 334 €

- Phase 1 : 2 266 334 €

- Phase 2 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 18 525 581 €

- Phase 1 : 15 360 855 €

- Phase 2 : 3 164 726 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-005

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/208 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/208 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE
MONTDIDIER-ROYE (FINESS N° 800000085)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier Intercommunal de MONTDIDIER-ROYE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **12 171 391 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 121 314 €				
- Phase 1 :	1 121 314 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 263 841 €	(R :	149 028 € / NR :	- 8 706 € / JPE :	1 123 519 €)
- Total MIG :	1 234 441 €	(R :	122 661 € / NR :	- 11 739 € / JPE :	1 123 519 €)
- Phase 1 :	1 234 441 €	(R :	122 661 € / NR :	- 11 739 € / JPE :	1 123 519 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	29 400 €	(R :	26 367 € / NR :	3 033 €)	
- Phase 1 :	29 400 €	(R :	26 367 € / NR :	3 033 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DAF PSY :	1 294 476 €	(R :	1 301 257 € / NR :	- 6 781 €)	
- Phase 1 :	1 294 476 €	(R :	1 301 257 € / NR :	- 6 781 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR: 6 556 812 €					
- TOTAL DAF - SSR :	6 028 457 €	(R :	6 063 211 € / NR :	- 34 754 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	6 028 457 €	(R :	6 063 211 € / NR :	- 34 754 €)	
- DMA théorique :	503 355 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	25 000 €	(R :	25 000 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	25 000 €	(R :	25 000 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	25 000 €	(R :	25 000 € / NR :	0 €)	
- TOTAL USLD :	1 934 948 €	(R :	1 934 948 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 934 948 €	(R :	1 934 948 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

Centre Hospitalier Intercommunal de MONTDIDIER-ROYE
n° FINESS 800000085
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/208

- TOTAL FORFAITS : 1 121 314 €

- Phase 1 : 1 121 314 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIG : 1 234 441 €

- Phase 1 : 1 234 441 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC : 29 400 €

- Phase 1 : 29 400 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC : 1 263 841 €

- Total MIGAC reductibles : 149 028 €
- Total MIGAC non reductibles : - 8 706 €
- Total JPE : 1 123 519 €

- TOTAL DAF PSY : 1 294 476 €

- Phase 1 : 1 294 476 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL SSR: 6 556 812 €

- TOTAL DAF SSR : 6 028 457 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 6 028 457 €
- Base ventilée reductible fin 2016 : 6 614 412 €
- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 6 614 412 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.
La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 6 063 211 €

- Mesures DAF SSR reductibles : 0 €

- Economies : - 96 394 €
- Mesures de reconduction : 96 394 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 34 754 €

- Mises en réserve : - 38 372 €
- Molécules onéreuses en SSR : 3 618 €

- TOTAL AC SSR : 25 000 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 25 000 €
- Mesures AC SSR reductibles: 25 000 €
- AC Crédits d'investissement : 25 000 €

- TOTAL MIGAC SSR : 25 000 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 25 000 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 503 355 €

- TOTAL USLD : 1 934 948 €

- Phase 1 : 1 934 948 €

- Phase 2 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 12 171 391 €

- Phase 1 : 5 614 579 €

- Phase 2 : 6 556 812 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-036

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/223 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE LOCALE DE
SOINS D'ESCAUDAIN**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/223 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE LOCALE DE SOINS D'ESCAUDAIN
(FINESS N° 590786984)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' Unité Locale de Soins d'ESCAUDAIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 199 738 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 199 738 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 936 141 €	(R :	2 954 862 €	/ NR :	- 18 721 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	2 936 141 €	(R :	2 954 862 €	/ NR :	- 18 721 €)
- DMA théorique :	263 597 €				

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 du Hainaut 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

Unité Locale de Soins d'ESCAUDAIN
n° FINESS 590786984
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/223

- **TOTAL SSR: 3 199 738 €**

- **TOTAL DAF SSR : 2 936 141 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 2 936 141 €

- Base ventilée reconductible fin 2016 : 3 227 130 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 3 227 130 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 2 958 203 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : - 3 341 €

- Economies : - 47 030 €

- Mesures de reconduction : 47 030 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 3 341 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 18 721 €

- Mises en réserve : - 18 721 €

- **DMA théorique : 263 597 €**

- **TOTAL GENERAL : 3 199 738 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 3 199 738 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-042

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/225 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE LOCALE DE
SOINS POUR PERSONNES AGEES DE FRESNES**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/225 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE LOCALE DE SOINS POUR PERSONNES
AGEES DE FRESNES (FINESS N° 590797346)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' Unité Locale de Soins pour Personnes Agées de FRESNES au titre de l'exercice 2017 est fixée à **2 310 731 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 2 310 731 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 120 786 €	(R :	2 134 308 € / NR :	- 13 522 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	2 120 786 €	(R :	2 134 308 € / NR :	- 13 522 €)

- DMA théorique : 189 945 €

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 du Hainaut 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

Unité Locale de Soins pour Personnes Agées de FRESNES
n° FINESS 590797346
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/225

- **TOTAL SSR: 2 310 731 €**

- **TOTAL DAF SSR : 2 120 786 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 2 120 786 €

- Base ventilée reconductible fin 2016 : 2 330 968 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 2 330 968 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 2 136 721 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : - 2 413 €

- Economies : - 33 970 €

- Mesures de reconduction : 33 970 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 2 413 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 13 522 €

- Mises en réserve : - 13 522 €

- **DMA théorique : 189 945 €**

- **TOTAL GENERAL : 2 310 731 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 2 310 731 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-035

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/234 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A LA RENAISSANCE
SANITAIRE - VILLIERS ST DENIS**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/234 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA RENAISSANCE SANITAIRE - VILLIERS ST
DENIS (FINESS N° 020000303)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à La Renaissance Sanitaire - VILLIERS ST DENIS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **33 799 784 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 33 799 784 €

- TOTAL DAF - SSR :	30 964 995 €	(R :	31 121 567 €	/ NR :	- 156 572 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	30 964 995 €	(R :	31 121 567 €	/ NR :	- 156 572 €)		
- DMA théorique :	2 573 440 €						
- ACE théorique :	18 212 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	243 137 €	(R :	29 167 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	213 970 €)
- TOTAL MIG SSR :	213 970 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	213 970 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	213 970 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	213 970 €)
- TOTAL AC SSR :	29 167 €	(R :	29 167 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	29 167 €	(R :	29 167 €	/ NR :	0 €)		

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 l'Aisne 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

La Renaissance Sanitaire - VILLIERS ST DENIS
n° FINESS 020000303
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/234

- **TOTAL SSR: 33 799 784 €**

- **TOTAL DAF SSR : 30 964 995 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 30 964 995 €

- Base ventilée reductible fin 2016 : 34 106 187 €

- Débasage M&D syndicale : -117 000 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 33 989 187 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 31 156 755 €

- Mesures DAF SSR reductibles : - 35 188 €

- Economies : - 495 338 €

- Mesures de reconduction : 495 338 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 35 188 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : -156 572 €

- Mises en réserve : - 197 178 €

- Molécules onéreuses en SSR : 40 606 €

- **TOTAL MIG SSR : 213 970 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 213 970 €

- Mesures MIG SSR JPE : 213 970 €

- Mise à disposition : 117 000 €

- Plateaux techniques spécialisés : 21 980 €

- Ateliers d'appareillage : 58 323 €

- UCC : 16 667 €

- **TOTAL AC SSR : 29 167 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 29 167 €

- Mesures AC SSR reductibles: 29 167 €

- AC Crédits d'investissement : 29 167 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 243 137 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 29 167 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 213 970 €

- **DMA théorique : 2 573 440 €**

- **ACE théorique : 18 212 €**

- **TOTAL GENERAL : 33 799 784 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 33 799 784 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-041

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/235 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CRF JACQUES FICHEUX -
ST GOBAIN**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/235 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF JACQUES FICHEUX - ST GOBAIN
(FINESS N° 020003620)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au CRF Jacques Ficheux - ST GOBAIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **14 410 019 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 14 410 019 €

- TOTAL DAF - SSR :	13 248 417 €	(R :	13 324 705 €	/ NR :	- 76 288 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	13 248 417 €	(R :	13 324 705 €	/ NR :	- 76 288 €)		
- DMA théorique :	1 138 846 €						
- ACE théorique :	4 329 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	18 427 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	18 427 €)
- TOTAL MIG SSR :	18 427 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	18 427 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	18 427 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	18 427 €)

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 de Picardie 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

CRF Jacques Ficheux - ST GOBAIN
n° FINESS 020003620
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/235

- **TOTAL SSR: 14 410 019 €**

- **TOTAL DAF SSR : 13 248 417 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 13 248 417 €
- Base ventilée reconductible fin 2016 : 14 536 042 €
- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 14 536 042 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.
La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- **Base reconductible SSR 2017 : 13 324 705 €**

- Mesures DAF SSR reconductibles : 0 €
 - Economies : - 211 840 €
 - Mesures de reconduction : 211 840 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 76 288 €
 - Mises en réserve : - 84 326 €
 - Molécules onéreuses en SSR : 8 038 €

- **TOTAL MIG SSR : 18 427 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 18 427 €
- Mesures MIG SSR JPE : 18 427 €
 - Consultations post AVC : 18 427 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 18 427 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 18 427 €

- **DMA théorique : 1 138 846 €**

- **ACE théorique : 4 329 €**

- **TOTAL GENERAL : 14 410 019 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 14 410 019 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-040

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/236 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU SSR AURORE
BUCY-LE-LONG**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/236 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU SSR AURORE BUCY-LE-LONG
(FINESS N° 020010310)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au SSR AURORE BUCY-LE-LONG au titre de l'exercice 2017 est fixée à **990 752 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 990 752 €

- TOTAL DAF - SSR :	909 395 €	(R :	915 193 € / NR :	- 5 798 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	909 395 €	(R :	915 193 € / NR :	- 5 798 €)

- DMA théorique : 81 357 €

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 l'Aisne 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

SSR AURORE BUCY-LE-LONG

n° FINESS 020010310

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/236

- **TOTAL SSR: 990 752 €**

- **TOTAL DAF SSR : 909 395 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 909 395 €

- Base ventilée reductible fin 2016 : 999 521 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 999 521 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 916 228 €

- Mesures DAF SSR reductibles : - 1 035 €

- Economies : - 14 566 €

- Mesures de reconduction : 14 566 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 1 035 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 5 798 €

- Mises en réserve : - 5 798 €

- **DMA théorique : 81 357 €**

- **TOTAL GENERAL : 990 752 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 990 752 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-021

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/239 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A LA MAISON DE
CONVALESCENCE CHATEAU LE TILLET -
CIRES-LES-MELLO**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/239 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA MAISON DE CONVALESCENCE CHATEAU LE
TILLET - CIRES-LES-MELLO (FINESS N° 600100275)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- 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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- 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 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 l'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 ;
- Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :
- 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 ;
- Vu l'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 ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;
- Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à la Maison de convalescence Château Le Tillet - CIRES-LES-MELLO au titre de l'exercice 2017 est fixée à **7 897 354 €**. Elle se décompose de la façon suivante :

- **TOTAL SSR: 7 897 354 €**

- TOTAL DAF - SSR :	7 253 661 €	(R :	7 298 242 €	/ NR :	- 44 581 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	7 253 661 €	(R :	7 298 242 €	/ NR :	- 44 581 €)

- DMA théorique : 643 693 €

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 l'Oise 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

Maison de convalescence Château Le Tillet - CIRES-LES-MELLO
n° FINESS 600100275
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/239

- **TOTAL SSR: 7 897 354 €**

- **TOTAL DAF SSR : 7 253 661 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 7 253 661 €

- Base ventilée reconductible fin 2016 : 7 970 721 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 7 970 721 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 7 306 494 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : - 8 252 €

- Economies : - 116 160 €

- Mesures de reconduction : 116 160 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 8 252 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 44 581 €

- Mises en réserve : - 46 240 €

- Molécules onéreuses en SSR : 1 659 €

- **DMA théorique : 643 693 €**

- **TOTAL GENERAL : 7 897 354 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 7 897 354 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-012

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/240 PORTANT
FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE
FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA
FONDATION ALPHONSE DE ROTHSCHILD -
CHANTILLY**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/240 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA FONDATION ALPHONSE DE ROTHSCHILD -
CHANTILLY (FINESS N° 600100283)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à la Fondation Alphonse de Rothschild - CHANTILLY au titre de l'exercice 2017 est fixée à **6 909 939 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 6 909 939 €

- TOTAL DAF - SSR :	6 338 567 €	(R :	6 378 608 € / NR :	- 40 041 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	6 338 567 €	(R :	6 378 608 € / NR :	- 40 041 €)
- DMA théorique :	523 411 €			
- TOTAL MIGAC SSR :	47 961 €	(R :	38 456 € / NR :	0 € / JPE : 9 505 €)
- TOTAL MIG SSR :	9 505 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 9 505 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Phase 2 :	9 505 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 9 505 €)
- TOTAL AC SSR :	38 456 €	(R :	38 456 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	38 456 €	(R :	38 456 € / NR :	0 €)

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 l'Oise 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins


Serge MORAIS

Fondation Alphonse de Rothschild - CHANTILLY
n° FINESSE 600100283
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/240

- **TOTAL SSR: 6 909 939 €**

- **TOTAL DAF SSR : 6 338 567 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 6 338 567 €

- Base ventilée reductible fin 2016 : 6 966 349 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 6 966 349 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 6 385 820 €

- Mesures DAF SSR reductibles : - 7 212 €

- Economies : - 101 523 €

- Mesures de reconduction : 101 523 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 7 212 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 40 041 €

- Mises en réserve : - 40 413 €

- Molécules onéreuses en SSR : 372 €

- **TOTAL MIG SSR : 9 505 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 9 505 €

- Mesures MIG SSR JPE : 9 505 €

- Plateaux techniques spécialisés : 9 505 €

- **TOTAL AC SSR : 38 456 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 38 456 €

- Mesures AC SSR reductibles: 38 456 €

- AC Crédits d'investissement : 38 456 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 47 961 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 38 456 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 9 505 €

- **DMA théorique : 523 411 €**

- **TOTAL GENERAL : 6 909 939 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 6 909 939 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-022

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/241 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CRF BOIS LARRIS -
LAMORLAYE**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/241 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF BOIS LARRIS - LAMORLAYE
(FINESS N° 600100309)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au CRF Bois Larris - LAMORLAYE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **6 787 689 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 6 787 689 €

- TOTAL DAF - SSR :	6 134 244 €	(R :	6 173 357 €	/ NR :	- 39 113 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	6 134 244 €	(R :	6 173 357 €	/ NR :	- 39 113 €)		
- DMA théorique :	496 012 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	157 433 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	157 433 €)
- TOTAL MIG SSR :	157 433 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	157 433 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	157 433 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	157 433 €)
- TOTAL AC SSR :	0 €						
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €						

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 l'Oise 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins


Serge MORAIS

CRF Bois Larris - LAMORLAYE

n° FINESS 600100309

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/241

- **TOTAL SSR: 6 787 689 €**

- **TOTAL DAF SSR : 6 134 244 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 6 134 244 €

- Base ventilée reductible fin 2016 : 6 792 606 €

- Débasage M&D syndicale : - 50 420 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 6 742 186 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 6 180 337 €

- Mesures DAF SSR reductibles : - 6 980 €

- Economies : - 98 257 €

- Mesures de reconstitution : 98 257 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 6 980 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 39 113 €

- Mises en réserve : - 39 113 €

- **TOTAL MIG SSR : 157 433 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 157 433 €

- Mesures MIG SSR JPE : 157 433 €

- Mise à disposition : 50 420 €

- Plateaux techniques spécialisés : 9 551 €

- Ateliers d'appareillage : 28 982 €

- Scolarisation des enfants : 68 480 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 157 433 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 157 433 €

- **DMA théorique : 496 012 €**

- **TOTAL GENERAL : 6 787 689 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 6 787 689 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-025

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/243 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU SSR LE BELLOY -
ST-OMER-EN-CHAUSSEE**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/243 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-
CHAUSSEE (FINESS N° 600100671)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **8 447 062 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 8 447 062 €

- TOTAL DAF - SSR :	7 768 318 €	(R :	7 809 251 € / NR :	- 40 933 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	7 768 318 €	(R :	7 809 251 € / NR :	- 40 933 €)	
- DMA théorique :	672 998 €				
- ACE théorique :	1 090 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	4 656 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 656 €)
- TOTAL MIG SSR :	4 656 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 656 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	4 656 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 656 €)

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 l'Oise 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE
n° FINESS 600100671
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/243

- **TOTAL SSR: 8 447 062 €**

- **TOTAL DAF SSR : 7 768 318 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 7 768 318 €

- Base ventilée reconductible fin 2016 : 8 528 816 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 8 528 816 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 7 818 081 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : - 8 830 €

- Economies : - 124 294 €

- Mesures de reconduction : 124 294 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 8 830 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 40 933 €

- Mises en réserve : - 49 477 €

- Molécules onéreuses en SSR : 8 544 €

- **TOTAL MIG SSR : 4 656 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 4 656 €

- Mesures MIG SSR JPE : 4 656 €

- Ateliers d'appareillage : 4 656 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 4 656 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 4 656 €

- **DMA théorique : 672 998 €**

- **ACE théorique : 1 090 €**

- **TOTAL GENERAL : 8 447 062 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 8 447 062 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-003

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/244 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CRF LEOPOLD BELLAN -
CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/244 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-
EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **5 249 518 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 5 249 518 €

- TOTAL DAF - SSR :	4 802 072 €	(R :	4 829 759 €	/ NR :	- 27 687 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	4 802 072 €	(R :	4 829 759 €	/ NR :	- 27 687 €)		
- DMA théorique :	426 829 €						
- ACE théorique :	274 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	20 343 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	20 343 €)
- TOTAL MIG SSR :	20 343 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	20 343 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	20 343 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	20 343 €)

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 l'Oise 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN

n° FINESS 600100796

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/244

- **TOTAL SSR: 5 249 518 €**

- **TOTAL DAF SSR : 4 802 072 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 4 802 072 €

- Base ventilée reconductible fin 2016 : 5 274 785 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 5 274 785 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 4 835 220 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : - 5 461 €

- Economies : - 76 872 €

- Mesures de reconduction : 76 872 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 5 461 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 27 687 €

- Mises en réserve : - 30 600 €

- Molécules onéreuses en SSR : 2 913 €

- **TOTAL MIG SSR : 20 343 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 20 343 €

- Mesures MIG SSR JPE : 20 343 €

- Plateaux techniques spécialisés : 1 916 €

- Consultations post AVC : 18 427 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 20 343 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 20 343 €

- **DMA théorique : 426 829 €**

- **ACE théorique : 274 €**

- **TOTAL GENERAL : 5 249 518 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 5 249 518 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-013

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/245 PORTANT
FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE
FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L'
UGECAM - CENTRE ST-LAZARE - BEAUVAIS**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/245 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UGECAM - CENTRE ST-LAZARE -
BEAUVAIS (FINESS N° 600101679)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' UGECAM - Centre St-Lazare - BEAUVAIS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **9 156 405 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 9 156 405 €

- TOTAL DAF - SSR :	8 289 614 €	(R :	8 319 397 €	/ NR :	- 29 783 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	8 289 614 €	(R :	8 319 397 €	/ NR :	- 29 783 €)
- DMA théorique :	685 906 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	180 885 €	(R :	30 196 €	/ NR :	0 € / JPE : 150 689 €)
- TOTAL MIG SSR :	150 689 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 150 689 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Phase 2 :	150 689 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 150 689 €)
- TOTAL AC SSR :	30 196 €	(R :	30 196 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	30 196 €	(R :	30 196 €	/ NR :	0 €)

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 l'Oise 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins


Serge MORAIS

UGECAM - Centre St-Lazare - BEAUVAIS
n° FINESS 600101679
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/245

- TOTAL SSR: 9 156 405 €

- TOTAL DAF SSR : 8 289 614 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 8 289 614 €

- Base ventilée reconductible fin 2016 : 9 085 968 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 9 085 968 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 8 328 804 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : - 9 407 €

- Economies : - 132 413 €

- Mesures de reconduction : 132 413 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 9 407 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 29 783 €

- Mises en réserve : - 52 710 €

- Molécules onéreuses en SSR : 22 927 €

- TOTAL MIG SSR : 150 689 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 150 689 €

- Mesures MIG SSR JPE : 150 689 €

- Plateaux techniques spécialisés : 11 846 €

- Ateliers d'appareillage : 11 553 €

- Réinsertion professionnelle : 127 290 €

- TOTAL AC SSR : 30 196 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 30 196 €

- Mesures AC SSR reconductibles: 30 196 €

- AC Structure : 30 196 €

- TOTAL MIGAC SSR : 180 885 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 30 196 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 150 689 €

- DMA théorique : 685 906 €

- TOTAL GENERAL : 9 156 405 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 9 156 405 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-044

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/253 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE VAL
DE SAMBRE**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/253 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE
(FINESS N° 590813507)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à la POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **108 142 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	96 135 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	96 135 €)
- Total MIG :	96 135 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	96 135 €)
- Phase 1 :	96 135 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	96 135 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- TOTAL SSR: 12 007 €

- TOTAL MIGAC SSR :	12 007 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 007 €)
- TOTAL MIG SSR :	12 007 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 007 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	12 007 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 007 €)
- TOTAL AC SSR :	0 €				
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €				

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 du Hainaut 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE
n° FINESS 590813507
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/253

- TOTAL MIG : 96 135 €
- Phase 1 : 96 135 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC : 96 135 €
- Total MIGAC reconductibles : 0 €
- Total MIGAC non reconductibles : 0 €
- Total JPE : 96 135 €

- TOTAL SSR: 12 007 €
- TOTAL MIG SSR : 12 007 €
- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 12 007 €
- Mesures MIG SSR JPE : 12 007 €
- Plateaux techniques spécialisés : 12 007 €

- TOTAL MIGAC SSR : 12 007 €
- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 12 007 €

- TOTAL GENERAL : 108 142 €
- Phase 1 : 96 135 €
- Phase 2 : 12 007 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-043

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/255 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE SAINT ROCH
- CAMBRAI**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/255 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI
(FINESS N° 590809703)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- 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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- 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 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 l'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 ;
- Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :
- 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 ;
- Vu l'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 ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;
- Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à la CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI au titre de l'exercice 2017 est fixée à **46 107 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 46 107 €

- TOTAL MIGAC SSR :	46 107 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	46 107 €)
- TOTAL MIG SSR :	46 107 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	46 107 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	46 107 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	46 107 €)

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 du Hainaut 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins


Serge MORAIS

CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI
n° FINESS 590809703
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/255

- TOTAL SSR: 46 107 €

- TOTAL MIG SSR : 46 107 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 46 107 €

- Mesures MIG SSR JPE : 46 107 €

- Plateaux techniques spécialisés : 27 680 €

- Consultations post AVC : 18 427 €

- TOTAL MIGAC SSR : 46 107 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 46 107 €

- TOTAL GENERAL : 46 107 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 46 107 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-033

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/260 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE
ST-CÔME - COMPIEGNE**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/260 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE
(FINESS N° 600100754)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à la POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **981 329 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	818 124 €				
- Phase 1 :	818 124 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	162 704 €	(R :	62 233 € / NR :	- 4 902 € / JPE :	105 373 €)
- Total MIG :	162 704 €	(R :	62 233 € / NR :	- 4 902 € / JPE :	105 373 €)
- Phase 1 :	162 704 €	(R :	62 233 € / NR :	- 4 902 € / JPE :	105 373 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	0 €				
- TOTAL SSR:	501 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	501 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	501 €)
- TOTAL MIG SSR :	501 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	501 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	501 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	501 €)

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins


Serge MORAIS

POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE
n° FINESS 600100754
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/260

- TOTAL FORFAITS : 818 124 €

- Phase 1 : 818 124 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIG : 162 704 €

- Phase 1 : 162 704 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC : 162 704 €

- Total MIGAC reductibles : 62 233 €
- Total MIGAC non reductibles : - 4 902 €
- Total JPE : 105 373 €

- TOTAL SSR: 501 €

- TOTAL MIG SSR : 501 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 501 €
- Mesures MIG SSR JPE : 501 €
- Plateaux techniques spécialisés : 501 €

- TOTAL MIGAC SSR : 501 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 501 €

- TOTAL GENERAL : 981 329 €

- Phase 1 : 980 828 €
- Phase 2 : 501 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-028

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/261 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A L' INSTITUT MÉDICAL DE
BRETEUIL**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/261 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A L' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL
(FINESS N° 600100861)**

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°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

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 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 l'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 ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- 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 ;

Vu l'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 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 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 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'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 ;

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 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL au titre de l'exercice 2017 est fixée à **44 284 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 44 284 €

- TOTAL MIGAC SSR :	44 284 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	44 284 €)
- TOTAL MIG SSR :	44 284 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	44 284 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	44 284 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	44 284 €)

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 18 août 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
le Directeur de l'Offre de Soins


Serge MORAIS

INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL
n° FINESS 600100861
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/261

- **TOTAL SSR: 44 284 €**
- **TOTAL MIG SSR : 44 284 €**
 - Phase 1 : 0 €
 - Phase 2 : 44 284 €
 - **Mesures MIG SSR JPE : 44 284 €**
 - Plateaux techniques spécialisés : 23 007 €
 - Ateliers d'appareillage : 2 850 €
 - Consultations post AVC : 18 427 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 44 284 €**
 - *Total MIGAC SSR reductibles : 0 €*
 - *Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €*
 - *Total MIG SSR JPE : 44 284 €*

- **TOTAL GENERAL : 44 284 €**
 - Phase 1 : 0 €
 - Phase 2 : 44 284 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-28-012

Décision tarifaire portant fixation de la
dotation globale de soins pour l'année 2017 du
SESSAD ECLA

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE
SESSAD ECLA – 590 048 286**

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France;

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

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Vu l'arrêté du 15 mars fixant pour l'année 2017 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;

Vu la décision d'autorisation en date du 16/01/2017 autorisant l'extension du SESSAD ECLA (590048286), sis 90, rue Saint Jean 59100 ROUBAIX et géré par l'entité dénommée Association ECLA (590048278) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 29/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SESSAD ECLA (590048286), pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 19/06/2017 par l'ARS ;

Considérant le courrier en date du 29/06/2017 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire par lequel vous acceptez les propositions budgétaires ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 19/06/2017 ;

DECIDE

Article 1 – La dotation globale de soins s'élève à **1 044 880,44** pour l'exercice budgétaire 2017, couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée SESSAD ECLA (590048286) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	43 264,60
	- dont CNR	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	971 986,04
	- dont CNR	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	47 019,00
	- dont CNR	
	Reprise de déficits	0,00
	TOTAL Dépenses	1 062 269,64
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	1 044 880,44
	- dont CNR	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0,00
	Reprise d'excédents	17 389,20
		TOTAL Recettes

Article 2 – La fraction forfaitaire, en application de l'article R314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie s'établit à 87 073,37 €.

Soit un tarif journalier de soins de 261,87 €.

Article 3 – La dotation globale de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2018 s'élèvera à 1 059 497,64 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième de la dotation globale de soins de 88 291,47 €.

Article 4 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 5 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire Association ECLA (590048278) et à la structure dénommée SESSAD ECLA (590048286).

Article 6 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 28 AOUT 2017

Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale
Coordination et animation territoriale

Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-28-013

Décision tarifaire portant fixation de la
dotation globale de soins pour l'année 2017 du SESSAD de
l'ITEP de CROIX

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE
SESSAD de l'ITEP de CROIX – 590 022 968**

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France;

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

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Vu l'arrêté du 15 mars fixant pour l'année 2017 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;

Vu la décision d'autorisation en date du 11/08/2016 autorisant l'extension d'une structure dénommée SESSAD de l'ITEP de CROIX (590022968), sise 154, rue Carpeaux 59100 ROUBAIX et gérée par l'entité dénommée Institut Catholique (590800009) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SESSAD de l'ITEP de CROIX (590022968), pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 29/06/2017 par l'ARS ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

DECIDE

Article 1 – La dotation globale de soins s'élève à **520 158,91** pour l'exercice budgétaire 2017, couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée SESSAD de l'ITEP de CROIX (590022968) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	18 624,06
	- dont CNR	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	361 994,93
	- dont CNR	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	139 539,92
	- dont CNR	
	Reprise de déficits	0,00
	TOTAL Dépenses	520 158,91
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	520 158,91
	- dont CNR	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0,00
	Reprise d'excédents	0,00
		TOTAL Recettes

Article 2 – La fraction forfaitaire, en application de l'article R314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie s'établit à 43 346,58 €.

Soit un tarif journalier de soins de 192,65 €.

Article 3 – La dotation globale de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2018 s'élèvera à 427 158,91 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième de la dotation globale de soins de 35 596,58 €.

Article 4 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 5 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire Institut Catholique (590800009) et à la structure dénommée SESSAD de l'ITEP de CROIX (590022968).

Article 6 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

20 novembre 2017.

Pour la Direction Générale et par délégation
La Directrice Adjointe de l'offre Médico-Sociale
Coordonnatrice de l'offre territoriale

Aline QUÉTERUE