



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-039

PUBLIÉ LE 19 FÉVRIER 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-009 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/288 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L'ETABLISSEMENT HOPALE BERCK (FINESS N° 620000026) (5 pages)	Page 5
R32-2017-12-06-010 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/305 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (FINESS N° 600100648) (5 pages)	Page 11
R32-2017-12-06-011 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/315 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE (FINESS N° 800000085) (5 pages)	Page 17
R32-2017-12-06-012 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/316 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE PERONNE (FINESS N° 800000093) (5 pages)	Page 23
R32-2017-12-06-013 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/317 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU GROUPE HOSPITALIER DE LOOS HAUBOURDIN (FINESS N° 590053120) (3 pages)	Page 29
R32-2017-12-06-014 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/318 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF HELENE BOREL - RAIMBEAUCOURT (FINESS N° 590780128) (3 pages)	Page 33
R32-2017-12-22-028 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/354 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383) (1 page)	Page 37
R32-2017-12-22-027 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/364 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099) (1 page)	Page 39
R32-2017-12-22-026 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/368 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513) (1 page)	Page 41

R32-2017-12-22-033 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/369 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703) (1 page)	Page 43
R32-2017-12-22-025 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/371 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387) (1 page)	Page 45
R32-2017-12-22-024 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/373 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401) (1 page)	Page 47
R32-2017-12-22-023 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/374 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE AU CENTRE DE REEDUCATION LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732) (1 page)	Page 49
R32-2017-12-22-022 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/375 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189) (1 page)	Page 51
R32-2017-12-22-029 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/380 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A L' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N° 600100861) (1 page)	Page 53
R32-2017-12-22-030 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/381 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE AU CENTRE LES 3 VALLEES - CORBIE (FINESS N° 800012528) (1 page)	Page 55
R32-2017-12-22-031 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/383 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A L' ETABLISSEMENT DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150) (1 page)	Page 57

R32-2017-12-22-032 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/384 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE AU CENTRE SOINS SUITE HENRIVILLE-PAUCHET (FINESS N° 800016727) (1 page)	Page 59
R32-2018-02-01-007 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/82 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH - RONCQ (FINESS N° 590790655) (1 page)	Page 61
R32-2018-02-01-006 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/85 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CONVALESCENCE (FINESS N° 590810784) (1 page)	Page 63
R32-2017-12-08-356 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale au CTRE HOSP DE SAINT QUENTIN (n° FINESS 020000063) (1 page)	Page 65
R32-2018-02-16-001 - Décision caducité 2013 005 02 (3 pages)	Page 67
R32-2018-02-16-002 - Décision caducité 2013 006 02 (3 pages)	Page 71
R32-2018-02-16-003 - Décision caducité 2013 007 02 (3 pages)	Page 75
R32-2018-01-24-002 - DECISION MODIFICATIVE DE L'ARTICLE 1 DE LA DECISION DU 24 DECEMBRE 2017 PORTANT SUR LE REGROUPEMENT DE L'INSTITUT MEDICO-EDUCATIF (IME) « L'EAU VIVE » A VALENCIENNES AVEC L'INSTITUT MEDICO-PROFESSIONNEL (IMPRO) « LA TOURELLE » A ANZIN EN IME « LES DEUX RIVES » SITUE SUR VALENCIENNES ET ANZIN, GERE PAR L'APEI DU VALENCIENNOIS (4 pages)	Page 79
R32-2018-01-12-004 - DECISION PORTANT ABROGATION DE L'ARRETE DU 30 JUILLET 1993 PORTANT AGREMENT DE PLACES DE SEMI-INTERNAT DU CENTRE DE PSYCHOTHERAPIE ET DE REEDUCATION DE SENLIS, GERE PAR LA NOUVELLE FORGE (2 pages)	Page 84
R32-2018-02-15-001 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de l'EHPAD LA COLOMBE à RONCQ (2 pages)	Page 87

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-009

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/288 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L'ETABLISSEMENT
HOPALE BERCK
(FINESS N° 620000026)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/288 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L'ETABLISSEMENT HOPALE BERCK
(FINESS N° 62000026)**

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 Madame 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 6 novembre 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l'Etablissement HOPALE BERCK au titre de l'exercice 2017 est fixée à **69 730 278 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	1 265 051 €	(R :	450 000 € / NR :	36 058 € / JPE :	778 993 €)
- Total MIG :	778 993 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	778 993 €)
- Phase 1 :	743 386 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	743 386 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	35 607 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	35 607 €)
- Total AC :	486 058 €	(R :	450 000 € / NR :	36 058 €)	
- Phase 1 :	486 058 €	(R :	450 000 € / NR :	36 058 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL SSR: 68 465 227 €

- TOTAL DAF - SSR :	62 425 969 €	(R :	62 745 357 € / NR :	- 319 388 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	62 425 969 €	(R :	62 745 357 € / NR :	- 319 388 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

- DMA théorique : 5 341 025 €

- ACE théorique : 9 310 €

- TOTAL MIGAC SSR :	688 923 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	688 923 €)
- TOTAL MIG SSR :	688 923 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	688 923 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	676 055 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	676 055 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	12 868 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 868 €)
- TOTAL AC SSR :	0 €				
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	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 Côte d'Opale 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 **06 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Etablissement HOPALE BERCK
n° FINESS 620000026
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/288

- TOTAL MIG MCO : 778 993 €

- Phase 1 : 743 386 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 35 607 €

- Mesures MIG MCO JPE : 35 607 €

- Financement des études médicales - rémunération des internes régularisation du trop perçu sur le semestre de mai à novembre 2017 : - 2 057 €
- Financement des études médicales - rémunération des internes semestre de novembre 2017 à mai 2018 : 37 664 €

- TOTAL AC MCO : 486 058 €

- Phase 1 : 486 058 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 265 051 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 450 000 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 36 058 €
- Total JPE MCO : 778 993 €

- TOTAL SSR: 68 465 227 €

- TOTAL DAF SSR : 62 425 969 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 62 425 969 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 688 923 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 676 055 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 12 868 €

- Mesures MIG SSR JPE : 12 868 €

- Réinsertion professionnelle : 12 868 €

- TOTAL MIGAC SSR : 688 923 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 688 923 €

- DMA théorique : 5 341 025 €

- ACE théorique : 9 310 €

- TOTAL GENERAL : 69 730 278 €

- Phase 1 : 1 229 444 €
- Phase 2 : 68 452 359 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 48 475 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-010

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/305 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CLERMONT
(FINESS N° 600100648)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/305 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT
(FINESS N° 600100648)**

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 Madame 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 6 novembre 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CLERMONT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **8 198 029 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 790 529 €				
- Phase 1 :	1 790 529 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 599 625 €	(R :	294 020 € / NR :	- 23 161 € / JPE :	1 328 766 €)
- Total MIG :	1 574 578 €	(R :	268 973 € / NR :	- 23 161 € / JPE :	1 328 766 €)
- Phase 1 :	1 534 088 €	(R :	268 973 € / NR :	- 23 161 € / JPE :	1 288 276 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	40 490 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	40 490 €)
- Total AC :	25 047 €	(R :	25 047 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	25 047 €	(R :	25 047 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR: 2 429 999 €					
- TOTAL DAF - SSR :	2 314 922 €	(R :	1 323 297 € / NR :	991 625 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	1 314 922 €	(R :	1 323 297 € / NR :	- 8 375 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	1 000 000 €	(R :	0 € / NR :	1 000 000 €)	
- DMA théorique :	115 077 €				
- TOTAL USLD :	2 377 876 €	(R :	2 377 876 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	2 377 876 €	(R :	2 377 876 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	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 06 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CLERMONT
n° FINESS 600100648
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/305

- TOTAL FORFAITS : 1 790 529 €

- Phase 1 : 1 790 529 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 1 574 578 €

- Phase 1 : 1 534 088 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 40 490 €

- Mesures MIG MCO JPE : 40 490 €

- Financement des études médicales - rémunération des internes régularisation du trop perçu sur le semestre de mai à novembre 2017 : - 10 283 €
- Financement des études médicales - rémunération des internes semestre de novembre 2017 à mai 2018 : 50 773 €

- TOTAL AC MCO : 25 047 €

- Phase 1 : 25 047 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 599 625 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 294 020 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : - 23 161 €
- Total JPE MCO : 1 328 766 €

- TOTAL SSR : 2 429 999 €

- TOTAL DAF SSR : 2 314 922 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 1 314 922 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 1 000 000 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 1 000 000 €

- Soutien à la trésorerie dans le cadre de la restructuration de l'établissement : 1 000 000 €

- DMA théorique : 115 077 €

- TOTAL USLD : 2 377 876 €

- Phase 1 : 2 377 876 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 8 198 029 €

- Phase 1 : 5 727 540 €
- Phase 2 : 1 429 999 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 1 040 490 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-011

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/315 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE
(FINESS N° 800000085)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/315 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE
MONTDIDIER-ROYE (FINESS N° 80000085)**

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 Madame 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 6 novembre 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 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 **13 231 768 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 121 314 €				
- Phase 1 :	1 121 314 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 324 218 €	(R :	149 028 € / NR :	- 8 706 €	/ JPE : 1 183 896 €)
- Total MIG :	1 294 818 €	(R :	122 661 € / NR :	- 11 739 €	/ JPE : 1 183 896 €)
- Phase 1 :	1 234 441 €	(R :	122 661 € / NR :	- 11 739 €	/ JPE : 1 123 519 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 4 :	60 377 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 60 377 €)
- 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 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	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 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR: 7 556 812 €					
- TOTAL DAF - SSR :	7 028 457 €	(R :	6 063 211 € / NR :	965 246 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	6 028 457 €	(R :	6 063 211 € / NR :	- 34 754 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	1 000 000 €	(R :	0 € / NR :	1 000 000 €)	
- DMA théorique :	503 355 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	25 000 €	(R :	25 000 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- TOTAL MIG SSR :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / 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 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / 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 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	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 06 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Intercommunal de MONTDIDIER-ROYE

n° FINESS 800000085

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/315

- TOTAL FORFAITS : 1 121 314 €

- Phase 1 : 1 121 314 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 1 294 818 €

- Phase 1 : 1 234 441 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 60 377 €

- Mesures MIG MCO JPE : 60 377 €

- Financement des études médicales - rémunération des internes régularisation du trop perçu sur le semestre de mai à novembre 2017 : - 14 396 €
- Financement des études médicales - rémunération des internes semestre de novembre 2017 à mai 2018 : 74 773 €

- TOTAL AC MCO : 29 400 €

- Phase 1 : 29 400 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 324 218 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 149 028 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : - 8 706 €
- Total JPE MCO : 1 183 896 €

- TOTAL DAF PSY : 1 294 476 €

- Phase 1 : 1 294 476 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL SSR: 7 556 812 €

- TOTAL DAF SSR : 7 028 457 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 6 028 457 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 1 000 000 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 1 000 000 €

- Compensation des surcoûts de titre 4 liés aux investissements engagés : 1 000 000 €

- TOTAL AC SSR : 25 000 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 25 000 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

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

- DMA théorique : 503 355 €

- TOTAL USLD : 1 934 948 €

- Phase 1 :	1 934 948 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL : 13 231 768 €

- Phase 1 :	5 614 579 €
- Phase 2 :	6 556 812 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	1 060 377 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-012

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/316 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE PERONNE
(FINESS N° 800000093)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/316 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE PERONNE
(FINESS N° 800000093)**

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 Madame 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 6 novembre 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de PERONNE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **11 049 711 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 212 314 €				
- Phase 1 :	1 212 314 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 298 188 €	(R :	110 910 € / NR :	- 8 737 € / JPE :	1 196 015 €)
- Total MIG :	1 270 202 €	(R :	82 924 € / NR :	- 8 737 € / JPE :	1 196 015 €)
- Phase 1 :	1 239 150 €	(R :	82 924 € / NR :	- 8 737 € / JPE :	1 164 963 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	31 052 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	31 052 €)
- Total AC :	27 986 €	(R :	27 986 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	27 986 €	(R :	27 986 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DAF PSY :	4 994 751 €	(R :	5 013 879 € / NR :	- 19 128 €)	
- Phase 1 :	4 994 751 €	(R :	5 013 879 € / NR :	- 19 128 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR: 2 678 971 €					
- TOTAL DAF - SSR :	2 503 529 €	(R :	2 016 289 € / NR :	487 240 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 003 529 €	(R :	2 016 289 € / NR :	- 12 760 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	500 000 €	(R :	0 € / NR :	500 000 €)	
- DMA théorique :	166 360 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	9 082 €	(R :	9 082 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL MIG SSR :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- TOTAL AC SSR :	9 082 €	(R :	9 082 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	9 082 €	(R :	9 082 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- TOTAL USLD :	865 487 €	(R :	865 487 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	865 487 €	(R :	865 487 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	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 06 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de PERONNE
n° FINESS 800000093
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/316

- TOTAL FORFAITS : 1 212 314 €

- Phase 1 : 1 212 314 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 1 270 202 €

- Phase 1 : 1 239 150 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 31 052 €

- Mesures MIG MCO JPE : 31 052 €

- Financement des études médicales - rémunération des internes régularisation du trop perçu sur le semestre de mai à novembre 2017 : - 2 057 €
- Financement des études médicales - rémunération des internes semestre de novembre 2017 à mai 2018 : 33 109 €

- TOTAL AC MCO : 27 986 €

- Phase 1 : 27 986 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 298 188 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 110 910 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : - 8 737 €
- Total JPE MCO : 1 196 015 €

- TOTAL DAF PSY : 4 994 751 €

- Phase 1 : 4 994 751 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL SSR: 2 678 971 €

- TOTAL DAF SSR : 2 503 529 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 003 529 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 500 000 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 500 000 €

- Soutien à la trésorerie dans le cadre du PRE : 500 000 €

- TOTAL AC SSR : 9 082 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 9 082 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 9 082 €
- Total MIGAC SSR reconductibles : 9 082 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 166 360 €

- TOTAL USLD : 865 487 €

- Phase 1 : 865 487 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 11 049 711 €

- Phase 1 : 8 339 688 €
- Phase 2 : 2 178 971 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 531 052 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-013

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/317 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU GROUPE HOSPITALIER
DE LOOS HAUBOURDIN (FINESS N° 590053120)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/317 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU GROUPE HOSPITALIER DE LOOS
HAUBOURDIN (FINESS N° 590053120)**

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 Madame 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 6 novembre 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Groupe Hospitalier de LOOS HAUBOURDIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **8 259 579 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 8 259 579 €

- TOTAL DAF - SSR :	7 613 006 €	(R :	7 660 241 €	/ NR :	- 47 235 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	7 613 006 €	(R :	7 660 241 €	/ NR :	- 47 235 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- DMA théorique :	532 256 €					
- ACE théorique :	697 €					
- TOTAL MIGAC SSR :	113 620 €	(R :	80 953 €	/ NR :	0 € / JPE :	32 667 €)
- TOTAL MIG SSR :	32 667 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	32 667 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	24 667 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	24 667 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	8 000 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	8 000 €)
- TOTAL AC SSR :	80 953 €	(R :	80 953 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	80 953 €	(R :	80 953 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	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 Lille-Douai sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 06 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Groupe Hospitalier de LOOS HAUBOURDIN
n° FINESS 590053120
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/317

- **TOTAL SSR: 8 259 579 €**

- **TOTAL DAF SSR : 7 613 006 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 7 613 006 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- **TOTAL MIG SSR : 32 667 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 24 667 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 8 000 €

- **Mesures MIG SSR JPE : 8 000 €**

- Financement des études médicales - rémunération des internes semestre de novembre 2017 à mai 2018 : 8 000 €

- **TOTAL AC SSR : 80 953 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 80 953 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 113 620 €**

- **Total MIGAC SSR reconductibles : 80 953 €**
- **Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €**
- **Total MIG SSR JPE : 32 667 €**

- **DMA théorique : 532 256 €**

- **ACE théorique : 697 €**

- **TOTAL GENERAL : 8 259 579 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 8 251 579 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 8 000 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-014

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/318 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CRF HELENE BOREL -
RAIMBEAUCOURT
(FINESS N° 590780128)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/318 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF HELENE BOREL - RAIMBEAUCOURT
(FINESS N° 590780128)**

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 Madame 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 6 novembre 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au CRF Hélène Borel - RAIMBEAUCOURT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **5 417 457 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 5 417 457 €

- TOTAL DAF - SSR :	4 974 115 €	(R :	4 791 797 €	/ NR :	182 318 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	4 837 115 €	(R :	4 791 797 €	/ NR :	45 318 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	137 000 €	(R :	0 €	/ NR :	137 000 €)		
- DMA théorique :	397 125 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	46 217 €	(R :	22 543 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	23 674 €)
- TOTAL MIG SSR :	23 674 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	23 674 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	23 674 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	23 674 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	22 543 €	(R :	22 543 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	22 543 €	(R :	22 543 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		

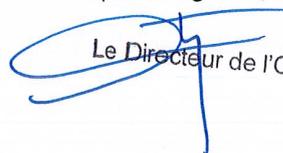
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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 Lille-Douai sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 06 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CRF Hélène Borel - RAIMBEAUCOURT
n° FINESS 590780128
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/318

- **TOTAL SSR : 5 417 457 €**

- **TOTAL DAF SSR : 4 974 115 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 4 837 115 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 137 000 €

- **Mesures DAF SSR non reductibles : 137 000 €**

- Hôpital numérique : 137 000 €

- **TOTAL MIG SSR : 23 674 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 23 674 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- **TOTAL AC SSR : 22 543 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 22 543 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 46 217 €**

- **Total MIGAC SSR reductibles : 22 543 €**

- **Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €**

- **Total MIG SSR JPE : 23 674 €**

- **DMA théorique : 397 125 €**

- **TOTAL GENERAL : 5 417 457 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 5 280 457 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 137 000 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-028

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/354 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE
(FINESS N° 590780383)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/354 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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 ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Dans l'attente de la fixation du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **1 664 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 3 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **22 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-027

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/364 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE A L'HOPITAL PRIVE ARRAS LES
BONNETTES (FINESS N° 620100099)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/364 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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 ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **8 580 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 3 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Artois 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 **22 DEC, 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-026

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/368 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE AU CENTRE MCO COTE D'OPALE
(FINESS N° 620118513)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/368 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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 ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **12 219 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 3 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte d'Opale 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 **22 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-033

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/369 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH -
CAMBRAI (FINESS N° 590809703)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/369 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE 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 sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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 ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **79 225 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 3 – 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 **22 nfc. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-025

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/371 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE AU CRF L'ESPOIR (FINESS N°
590797387)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/371 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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 ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **134 234 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 3 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **22 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-024

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/373 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE A HOPALE REEDUCATION CENTRE
ARRAS (FINESS N° 620026401)

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/373 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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 ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **37 523 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 3 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Artois 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 **22 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-023

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/374 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE AU CENTRE DE REEDUCATION LA
ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/374 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE AU CENTRE DE REEDUCATION LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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 ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **42 327 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 3 – 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 **22 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud COLVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-022

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/375 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE A L'UNITE GERONTOLOGIE ET
SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH
MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/375 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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 ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **23 170 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 3 – 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 **22 DEC. 2017**

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


Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-029

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/380 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE A L' INSTITUT MEDICAL DE
BRETEUIL (FINESS N° 600100861)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/380 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE 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 sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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 ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **94 783 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 3 – 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

22 DEC 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'offre de soins

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-030

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/381 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE AU CENTRE LES 3 VALLEES -
CORBIE (FINESS N° 800012528)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/381 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE AU CENTRE LES 3 VALLEES - CORBIE (FINESS N° 800012528)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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 ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **37 359 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 3 – 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 **22 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-031

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/383 PORTANT FIXATION DE L' ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE A L' ETABLISSEMENT DU VAL
D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/383 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A L' ETABLISSEMENT DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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 ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **14 849 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 3 – 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 **22 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'offre de Soins

Arnaud CORV

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-032

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/384 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE AU CENTRE SOINS SUITE
HENRIVILLE-PAUCHET (FINESS N° 800016727)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/384 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE AU CENTRE SOINS SUITE HENRIVILLE-PAUCHET (FINESS N° 800016727)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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 ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **12 140 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 3 – 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

22 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-02-01-007

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/82 PORTANT FIXATION DE L' ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH -
RONCQ (FINESS N° 590790655)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/82 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A LA CLIN. CHIR. ST ROCH RONCQ (FINESS N° 590790655)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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 ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 10 Janvier 2018;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/avance 2018/359.

Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **0 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 3 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Roubaix-Tourcoing 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 **01 FEV. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-02-01-006

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/85 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH -
CONVALESCENCE (FINESS N° 590810784)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/85 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE (FINESS N° 590810784)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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 ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 10 Janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **81 468 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 3 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Roubaix-Tourcoing 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

01 FEV. 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-356

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la
sécurité sociale
au CTRE HOSP DE SAINT QUENTIN (n° FINESS
020000063)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale
au CTRE HOSP DE SAINT QUENTIN (n° FINESS 020000063)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-23-5, R. 162-34-7, R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique Ricomes en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 susvisé est fixé à **1 151 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : 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 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-02-16-001

Décision caducité 2013 005 02

Décision caducité 2013 005 02 Fondation Hopale : Centre Calvé

**DECISION DE CADUCITE D'UNE AUTORISATION
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE**

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

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

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

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°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 l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

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 la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 10/01/2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'ARS en date du **14/05/2013** autorisant la « **Fondation HOPALE / Centre Calvé** » à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Prendre soin de son sommeil en vue d'une rééducation efficace** » ;

Sur proposition de Madame la Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé;

Considérant que le programme d'ETP intitulé « **Prendre soin de son sommeil en vue d'une rééducation efficace** » autorisé tacitement en date du 14/05/2013 n'a pas fait l'objet d'une demande de renouvellement d'autorisation au plus tard le 14/01/2017 conformément à l'article R.1161-4 du code de la santé publique.

DECIDE :

Article 1^{er} : L'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Prendre soin de son sommeil en vue d'une rééducation efficace** », délivrée à « **Fondation HOPALE / Centre Calvé** », est caduque à compter du **14/05/2017**, conformément à l'article R.1161-7 du code de la santé publique.

Article 2 : La structure s'expose à une sanction de 30.000 € d'amende, conformément à l'article L.1162-1 du Code de la Santé Publique, en cas de mise en œuvre du programme sans autorisation.

Elle peut renouveler sa demande d'autorisation auprès de l'ARS à tout moment.

Article 3 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours gracieux** auprès de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé ainsi que d'un **recours hiérarchique** auprès du Ministre chargé de la Santé dans un délai de deux mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Elle peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le même délai.

Article 4 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 16 février 2018

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé


Sylviane STRYNCKX

Réf : 2013/005/02

Monsieur Benoît DOLLE
Fondation HOPALE / Centre Calvé
72 Esplanade Parmentier

62600 BERCK SUR MER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-02-16-002

Décision caducité 2013 006 02

Décision caducité 2013 006 02 Fondation Hopale : Centre Calvé

**DECISION DE CADUCITE D'UNE AUTORISATION
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE**

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

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

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

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°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 l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

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 la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 10/01/2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'ARS en date du **14/05/2013** autorisant la « **Fondation HOPALE / Centre Calvé** » à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Autonomie du patient blessé médullaire face au risque d'escarre** » ;

Sur proposition de Madame la Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé;

Considérant que le programme d'ETP intitulé « **Autonomie du patient blessé médullaire face au risque d'escarre** » autorisé tacitement en date du 14/05/2013 n'a pas fait l'objet d'une demande de renouvellement d'autorisation au plus tard le 14/01/2017 conformément à l'article R.1161-4 du code de la santé publique.

DECIDE :

Article 1^{er} : L'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Autonomie du patient blessé médullaire face au risque d'escarre** », délivrée à « **Fondation HOPALE / Centre Calvé** », est caduque à compter du **14/05/2017**, conformément à l'article R.1161-7 du code de la santé publique.

Article 2 : La structure s'expose à une sanction de 30.000 € d'amende, conformément à l'article L.1162-1 du Code de la Santé Publique, en cas de mise en œuvre du programme sans autorisation.

Elle peut renouveler sa demande d'autorisation auprès de l'ARS à tout moment.

Article 3 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours gracieux** auprès de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé ainsi que d'un **recours hiérarchique** auprès du Ministre chargé de la Santé dans un délai de deux mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Elle peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le même délai.

Article 4 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 16 février 2018

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé


Sylviane STRYNCKX

Réf : 2013/006/02

Monsieur Benoît DOLLE
Fondation HOPALE / Centre Calvé
72 Esplanade Parmentier

62600 BERCK SUR MER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-02-16-003

Décision caducité 2013 007 02

Décision caducité 2013 007 02 Fondation Hopale : Centre Calvé

**DECISION DE CADUCITE D'UNE AUTORISATION
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE**

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

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 à R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

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

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°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 l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

Vu l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

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 la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 10/01/2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'ARS en date du **16/06/2013** autorisant la « **Fondation HOPALE / Centre Calvé** » à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Patient souffrant de douleurs neurologiques** » ;

Sur proposition de Madame la Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé;

Considérant que le programme d'ETP intitulé « **Patient souffrant de douleurs neurologiques** » autorisé tacitement en date du 16/06/2013 n'a pas fait l'objet d'une demande de renouvellement d'autorisation au plus tard le 16/02/2017 conformément à l'article R.1161-4 du code de la santé publique.

DECIDE :

Article 1^{er} : L'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Patient souffrant de douleurs neurologiques** », délivrée à « **Fondation HOPALE / Centre Calvé** », est caduque à compter du 16/06/2017, conformément à l'article R.1161-7 du code de la santé publique.

Article 2 : La structure s'expose à une sanction de 30.000 € d'amende, conformément à l'article L.1162-1 du Code de la Santé Publique, en cas de mise en œuvre du programme sans autorisation.

Elle peut renouveler sa demande d'autorisation auprès de l'ARS à tout moment.

Article 3 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours gracieux** auprès de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé ainsi que d'un **recours hiérarchique** auprès du Ministre chargé de la Santé dans un délai de deux mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Elle peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le même délai.

Article 4 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 16 février 2018

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé


Sylviane STRYNCKX

Réf : 2013/007/02

Monsieur Benoît DOLLE
Fondation HOPALE / Centre Calvé
72 Esplanade Parmentier

62600 BERCK SUR MER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-24-002

DECISION MODIFICATIVE DE L'ARTICLE 1 DE LA
DECISION DU 24 DECEMBRE 2017 PORTANT SUR
LE REGROUPEMENT DE L'INSTITUT
MEDICO-EDUCATIF (IME) « L'EAU VIVE » A
VALENCIENNES AVEC L'INSTITUT
MEDICO-PROFESSIONNEL (IMPRO) « LA
TOURELLE » A ANZIN EN IME « LES DEUX RIVES »
SITUE SUR VALENCIENNES ET ANZIN, GERE PAR
L'APEI DU VALENCIENNOIS

DECISION MODIFICATIVE DE L'ARTICLE 1 DE LA DECISION DU 24 DECEMBRE 2017 PORTANT SUR LE REGROUPEMENT DE L'INSTITUT MEDICO-EDUCATIF (IME) « L'EAU VIVE » A VALENCIENNES AVEC L'INSTITUT MEDICO-PROFESSIONNEL (IMPRO) « LA TOURELLE » A ANZIN EN IME « LES DEUX RIVES » SITUE SUR VALENCIENNES ET ANZIN, GERE PAR L'APEI DU VALENCIENNOIS

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), et notamment ses articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9, R.313-2-1, R.313-7 à D.313-14 ;

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 (ARS) ;

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 relatif à la nomination de Madame RICOMES en qualité de directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la décision en date du 10 janvier 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Nord Pas-de-Calais du 31 décembre 2011 relatif au schéma régional d'organisation médico-sociale (SROMS) du projet régional de santé (PRS) Nord Pas-de-Calais ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Nord Pas-de-Calais du 10 décembre 2015 relatif au programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) du PRS Nord Pas-de-Calais ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France du 5 mai 2017 relative au renouvellement d'autorisation de l'IME « L'eau vive » à Valenciennes et géré par l'APEI du Valenciennois ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France du 5 mai 2017 relative au renouvellement d'autorisation de l'IMPRO « La Tourelle » à Anzin, et géré par l'APEI du Valenciennois ;

Vu la demande du directeur de l'APEI du Valenciennois en date du 25 octobre 2017 portant sur le regroupement de l'IME « L'eau vive » avec l'IMPRO « La Tourelle » ;

Vu les dispositions du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 2016/2020 entre l'APEI du Valenciennois et l'ARS ;

Vu la délibération du conseil d'administration de l'APEI du Valenciennois en date du 25 octobre 2017 relatif à la dénomination des deux établissements l'IME « L'eau vive » à Valenciennes et l'IMPRO « La Tourelle » à Anzin : L'IME « Les deux rives » ;

Vu le courrier du 11 janvier 2018 du directeur de l'IME « La Tourelle » portant sur la décision du 24 décembre 2017 ;

Considérant le projet de regroupement de l'IME « L'eau vive » avec l'IMPRO « La Tourelle » avec abaissement de l'âge de prise en charge en internat a pour objectif, d'une part d'offrir dans le cadre d'une prise en charge adaptée aux familles des solutions de répit, et d'autre part de mettre en place une direction commune à ces deux établissements ;

Considérant que la qualité et les conditions de sécurité relatives à la prise en charge des enfants en internat sont garanties par le gestionnaire ;

Considérant que le regroupement de ces deux établissements n'entraîne pas leur transfert géographique dans de nouveaux locaux, ni ne génère de rupture dans la prise en charge des enfants accueillis ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs et besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale ;

Considérant que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le CASF et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 du CASF ;

Considérant que le projet est réalisé à coût constant et qu'il ne nécessite pas de moyens supplémentaires ;

Considérant l'erreur matérielle contenue dans la décision du 24 décembre 2017 quant à l'implantation des sites de l'IME « Les deux rives » et à la répartition des places ;

DECIDE

Article 1 :

L'article 1 de la décision du 24 décembre 2017 relative au regroupement de l'IME « L'eau vive » à Valenciennes avec l'IMPRO « La Tourelle » est modifié comme suit : la capacité totale de l'IME « Les deux rives » est de 178 places pour des enfants et adolescents de 6 à 20 ans présentant une déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés.

Cette capacité est répartie de la manière suivante :

- site Valenciennes : 58 places en semi-internat,
- site Anzin : 120 places (75 places de semi-internat, 38 places d'internat de semaine et 7 places d'internat permanent permettant l'accueil en urgence et pour du répit).

Cette opération sera enregistrée au Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) :

- FINESS juridique : 590799953
- FINESS géographique du nouvel établissement l'IME « Les deux rives », site Anzin : 590782348
- FINESS géographique secondaire à Valenciennes : 590782330.

Article 2 : En application de l'article L.313-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, la durée de validité des décisions de renouvellement d'autorisation, accordées à compter du 3 janvier 2017 n'est pas prorogée.

Article 3 : La mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée à la transmission d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement.

Article 4 : Cette autorisation est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de 3 ans à compter de sa date de notification.

Article 5 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement, par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation, devra être porté à la connaissance des autorités compétentes, conformément à l'article L 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles. En vertu de l'article L 313-1 du même Code, l'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes.

Article 6 : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'avis de réception au représentant légal de l'IME « Les deux rives » : APEI du Valenciennois, n°2 a, avenue des Sports 59410 Anzin cedex.

Article 7 : Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 8 : La directrice de l'offre médico-sociale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Hainaut,
- Monsieur le maire de Valenciennes,
- Monsieur le maire d'Anzin,
- Monsieur le directeur de la Maison Départementale des Personnes Handicapées du Nord.

A Lille, le **24 JAN. 2018**

 La directrice générale de l'agence
régionale de santé Hauts-de-France


La Directrice de l'Offre Médico-Sociale

Françoise VAN RECHEM

RIDE JUNE 18

La Direction de l'Éducation Médicale Supérieure

Préfecture de Valenciennes

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-12-004

**DECISION PORTANT ABROGATION DE L'ARRETE
DU 30 JUILLET 1993 PORTANT
AGREMENT DE PLACES DE SEMI-INTERNAT DU
CENTRE DE PSYCHOTHERAPIE ET DE
REEDUCATION DE SENLIS, GERE PAR LA
NOUVELLE FORGE**

**DECISION PORTANT ABROGATION DE L'ARRETE DU 30 JUILLET 1993 PORTANT
AGREMENT DE PLACES DE SEMI-INTERNAT DU CENTRE DE PSYCHOTHERAPIE ET DE REEDUCATION DE SENLIS, GERE PAR LA
NOUVELLE FORGE**

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), et notamment ses articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9, D.313-2, R.313-7 à D.313-14 ;

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 Madame RICOMES en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé (ARS) des Hauts-de-France ;

Vu la décision du 27 septembre 2017 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté n° DPRS-12-029 du 28 décembre 2012 relatif au Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale du Projet Régional de Santé de Picardie 2012-2017 ;

Vu l'arrêté N° DPRS 12-032 du 28 décembre 2012 relatif au Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie du Projet Régional de Santé de Picardie 2012-2016 et son actualisation par l'arrêté n°DP-CS 2015-57 du 09 juillet 2015 ;

Vu l'arrêté préfectoral du 30 juillet 1993 relatif à l'agrément de 5 places de semi-internat du Centre de Psychothérapie et de Rééducation (CPR) à Senlis, géré par l'association la Nouvelle Forge ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France en date du 18 décembre 2017 portant sur l'extension de la capacité de l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) Sources et Vallées à Longueuil-Annel par redéploiement de places du Centre de Psychothérapie et de Rééducation, gérés par la Nouvelle Forge ;

Vu la demande de la directrice générale de l'association la Nouvelle Forge en date du 21 décembre 2017 ;

Considérant que suite au redéploiement des places autorisées de l'ITEP du CRP de Senlis vers l'ITEP « Sources et Vallées » à Longueuil-Annel, l'établissement ne dispose plus de places autorisées à compter du 18 décembre 2017 ;

DECIDE

Article 1 :

L'arrêté préfectoral du 30 juillet 1993 portant agrément de 5 places de semi-internat du Centre de Psychothérapie et de Rééducation à Senlis, géré par la Nouvelle Forge est abrogé à compter du 18 décembre 2017.

Article 2 :

Cette opération entrainera la suppression de l'établissement dont le numéro FINESS (ET) est 600009427 du Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS).

Article 3 :

La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'avis de réception au représentant légal de la Nouvelle Forge : association de Santé Mentale la Nouvelle Forge, n°2 avenue de l'Europe 60100 Creil.

Article 4:

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 5 :

La directrice de l'offre médico-sociale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Oise,
- Madame le maire de Senlis,
- Madame la directrice de la Maison Départementale des Personnes Handicapées de l'Oise.

A Lille, le

12 JAN. 2018

M La directrice générale
de l'agence régionale de santé Hauts-de-France

Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale
F
— Françoise VAN RECHEM

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-02-15-001

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2018
de l'EHPAD LA COLOMBE à RONCQ

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018
DE L'EHPAD LA COLOMBE, à RONCQ**

FINESS : 590 783 544

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 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 d'autorisation en date du 3 janvier 2011 modifiant l'arrêté conjoint du 27 février 2002 relatif à la transformation de la maison de retraite La Colombe en EHPAD et l'arrêté conjoint du 12 janvier 2005 relatif à la création d'une unité de vie Alzheimer au sein de l'EHPAD La Colombe, sis 1, rue des Frères Bonduel à RONCQ, établissement de statut public autonome
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 10 janvier 2018;
- Vu la demande adressée par Mme Nina MUTEBA, directrice de l'EHPAD La Colombe de RONCQ, en date du 29 août 2017 en vue de changer l'option tarifaire applicable à l'établissement pour passer du tarif global au tarif partiel ;

ARS - 02/15/2018

DECIDE

Article 1 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, et par changement de l'option tarifaire (passage du tarif global au tarif partiel), le forfait global de soins est fixé à 1 167 754.17 €

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	1 156 296.48	37.27
Accueil de Jour	11 457.69	45.83

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 97 312.85 €

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 1 167 754.17 €

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	1 156 296.48	37.27
Accueil de Jour	11 457.69	45.83

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 97 312.85 €

Article 3 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 4 La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire et à la structure dénommée EHPAD La Colombe (590 783 544).

Article 5 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 **15 FEV. 2018**

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

Aline QUEVERUE