



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-144

PUBLIÉ LE 4 JUIN 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

| | |
|--|---------|
| R32-2018-05-14-139 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/119 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE DE CONVALESCENCE PONT BERTIN (FINESS N° 590782694) (3 pages) | Page 5 |
| R32-2018-05-14-141 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/120 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE SSR "LES ABEILLES" - BRIASTRES (FINESS N° 590783171) (3 pages) | Page 9 |
| R32-2018-05-14-146 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/122 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' HOPITAL DE JOUR DE LA M.G.E.N. - LILLE (FINESS N° 590785341) (3 pages) | Page 13 |
| R32-2018-05-14-156 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/124 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N° 590785663) (3 pages) | Page 17 |
| R32-2018-05-14-157 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/125 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE LOCALE DE SOINS D'ESCAUDAIN (FINESS N° 590786984) (3 pages) | Page 21 |
| R32-2018-05-14-158 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/126 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A LA PLAINE DE SCARPE - LALLAING (FINESS N° 590790473) (3 pages) | Page 25 |
| R32-2018-05-14-159 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/127 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE LOCALE DE SOINS POUR PERSONNES AGEES DE FRESNES (FINESS N° 590797346) (3 pages) | Page 29 |
| R32-2018-05-14-152 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/130 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS (FINESS N° 620100081) (3 pages) | Page 33 |
| R32-2018-05-14-153 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/132 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM VAL DE LYS ARTOIS - ST-VENANT (FINESS N° 620101287) (3 pages) | Page 37 |
| R32-2018-05-14-154 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/133 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'AIRE SUR LA LYS (FINESS N° 620101295) (3 pages) | Page 41 |

| | |
|--|---------|
| R32-2018-05-14-160 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/134 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LE SURGEON" - BULLY LES MINES (FINESS N° 620102954) (3 pages) | Page 45 |
| R32-2018-05-14-161 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/135 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620106203) (3 pages) | Page 49 |
| R32-2018-05-14-162 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/136 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' INSTITUT A. CALMETTE - CAMIERS (FINESS N° 620112607) (3 pages) | Page 53 |
| R32-2018-05-14-163 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/137 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' ASSOCIATION REGIONALE ESPOIR ET VIE - ARRAS (FINESS N° 620115592) (3 pages) | Page 57 |
| R32-2018-05-14-164 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/138 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A LA MAISON DE CONVALESCENCE LA MANAIE - AUCHEL (FINESS N° 620117606) (3 pages) | Page 61 |
| R32-2018-05-14-165 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/139 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' EPSMD DE L' AISNE - PREMONTRE (FINESS N° 020000295) (3 pages) | Page 65 |
| R32-2018-05-14-155 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/140 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A LA RENAISSANCE SANITAIRE - VILLIERS ST DENIS (FINESS N° 020000303) (3 pages) | Page 69 |
| R32-2018-05-14-166 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/141 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CRF JACQUES FICHEUX - ST GOBAIN (FINESS N° 020003620) (3 pages) | Page 73 |
| R32-2018-05-14-171 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/146 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER INTERDEPARTEMENTAL DE CLERMONT (FINESS N° 600100028) (3 pages) | Page 77 |
| R32-2018-05-14-172 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/147 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREPY-EN-VALOIS (EX HL) (FINESS N° 600100085) (3 pages) | Page 81 |
| R32-2018-05-14-173 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/148 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE PONT-SAINTE-MAXENCE (FINESS N° 600100127) (3 pages) | Page 85 |

| | |
|--|----------|
| R32-2018-05-14-176 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/151 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CRF BOIS LARRIS - LAMORLAYE (FINESS N° 600100309) (3 pages) | Page 89 |
| R32-2018-05-14-177 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/152 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N° 600100580) (3 pages) | Page 93 |
| R32-2018-05-14-179 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/154 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796) (3 pages) | Page 97 |
| R32-2018-05-14-136 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/161 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041) (3 pages) | Page 101 |
| R32-2018-05-14-138 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/162 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A L' INSTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060) (3 pages) | Page 105 |
| R32-2018-05-14-142 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/164 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE DU BOIS (FINESS N° 590780268) (3 pages) | Page 109 |
| R32-2018-05-14-143 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/165 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383) (3 pages) | Page 113 |
| R32-2018-05-14-148 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/168 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298) (3 pages) | Page 117 |
| R32-2018-05-31-002 - DECISION PORTANT EXTENSION DE CAPACITE ET MODIFICATION DE LA TRANCHE D'AGE DU PUBLIC ACCUEILLI DE L'INSTITUT MEDICO-EDUCATIF (IME) DE BELLEU, GERE PAR L'APEI DE SOISSONS (2 pages) | Page 121 |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-139

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/119 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE DE
CONVALESCENCE PONT BERTIN (FINESS N°
590782694)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/119 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE DE CONVALESCENCE PONT
BERTIN (FINESS N° 590782694)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre de convalescence PONT BERTIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 321 457 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 1 321 457 €

- TOTAL DAF - SSR : 1 184 744 € (R : 1 181 954 € / NR : 2 790 €)

- DMA théorique : 136 713 €

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre de convalescence PONT BERTIN
n° FINESS 590782694
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/119

- **TOTAL SSR : 1 321 457 €**

- **TOTAL DAF SSR : 1 184 744 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 218 287 €

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

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

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

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

- Equivalent 100% DAF SSR : 1 329 040 €

- Base reductible SSR 2018 : 1 196 136 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 14 182 €

- Economies : - 18 691 €

- Mesures de reconduction : 18 691 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 9 258 €

- Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 4 924 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 2 790 €

- Mises en réserve : - 6 468 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 9 258 €

- **DMA théorique 2018 : 136 713 €**

- **TOTAL GENERAL : 1 321 457 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-141

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/120 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE SSR "LES
ABEILLES" - BRIASTRES (FINESS N° 590783171)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/120 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE SSR "LES ABEILLES" -
BRIASTRES (FINESS N° 590783171)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre SSR "Les Abeilles" - BRIASTRES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 602 781 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 602 781 €

- TOTAL DAF - SSR : 3 184 607 € (R : 3 175 804 € / NR : 8 803 €)

- DMA théorique : 415 091 €

- TOTAL MIGAC SSR : 3 083 € (R : 3 083 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)

- Total AC SSR : 3 083 € (R : 3 083 € / NR : 0 €)

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

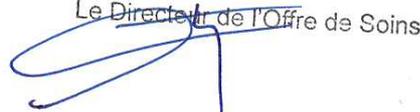
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre SSR "Les Abeilles" - BRIASTRES

n° FINESS 590783171

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/120

- TOTAL SSR : 3 602 781 €

- TOTAL DAF SSR : 3 184 607 €

- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 3 273 425 €

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

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

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

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

- Equivalent 100% DAF SSR : 3 571 009 €

- Base reconductible SSR 2018 : 3 213 908 €

- Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 38 104 €

- Economies : - 50 221 €

- Mesures de reconduction : 50 221 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 24 875 €

- Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 13 229 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 8 803 €

- Mises en réserve : - 17 379 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 24 875 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 1 406 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : - 99 €

- DMA théorique 2018 : 415 091 €

- TOTAL AC SSR : 3 083 €

- Base AC SSR ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 3 083 €

- Crédits d'investissement : 3 083 €

- TOTAL MIGAC SSR : 3 083 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 3 083 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 3 602 781 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-146

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/122 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A L' HOPITAL DE JOUR DE
LA M.G.E.N. - LILLE (FINESS N° 590785341)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/122 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' HOPITAL DE JOUR DE LA M.G.E.N. - LILLE
(FINESS N° 590785341)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Hôpital de Jour de la M.G.E.N. - LILLE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **2 000 609 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY : 2 000 609 € (R : 2 005 877 € / NR :- 5 268 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Hôpital de Jour de la M.G.E.N. - LILLE
n° FINESS 590785341
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/122

- TOTAL DAF PSY : 2 000 609 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 016 789 €

- Mesures PSY reductibles : - 10 912 €

- Economies : - 20 131 €

- Mesures de reconduction : 20 131 €

- Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 5 125 €

- Reprise au titre du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 5 787 €

- Mesures PSY non reductibles : - 5 268 €

- Mises en réserve : - 10 393 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 5 125 €

- TOTAL GENERAL : 2 000 609 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-156

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/124 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N°
590785663)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/124 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE
WASQUEHAL (FINESS N° 590785663)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Intercommunal de WASQUEHAL au titre de l'exercice 2018 est fixé à **6 162 039 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

| | | | | | |
|---------------------|-------------|------|-------------|--------|-----------------------|
| - TOTAL SSR: | 4 241 042 € | | | | |
| - TOTAL DAF - SSR : | 3 795 868 € | (R : | 3 748 150 € | / NR : | 47 718 €) |
| - DMA théorique : | 407 232 € | | | | |
| - TOTAL MIGAC SSR : | 37 942 € | (R : | 20 833 € | / NR : | 0 € / JPE : 17 109 €) |
| - Total MIG SSR : | 17 109 € | (R : | 0 € | / NR : | 0 € / JPE : 17 109 €) |
| - Total AC SSR : | 20 833 € | (R : | 20 833 € | / NR : | 0 €) |
| | | | | | |
| - TOTAL USLD : | 1 920 997 € | (R : | 1 914 677 € | / NR : | 6 320 €) |

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Intercommunal de WASQUEHAL
n° FINESS 590785663
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/124

- TOTAL SSR : 4 241 042 €

- TOTAL DAF SSR : 3 795 868 €

- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 3 847 339 €

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

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

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

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

- Equivalent 100% DAF SSR : 4 197 097 €

- Base reconductible SSR 2018 : 3 777 387 €

- Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 29 237 €

- Economies : - 59 026 €

- Mesures de reconduction : 59 026 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 29 237 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 47 718 €

- Mises en réserve : - 20 427 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 29 237 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 10 984 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 27 924 €

- DMA théorique 2018 : 407 232 €

- TOTAL MIG SSR : 17 109 €

- Mesures MIG SSR JPE : 17 109 €

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 17 109 €

- TOTAL AC SSR : 20 833 €

- Base AC SSR ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 20 833 €

- Crédits d'investissement : 20 833 €

- TOTAL MIGAC SSR : 37 942 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 20 833 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 17 109 €

- TOTAL USLD : 1 920 997 €

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 1 920 997 €

- Mesures USLD reconductibles : - 6 320 €

- Economies : - 18 436 €

- Mesures de reconduction : 12 116 €

- Mesures USLD non reconductibles : 6 320 €

- Compensation régionale partielle des économies : 6 320 €

- TOTAL GENERAL : 6 162 039 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-157

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/125 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE LOCALE DE
SOINS D'ESCAUDAIN (FINESS N° 590786984)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/125 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L'UNITE LOCALE DE SOINS D'ESCAUDAIN
(FINESS N° 590786984)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Unité Locale de Soins d'ESCAUDAIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 210 520 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 210 520 €

- TOTAL DAF - SSR : 2 878 405 € (R : 2 866 740 € / NR : 11 665 €)

- DMA théorique : 332 115 €

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Unité Locale de Soins d'ESCAUDAIN
n° FINESS 590786984
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/125

- **TOTAL SSR : 3 210 520 €**

- **TOTAL DAF SSR : 2 878 405 €**

- **Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 2 954 862 €**

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

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

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

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

- **Equivalent 100% DAF SSR : 3 223 486 €**

- **Base reconductible SSR 2018 : 2 901 137 €**

- **Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 34 397 €**

- Economies : - 45 334 €

- Mesures de reconduction : 45 334 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 22 455 €

- Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 11 942 €

- **Mesures DAF SSR non reconductibles : 11 665 €**

- Mises en réserve : - 15 688 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 22 455 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 1 383 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 3 515 €

- **DMA théorique 2018 : 332 115 €**

- **TOTAL GENERAL : 3 210 520 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-158

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/126 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A LA PLAINE DE SCARPE -
LALLAING (FINESS N° 590790473)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/126 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A LA PLAINE DE SCARPE - LALLAING
(FINESS N° 590790473)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à La PLAINE de SCARPE - LALLAING au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 787 738 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | |
|---------------------|-------------|------|-------------|--------|-------------|------|
| - TOTAL SSR: | 3 787 738 € | | | | | |
| - TOTAL DAF - SSR : | 3 379 359 € | (R : | 3 369 627 € | / NR : | 9 732 €) | |
| - DMA théorique : | 398 996 € | | | | | |
| - TOTAL MIGAC SSR : | 9 383 € | (R : | 9 383 € | / NR : | 0 € / JPE : | 0 €) |
| - Total AC SSR : | 9 383 € | (R : | 9 383 € | / NR : | 0 €) | |

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud CORVAISIER

La PLAINE de SCARPE - LALLAING
n° FINESS 590790473
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/126

- TOTAL SSR : 3 787 738 €

- TOTAL DAF SSR : 3 379 359 €

- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 3 473 207 €

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

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

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

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

- Equivalent 100% DAF SSR : 3 788 953 €

- Base reconductible SSR 2018 : 3 410 058 €

- Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 40 431 €

- Economies : - 53 286 €

- Mesures de reconduction : 53 286 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 26 394 €

- Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 14 037 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 9 732 €

- Mises en réserve : - 18 440 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 26 394 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 891 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 887 €

- DMA théorique 2018 : 398 996 €

- TOTAL AC SSR : 9 383 €

- Base AC SSR ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 9 383 €

- Crédits d'investissement : 9 383 €

- TOTAL MIGAC SSR : 9 383 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 9 383 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 3 787 738 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-159

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/127 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE LOCALE DE
SOINS POUR PERSONNES AGEES DE FRESNES
(FINESS N° 590797346)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/127 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE LOCALE DE SOINS POUR PERSONNES
AGEES DE FRESNES (FINESS N° 590797346)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Unité Locale de Soins pour Personnes Agées de FRESNES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **2 333 534 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 2 333 534 €

- TOTAL DAF - SSR : 2 082 523 € (R : 2 070 657 € / NR : 11 866 €)

- DMA théorique : 251 011 €

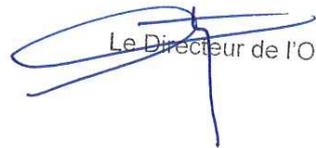
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Unité Locale de Soins pour Personnes Agées de FRESNES

n° FINESS 590797346

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/127

- **TOTAL SSR : 2 333 534 €**

- **TOTAL DAF SSR : 2 082 523 €**

- **Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 2 134 308 €**

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

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

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

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

- **Equivalent 100% DAF SSR : 2 328 336 €**

- **Base reconductible SSR 2018 : 2 095 502 €**

- **Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 24 845 €**

- Economies : - 32 745 €

- Mesures de reconduction : 32 745 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 16 219 €

- Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 8 626 €

- **Mesures DAF SSR non reconductibles : 11 866 €**

- Mises en réserve : - 11 332 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 16 219 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 2 513 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 4 466 €

- **DMA théorique 2018 : 251 011 €**

- **TOTAL GENERAL : 2 333 534 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-152

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/130 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DU TERNOIS (FINESS N° 620100081)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/130 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS (FINESS
N° 620100081)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier du TERNOIS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 919 895 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 060 966 €
- TOTAL DAF - SSR : 2 735 737 € (R : 2 723 753 € / NR : 11 984 €)
- DMA théorique : 325 229 €
- TOTAL USLD : 858 929 € (R : 856 104 € / NR : 2 825 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier du TERNOIS
n° FINESS 620100081
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/130

- **TOTAL SSR : 3 060 966 €**
- **TOTAL DAF SSR : 2 735 737 €**
 - Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 2 795 832 €
La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.
La base reconductible SSR 2017 avait été calculée sur 2/12^{ème} + 90 % de 10/12^{ème}.
Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.
La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
 - Equivalent 100% DAF SSR : 3 049 999 €
 - Base reconductible SSR 2018 : 2 744 999 €
 - Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 21 246 €
 - Economies : - 42 894 €
 - Mesures de reconduction : 42 894 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 21 246 €
 - Mesures DAF SSR non reconductibles : 11 984 €
 - Mises en réserve : - 14 844 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 21 246 €
 - Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 4 084 €
 - Molécules onéreuses régularisation 2017 : 1 498 €
- **TOTAL USLD : 858 929 €**
 - Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 858 929 €
 - Mesures USLD reconductibles : - 2 825 €
 - Economies : - 8 243 €
 - Mesures de reconduction : 5 418 €
 - Mesures USLD non reconductibles : 2 825 €
 - Compensation régionale partielle des économies : 2 825 €
- **DMA théorique 2018 : 325 229 €**
- **TOTAL GENERAL : 3 919 895 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-153

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/132 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM VAL DE LYS
ARTOIS - ST-VENANT (FINESS N° 620101287)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/132 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM VAL DE LYS ARTOIS - ST-VENANT
(FINESS N° 620101287)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' EPSM Val de Lys Artois - ST-VENANT au titre de l'exercice 2018 est fixé à **62 825 734 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY : 62 825 734 € (R :62 990 665 € / NR :- 164 931 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

EPSM Val de Lys Artois - ST-VENANT
n° FINESS 620101287
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/132

- TOTAL DAF PSY : 62 825 734 €

- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 63 136 475 €
- Mesures PSY reconductibles : -145 810 €
 - Economies : - 630 222 €
 - Mesures de reconduction : 630 222 €
 - Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 160 430 €
 - Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 14 620 €
- Mesures PSY non reconductibles : -164 931 €
 - Mises en réserve : - 325 361 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 160 430 €

- TOTAL GENERAL : 62 825 734 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-154

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/133 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
D'AIRE SUR LA LYS (FINESS N° 620101295)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/133 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'AIRE SUR LA LYS
(FINESS N° 620101295)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'AIRE SUR LA LYS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **2 440 923 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 1 644 413 €
- TOTAL DAF - SSR : 1 481 955 € (R : 1 485 305 € / NR :- 3 350 €)
- DMA théorique : 162 458 €
- TOTAL USLD : 796 510 € (R : 793 890 € / NR : 2 620 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'AIRE SUR LA LYS
n° FINESS 620101295
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/133

- **TOTAL SSR : 1 644 413 €**
- **TOTAL DAF SSR : 1 481 955 €**
 - **Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 1 524 611 €**
La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.
La base reconductible SSR 2017 avait été calculée sur 2/12^{ème} + 90 % de 10/12^{ème}.
Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.
La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
 - **Equivalent 100% DAF SSR : 1 663 212 €**
 - **Base reconductible SSR 2018 : 1 496 891 €**
 - **Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 11 586 €**
 - Economies : - 23 391 €
 - Mesures de reconduction : 23 391 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 11 586 €
 - **Mesures DAF SSR non reconductibles : - 3 350 €**
 - Mises en réserve : - 8 095 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 11 586 €
 - Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 198 €
 - Molécules onéreuses régularisation 2017 : - 7 039 €
 - Crédits d'investissement : 583 €
 - **Mesures AC SSR reconductibles: - 583 €**
 - Débasage investissement suite remboursement Hôpital 2012 au 31/12/2017 : - 583 €
- **DMA théorique 2018 : 162 458 €**
- **TOTAL USLD : 796 510 €**
 - **Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 796 510 €**
 - **Mesures USLD reconductibles : - 2 620 €**
 - Economies : - 7 644 €
 - Mesures de reconduction : 5 024 €
 - **Mesures USLD non reconductibles : 2 620 €**
 - Compensation régionale partielle des économies : 2 620 €
- **TOTAL GENERAL : 2 440 923 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-160

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/134 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE DE SOINS ET DE
CONVALESCENCE "LE SURGEON" - BULLY LES
MINES (FINESS N° 620102954)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/134 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE
"LE SURGEON" - BULLY LES MINES (FINESS N° 620102954)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Unité de soins et de convalescence "LE SURGEON" - BULLY LES MINES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 568 111 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 568 111 €

- TOTAL DAF - SSR : 3 194 403 € (R : 3 184 456 € / NR : 9 947 €)

- DMA théorique : 373 708 €

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Unité de soins et de convalescence "LE SURGEON" - BULLY LES MINES

n° FINESS 620102954

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/134

- **TOTAL SSR : 3 568 111 €**

- **TOTAL DAF SSR : 3 194 403 €**

- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 3 282 344 €

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

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

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

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

- Equivalent 100% DAF SSR : 3 580 739 €

- Base reconductible SSR 2018 : 3 222 665 €

- Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 38 209 €

- Economies : - 50 358 €

- Mesures de reconduction : 50 358 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 24 943 €

- Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 13 266 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 9 947 €

- Mises en réserve : - 17 427 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 24 943 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 2 292 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 139 €

- **DMA théorique 2018 : 373 708 €**

- **TOTAL GENERAL : 3 568 111 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-161

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/135 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE DE SOINS ET DE
CONVALESCENCE "LA ROSERAIE" - BRUAY LA
BUISSIERE (FINESS N° 620106203)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/135 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE
"LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620106203)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Unité de soins et de convalescence "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIÈRE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 284 180 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 284 180 €
- TOTAL DAF - SSR : 3 000 927 € (R : 2 986 841 € / NR : 14 086 €)
- DMA théorique : 279 943 €
- TOTAL MIGAC SSR : 3 310 € (R : 3 310 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
- Total AC SSR : 3 310 € (R : 3 310 € / NR : 0 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Unité de soins et de convalescence "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIÈRE
n° FINESS 620106203
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/135

- TOTAL SSR : 3 284 180 €

- TOTAL DAF SSR : 3 000 927 €

- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 3 078 653 €

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

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

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

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

- Equivalent 100% DAF SSR : 3 358 531 €

- Base reconductible SSR 2018 : 3 022 678 €

- Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 35 837 €

- Economies : - 47 233 €

- Mesures de reconduction : 47 233 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 23 395 €

- Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 12 442 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 14 086 €

- Mises en réserve : - 16 345 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 23 395 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 3 233 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 3 803 €

- DMA théorique 2018 : 279 943 €

- TOTAL AC SSR : 3 310 €

- Base AC SSR ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 3 310 €

- Structure : 3 310 €

- TOTAL MIGAC SSR : 3 310 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 3 310 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 3 284 180 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-162

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/136 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A L' INSTITUT A. CALMETTE
- CAMIERS (FINESS N° 620112607)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/136 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' INSTITUT A. CALMETTE - CAMIERS
(FINESS N° 620112607)**

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Institut A. Calmette - CAMIERS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **10 468 514 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY : 10 468 514 € (R :10 496 003 € / NR :- 27 489 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Institut A. Calmette - CAMIERS
n° FINESS 620112607
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/136

- TOTAL DAF PSY : 10 468 514 €

- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 10 522 741 €

- Mesures PSY reconductibles : - 26 738 €

- Economies : - 105 037 €

- Mesures de reconduction : 105 037 €

- Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 26 738 €

- Mesures PSY non reconductibles : - 27 489 €

- Mises en réserve : - 54 227 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 26 738 €

- TOTAL GENERAL : 10 468 514 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-163

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/137 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A L' ASSOCIATION
REGIONALE ESPOIR ET VIE - ARRAS (FINESS N°
620115592)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/137 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' ASSOCIATION REGIONALE ESPOIR ET VIE -
ARRAS (FINESS N° 620115592)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Association régionale Espoir et Vie - ARRAS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 939 568 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY : 1 939 568 € (R : 1 944 676 € / NR :- 5 108 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud CORVAISIER

Association régionale Espoir et Vie - ARRAS
n° FINESS 620115592
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/137

- TOTAL DAF PSY : 1 939 568 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 955 255 €
- Mesures PSY reductibles : - 10 579 €
 - Economies : - 19 517 €
 - Mesures de reconduction : 19 517 €
 - Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 4 968 €
 - Reprise au titre du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 5 611 €
- Mesures PSY non reductibles : - 5 108 €
 - Mises en réserve : - 10 076 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 4 968 €

- TOTAL GENERAL : 1 939 568 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-164

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/138 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A LA MAISON DE
CONVALESCENCE LA MANAIE - AUCHEL (FINESS
N° 620117606)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/138 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A LA MAISON DE CONVALESCENCE LA MANAIE
- AUCHEL (FINESS N° 620117606)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Maison de convalescence LA MANAIE - AUCHEL au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 795 833 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 2 582 640 €
- TOTAL DAF - SSR : 2 323 771 € (R : 2 318 282 € / NR : 5 489 €)
- DMA théorique : 258 869 €
- TOTAL USLD : 1 213 193 € (R : 1 209 202 € / NR : 3 991 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Maison de convalescence LA MANAIE - AUCHEL
n° FINESS 620117606
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/138

- **TOTAL SSR : 2 582 640 €**

- **TOTAL DAF SSR : 2 323 771 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 389 545 €

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

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

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

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

- Equivalent 100% DAF SSR : 2 606 776 €

- Base reductible SSR 2018 : 2 346 098 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 27 816 €

- Economies : - 36 661 €

- Mesures de reconduction : 36 661 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 18 159 €

- Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 9 657 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 5 489 €

- Mises en réserve : - 12 687 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 18 159 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 17 €

- **DMA théorique 2018 : 258 869 €**

- **TOTAL USLD : 1 213 193 €**

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 213 193 €

- Mesures USLD reductibles : - 3 991 €

- Economies : - 11 643 €

- Mesures de reconduction : 7 652 €

- Mesures USLD non reductibles : 3 991 €

- Compensation régionale partielle des économies : 3 991 €

- **TOTAL GENERAL : 3 795 833 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-165

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/139 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A L' EPSMD DE L' AISNE -
PREMONTRE (FINESS N° 020000295)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/139 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' EPSMD DE L' AISNE - PREMONTRE
(FINESS N° 020000295)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' EPSMD de l' AISNE - PREMONTRE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **64 360 970 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY : 64 360 970 € (R :64 529 912 € / NR :- 168 942 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud CORVAISIER

EPSMD de l'AISNE - PREMONTRE
n° FINESS 020000295
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/139

- TOTAL DAF PSY : 64 360 970 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 64 671 751 €
- Mesures PSY reductibles : -141 839 €
 - Economies : - 645 547 €
 - Mesures de reconduction : 645 547 €
 - Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 164 331 €
 - Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 22 492 €
- Mesures PSY non reductibles : -168 942 €
 - Mises en réserve : - 333 273 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 164 331 €

- TOTAL GENERAL : 64 360 970 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-155

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/140 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A LA RENAISSANCE
SANITAIRE - VILLIERS ST DENIS (FINESS N°
020000303)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/140 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A LA RENAISSANCE SANITAIRE - VILLIERS ST
DENIS (FINESS N° 020000303)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à La Renaissance Sanitaire - VILLIERS ST DENIS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **33 855 069 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | |
|---------------------|--------------|------|--------------|--------|-------------------|------|
| - TOTAL SSR: | 33 855 069 € | | | | | |
| - TOTAL DAF - SSR : | 30 248 001 € | (R : | 30 110 222 € | / NR : | 137 779 €) | |
| - DMA théorique : | 3 250 355 € | | | | | |
| - ACE théorique : | 94 182 € | | | | | |
| - TOTAL MIGAC SSR : | 262 531 € | (R : | 146 167 € | / NR : | 116 364 € / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG SSR : | 233 364 € | (R : | 117 000 € | / NR : | 116 364 € / JPE : | 0 €) |
| - Total AC SSR : | 29 167 € | (R : | 29 167 € | / NR : | 0 €) | |

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

La Renaissance Sanitaire - VILLIERS ST DENIS
n° FINESS 020000303
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/140

- **TOTAL SSR : 33 855 069 €**
- **TOTAL DAF SSR : 30 248 001 €**
 - Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 31 121 567 €
 - ACE SSR 2017 : 94 182 €
 - La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.
La base reductible SSR 2017 avait été calculée sur 2/12^{ème} + 90 % de 10/12^{ème}.
Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.
 - La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
 - Equivalent 100% DAF SSR : 33 858 331 €
 - Base reductible SSR 2018 : 30 472 498 €
 - Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : -362 276 €
 - Economies : - 477 471 €
 - Mesures de reconduction : 477 471 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 236 499 €
 - Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 125 777 €
 - Mesures DAF SSR non reductibles : 137 779 €
 - Mises en réserve : - 165 233 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 236 499 €
 - Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 40 164 €
 - Molécules onéreuses régularisation 2017 : 26 349 €
- **DMA théorique 2018 : 3 250 355 €**
- **ACE théoriques 2018 : 94 182 €**
- **TOTAL MIG SSR : 233 364 €**
 - Mesures MIG SSR reductibles : 117 000 €
 - Rebasage débasage MâD SSR : 117 000 €
 - Mesures MIG SSR non reductibles : 116 364 €
 - Plateaux techniques spécialisés : 26 376 €
 - Ateliers d'appareillage : 69 988 €
 - Unités cognitivo-comportementales (UCC) : 20 000 €
- **TOTAL AC SSR : 29 167 €**
 - Base AC SSR ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 29 167 €
 - Crédits d'investissement : 29 167 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 262 531 €**
 - Total MIGAC SSR reductibles : 146 167 €
 - Total MIGAC SSR non reductibles : 116 364 €
 - Total MIG SSR JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 33 855 069 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-166

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/141 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CRF JACQUES FICHEUX -
ST GOBAIN (FINESS N° 020003620)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/141 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CRF JACQUES FICHEUX - ST GOBAIN
(FINESS N° 020003620)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CRF Jacques Ficheux - ST GOBAIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **14 412 369 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 14 412 369 €
- TOTAL DAF - SSR : 12 955 778 € (R : 12 920 779 € / NR : 34 999 €)
- DMA théorique : 1 388 235 €
- ACE théorique : 68 356 €

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CRF Jacques Ficheux - ST GOBAIN
n° FINESS 020003620
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/141

- TOTAL SSR : 14 412 369 €

- TOTAL DAF SSR : 12 955 778 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 13 324 705 €
- ACE SSR 2017 : 68 356 €

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

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

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

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

- Equivalent 100% DAF SSR : 14 468 929 €
- Base reductible SSR 2018 : 13 022 036 €
- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : -101 257 €
 - Economies : - 204 429 €
 - Mesures de reductioin : 204 429 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 101 257 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 34 999 €
 - Mises en réserve : - 70 744 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 101 257 €
 - Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 3 536 €
 - Molécules onéreuses régularisation 2017 : 950 €

- DMA théorique 2018 : 1 388 235 €

- ACE théoriques 2018 : 68 356 €

- TOTAL GENERAL : 14 412 369 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-171

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/146 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERDEPARTEMENTAL DE CLERMONT (FINESS
N° 600100028)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/146 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERDEPARTEMENTAL DE CLERMONT (FINESS N° 600100028)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Interdépartemental de CLERMONT au titre de l'exercice 2018 est fixé à **137 320 706 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY : 137 320 706 € (R :137 680 833 € / NR :- 360 127 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Interdépartemental de CLERMONT
n° FINESS 600100028
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/146

- TOTAL DAF PSY : 137 320 706 €

- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 137 858 456 €

- Mesures PSY reconductibles : -177 623 €

- Economies : - 1 376 090 €

- Mesures de reconduction : 1 376 090 €

- Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 350 299 €

- Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 7 366 €

- Rebasage investissement projet validé COPERMO 2017 : 165 310 €

- Mesures PSY non reconductibles : -360 127 €

- Mises en réserve : - 710 426 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 350 299 €

- TOTAL GENERAL : 137 320 706 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-172

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/147 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CREPY-EN-VALOIS (EX HL) (FINESS N°
600100085)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/147 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREPY-EN-
VALOIS (EX HL) (FINESS N° 600100085)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CREPY-EN-VALOIS (ex HL) au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 000 199 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 2 170 533 €
- TOTAL DAF - SSR : 1 955 740 € (R : 1 951 150 € / NR : 4 590 €)
- DMA théorique : 214 793 €
- TOTAL USLD : 829 666 € (R : 826 937 € / NR : 2 729 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CREPY-EN-VALOIS (ex HL)
n° FINSS 600100085
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/147

- TOTAL SSR : 2 170 533 €

- TOTAL DAF SSR : 1 955 740 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 002 784 €

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

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

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

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

- Equivalent 100% DAF SSR : 2 184 855 €

- Base reductible SSR 2018 : 1 966 370 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 15 220 €

- Economies : - 30 727 €

- Mesures de reconduction : 30 727 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 15 220 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 4 590 €

- Mises en réserve : - 10 633 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 15 220 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 3 €

- DMA théorique 2018 : 214 793 €

- TOTAL USLD : 829 666 €

- Base USLD fin.2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 829 666 €

- Mesures USLD reductibles : - 2 729 €

- Economies : - 7 962 €

- Mesures de reconduction : 5 233 €

- Mesures USLD non reductibles : 2 729 €

- Compensation régionale partielle des économies : 2 729 €

- TOTAL GENERAL : 3 000 199 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-173

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/148 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE PONT-SAINTE-MAXENCE (FINESS N° 600100127)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/148 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE PONT-SAINTE-
MAXENCE (FINESS N° 600100127)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de PONT-SAINT-MAXENCE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 845 239 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | |
|---------------------|-------------|------|-------------|--------|------------------|------|
| - TOTAL SSR: | 3 066 629 € | | | | | |
| - TOTAL DAF - SSR : | 2 812 282 € | (R : | 2 805 687 € | / NR : | 6 595 €) | |
| - DMA théorique : | 229 236 € | | | | | |
| - TOTAL MIGAC SSR : | 25 111 € | (R : | 5 111 € | / NR : | 20 000 € / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG SSR : | 20 000 € | (R : | 0 € | / NR : | 20 000 € / JPE : | 0 €) |
| - Total AC SSR : | 5 111 € | (R : | 5 111 € | / NR : | 0 €) | |
| - TOTAL USLD : | 778 610 € | (R : | 776 049 € | / NR : | 2 561 €) | |

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de PONT-SAINTE-MAXENCE
n° FINESS 600100127
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/148

- **TOTAL SSR : 3 066 629 €**

- **TOTAL DAF SSR : 2 812 282 €**

- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 2 879 935 €

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

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

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

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

- Equivalent 100% DAF SSR : 3 141 747 €

- Base reconductible SSR 2018 : 2 827 572 €

- Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 21 885 €

- Economies : - 44 184 €

- Mesures de reconduction : 44 184 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 21 885 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 6 595 €

- Mises en réserve : - 15 290 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 21 885 €

- **DMA théorique 2018 : 229 236 €**

- **TOTAL MIG SSR : 20 000 €**

- Mesures MIG SSR non reconductibles : 20 000 €

- Unités cognitivo-comportementales (UCC) : 20 000 €

- **TOTAL AC SSR : 5 111 €**

- Base AC SSR ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 5 111 €

- Structure : 5 111 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 25 111 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 5 111 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 20 000 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- **TOTAL USLD : 778 610 €**

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 778 610 €

- Mesures USLD reconductibles : - 2 561 €

- Economies : - 7 472 €

- Mesures de reconduction : 4 911 €

- Mesures USLD non reconductibles : 2 561 €

- Compensation régionale partielle des économies : 2 561 €

- **TOTAL GENERAL : 3 845 239 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-176

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/151 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CRF BOIS LARRIS -
LAMORLAYE (FINESS N° 600100309)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/151 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CRF BOIS LARRIS - LAMORLAYE (FINESS
N° 600100309)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CRF Bois Larris - LAMORLAYE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **6 858 395 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 6 858 395 €
- TOTAL DAF - SSR : 6 002 986 € (R : 5 969 518 € / NR : 33 468 €)
- DMA théorique : 650 059 €
- ACE théorique : 22 331 €
- TOTAL MIGAC SSR : 183 019 € (R : 50 420 € / NR : 46 239 € / JPE : 86 360 €)
- Total MIG SSR : 183 019 € (R : 50 420 € / NR : 46 239 € / JPE : 86 360 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CRF Bois Larris - LAMORLAYE
n° FINESS 600100309
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/151

- TOTAL SSR : 6 858 395 €

- TOTAL DAF SSR : 6 002 986 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 6 173 357 €

- ACE SSR 2017 : 22 331 €

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

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

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

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

- Equivalent 100% DAF SSR : 6 712 646 €

- Base reductible SSR 2018 : 6 041 381 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 71 863 €

- Economies : - 94 712 €

- Mesures de reconduction : 94 712 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 46 913 €

- Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 24 950 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 33 468 €

- Mises en réserve : - 32 776 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 46 913 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 11 277 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 8 054 €

- DMA théorique 2018 : 650 059 €

- ACE théoriques 2018 : 22 331 €

- TOTAL MIG SSR : 183 019 €

- Mesures MIG SSR reductibles : 50 420 €

- Rebasage débasage MâD SSR : 50 420 €

- Mesures MIG SSR non reductibles : 46 239 €

- Plateaux techniques spécialisés : 11 461 €

- Ateliers d'appareillage : 34 778 €

- Mesures MIG SSR JPE : 86 360 €

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 4 000 €

- Scolarisation des enfants : 82 360 €

- TOTAL MIGAC SSR : 183 019 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 50 420 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 46 239 €

- Total MIG SSR JPE : 86 360 €

- TOTAL GENERAL : 6 858 395 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-177

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/152 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N°
600100580)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/152 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREVECOEUR-
LE-GRAND (EX HL) (FINESS N° 600100580)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CREVECOEUR-LE-GRAND (ex HL) au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 079 230 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 1 079 230 €

- TOTAL DAF - SSR : 960 038 € (R : 957 854 € / NR : 2 184 €)

- DMA théorique : 119 192 €

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CREVECOEUR-LE-GRAND (ex HL)
n° FINESS 600100580
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/152

- TOTAL SSR : 1 079 230 €

- TOTAL DAF SSR : 960 038 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 983 202 €

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

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

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

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

- Equivalent 100% DAF SSR : 1 072 584 €

- Base reductible SSR 2018 : 965 326 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 7 472 €

- Economies : - 15 084 €

- Mesures de reconduction : 15 084 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 7 472 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 2 184 €

- Mises en réserve : - 5 220 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 7 472 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : - 68 €

- DMA théorique 2018 : 119 192 €

- TOTAL GENERAL : 1 079 230 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-179

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/154 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CRF LEOPOLD BELLAN -
CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/154 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-
EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **5 469 145 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | |
|---------------------|-------------|------|-------------|--------|-----------------|------|
| - TOTAL SSR: | 5 469 145 € | | | | | |
| - TOTAL DAF - SSR : | 4 929 875 € | (R : | 4 910 731 € | / NR : | 19 144 €) | |
| - DMA théorique : | 533 671 € | | | | | |
| - ACE théorique : | 3 300 € | | | | | |
| - TOTAL MIGAC SSR : | 2 299 € | (R : | 0 € | / NR : | 2 299 € / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG SSR : | 2 299 € | (R : | 0 € | / NR : | 2 299 € / JPE : | 0 €) |

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN
n° FINESS 600100796
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/154

- **TOTAL SSR : 5 469 145 €**

- **TOTAL DAF SSR : 4 929 875 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 5 064 689 €

- ACE SSR 2017 : 3 300 €

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

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

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

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

- **Equivalent 100% DAF SSR : 5 521 875 €**

- Base reductible SSR 2018 : 4 969 688 €

- **Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 58 957 €**

- Economies : - 77 703 €

- Mesures de reconduction : 77 703 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 38 488 €

- Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 20 469 €

- **Mesures DAF SSR non reductibles : 19 144 €**

- Mises en réserve : - 26 890 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 38 488 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 2 953 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 4 593 €

- **DMA théorique 2018 : 533 671 €**

- **ACE théoriques 2018 : 3 300 €**

- **TOTAL MIG SSR : 2 299 €**

- Mesures MIG SSR non reductibles : 2 299 €

- Plateaux techniques spécialisés : 2 299 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 2 299 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 2 299 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 5 469 145 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-136

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/161 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE
VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/161 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N°
590008041)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE VAUBAN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **794 097 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 549 545 €
 - au titre du forfait urgences : 549 545 €
- TOTAL SSR: 244 552 €
- DMA théorique : 244 552 €

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

POLYCLINIQUE VAUBAN
n° FINESS 590008041
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/161

- **TOTAL FORFAITS : 549 545 €**
- au titre du forfait urgences : 549 545 €

- **TOTAL SSR : 244 552 €**

- **DMA théorique 2018 : 244 552 €**

- **TOTAL GENERAL : 794 097 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-138

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/162 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A L' INSTITUT
OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/162 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A L' INSTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS
N° 590780060)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l'INSTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **107 000 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | |
|---------------------|-----------|------|-----|--------|-------------------|------|
| - TOTAL MIGAC MCO : | 107 000 € | (R : | 0 € | / NR : | 107 000 € / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG MCO : | 0 € | | | | | |
| - Total AC MCO : | 107 000 € | (R : | 0 € | / NR : | 107 000 €) | |

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

INSTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN
n° FINESS 590780060
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/162

- **TOTAL AC MCO : 107 000 €**
- Mesures AC MCO non reductibles : 107 000 €
- Hôpital numérique : 107 000 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 107 000 €**
- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 107 000 €
- Total MCO JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 107 000 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-142

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/164 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE DU
BOIS (FINESS N° 590780268)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/164 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE DU BOIS (FINESS N°
590780268)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DU BOIS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **340 161 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | | |
|---------------------|-----------|------|-----------|--------|-----|---------|------------|
| - TOTAL MIGAC MCO : | 340 161 € | (R : | 173 150 € | / NR : | 0 € | / JPE : | 167 011 €) |
| - Total MIG MCO : | 340 161 € | (R : | 173 150 € | / NR : | 0 € | / JPE : | 167 011 €) |
| - Total AC MCO : | 0 € | | | | | | |

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

POLYCLINIQUE DU BOIS
n° FINESS 590780268
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/164

- TOTAL MIG MCO : 340 161 €

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 173 150 €

- Centres de coordination des soins en cancérologie : 129 818 €

- Consultations hospitalières d'addictologie : 43 332 €

- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €

- Economies : - 14 990 €

- Mesures de reconduction : 14 990 €

- Mesures MCO JPE : 167 011 €

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 8 000 €

- La coordination des parcours de soins en cancérologie : 70 000 €

- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 855 €

- Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation : 87 000 €

- Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 156 €

- TOTAL MIGAC MCO : 340 161 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 173 150 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 167 011 €

- TOTAL GENERAL : 340 161 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-143

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/165 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A L' HÔPITAL PRIVE LA
LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/165 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 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 santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE LA LOUVIERE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **36 905 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | | |
|---------------------|----------|------|----------|--------|------|---------|----------|
| - TOTAL MIGAC MCO : | 12 178 € | (R : | 10 231 € | / NR : | 0 € | / JPE : | 1 947 €) |
| - Total MIG MCO : | 1 947 € | (R : | 0 € | / NR : | 0 € | / JPE : | 1 947 €) |
| - Total AC MCO : | 10 231 € | (R : | 10 231 € | / NR : | 0 €) | | |

- TOTAL SSR: 24 727 €

- DMA théorique : 24 727 €

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE

n° FINESS 590780383

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/165

- TOTAL MIG MCO : 1 947 €

- Mesures MCO JPE : 1 947 €

- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 1 485 €

- Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 462 €

- TOTAL AC MCO : 10 231 €

- Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 10 231 €

- Mesures nationales d'investissement : 10 231 €

- TOTAL MIGAC MCO : 12 178 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 10 231 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 1 947 €

- TOTAL SSR : 24 727 €

- DMA théorique 2018 : 24 727 €

- TOTAL GENERAL : 36 905 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-148

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/168 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE DU
PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/168 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE
(FINESS N° 590782298)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **391 268 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | | |
|---------------------|-----------|------|-----|--------|-----|---------|------------|
| - TOTAL MIGAC MCO : | 160 966 € | (R : | 0 € | / NR : | 0 € | / JPE : | 160 966 €) |
| - Total MIG MCO : | 160 966 € | (R : | 0 € | / NR : | 0 € | / JPE : | 160 966 €) |
| - Total AC MCO : | 0 € | | | | | | |

- TOTAL SSR: 230 302 €

- DMA théorique : 230 302 €

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud CORVAISIER

POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE
n° FINESS 590782298
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/168

- **TOTAL MIG MCO : 160 966 €**
- Mesures MCO JPE : 160 966 €
- Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation : 45 000 €
- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 115 966 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 160 966 €**
- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 0 €
- Total MCO JPE : 160 966 €

- **TOTAL SSR : 230 302 €**
- DMA théorique 2018 : 230 302 €

- **TOTAL GENERAL : 391 268 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-31-002

**DECISION PORTANT EXTENSION DE CAPACITE ET
MODIFICATION DE LA TRANCHE D'AGE DU
PUBLIC ACCUEILLI DE L'INSTITUT
MEDICO-EDUCATIF (IME) DE BELLEU, GERE PAR
L'APEI DE SOISSONS**

DECISION PORTANT EXTENSION DE CAPACITE ET MODIFICATION DE LA TRANCHE D'AGE DU PUBLIC ACCUEILLI DE L'INSTITUT MEDICO-EDUCATIF (IME) DE BELLEU, GERE PAR L'APEI DE SOISSONS

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles, et notamment ses articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9, D.312-0-1 à D.312-0-3, 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°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 Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision en date du 9 avril 2018 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°DP-CS 2015-57 du 09 juillet 2015 relatif à l'actualisation du PProgramme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2016 portant renouvellement de l'autorisation de l'IME de Belleu ;

Vu la demande complète présentée par l'APEI de Soissons, représentant légal de l'établissement, en date du 28 février 2018 ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs et besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale et la programmation prévue au PProgramme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie ;

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 s'effectue à coût constant et ne nécessite pas la mobilisation de financement complémentaire ;

Considérant que le projet d'extension constitue une extension non importante, dont l'autorisation ne nécessite pas la mise en œuvre de la procédure d'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

DECIDE

Article 1 : L'APEI de Soissons est autorisée à étendre la capacité de l'IME de Belleu par une extension non importante d'une place, à compter de la date de la présente décision.

Article 2 : L'APEI de Soissons est autorisée à étendre la tranche d'âge des enfants accueillis dans la section autiste jusqu'à 20 ans.

La capacité totale autorisée est ainsi portée de 102 places à 103 places en semi-internat et se décompose comme suit :

- 95 places pour enfants ou adolescents âgés de 3 à 20 ans, présentant une déficience intellectuelle,
- 8 places pour enfants ou adolescents âgés de 3 à 20 ans, présentant des troubles du spectre de l'autisme.

Article 3 : Cette opération sera enregistrée au Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS):

- Numéro de l'entité juridique (EJ) : 020005401
- Numéro de l'établissement (ET) : 020000410

Article 4 : En application de l'article L.313-5 du code de l'action sociale et des familles, la durée de validité de l'autorisation de renouvellement n'est pas prorogée.

Article 5 : 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 6 : En application de l'article D 312-7-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles, cette autorisation est réputée caduque en l'absence d'ouverture au public dans un délai de 4 ans suivant la notification de la présente décision d'autorisation.

Article 7 : 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 de l'autorité compétente, 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 Code de l'Action Sociale et des Familles, l'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente.

Article 8 : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'avis de réception au représentant légal de l'IME, APEI de Soissons – 1bis rue Neuve Sain–Martin – 02200 SOISSONS.

Article 9 : 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 10 : 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'Aisne,
- Monsieur le maire de Soissons,
- Madame la directrice de la Maison Départementale des Personnes Handicapées de l'Aisne.

A Lille, le

La directrice générale

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

Aline QUEVERUE

