



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-148

PUBLIÉ LE 7 JUIN 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-194 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/176 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056) (3 pages)	Page 4
R32-2018-05-14-195 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/177 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE ST AME (FINESS N° 590816310) (3 pages)	Page 8
R32-2018-05-14-196 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/178 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458) (3 pages)	Page 12
R32-2018-05-14-197 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/179 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839) (3 pages)	Page 16
R32-2018-05-14-198 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/180 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049) (3 pages)	Page 20
R32-2018-05-14-200 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/182 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DES ACACIAS (FINESS N° 620100487) (3 pages)	Page 24
R32-2018-05-14-201 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/183 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735) (3 pages)	Page 28
R32-2018-05-14-202 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/184 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750) (3 pages)	Page 32
R32-2018-05-14-203 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/185 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311) (3 pages)	Page 36
R32-2018-05-14-205 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/187 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940) (3 pages)	Page 40
R32-2018-05-14-208 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/190 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703) (3 pages)	Page 44
R32-2018-05-14-209 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/191 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE LES BRUYERES (FINESS N° 590791109) (3 pages)	Page 48

R32-2018-05-14-211 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/193 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784) (3 pages)	Page 52
R32-2018-05-14-212 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/194 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS N° 620012948) (3 pages)	Page 56
R32-2018-05-14-213 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/195 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401) (3 pages)	Page 60
R32-2018-05-14-214 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/196 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE DE REEDUCATION LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732) (3 pages)	Page 64
R32-2018-05-14-215 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/197 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189) (3 pages)	Page 68
R32-2018-05-14-216 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/198 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280) (3 pages)	Page 72
R32-2018-05-14-217 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/199 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495) (3 pages)	Page 76
R32-2018-05-14-219 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/200 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047) (3 pages)	Page 80
R32-2018-05-14-222 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/203 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A L' HAD AMIENS-BOVES (FINESS N° 800000523) (3 pages)	Page 84
R32-2018-05-14-223 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/204 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503) (3 pages)	Page 88
R32-2018-05-14-226 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/206 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179) (3 pages)	Page 92
R32-2018-05-14-227 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/207 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729) (3 pages)	Page 96
R32-2018-05-14-230 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/210 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N° 800008989) (3 pages)	Page 100

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-194

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/176 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE
FLANDRE (FINESS N° 590815056)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/176 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N°
590815056)**

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 CLINIQUE DE FLANDRE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **98 835 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	360 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	360 €)
- Total MIG MCO :	360 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	360 €)
- Total AC MCO :	0 €						

- TOTAL SSR: 98 475 €

- DMA théorique : 98 475 €

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

CLINIQUE DE FLANDRE
n° FINESS 590815056
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/176

- **TOTAL MIG MCO :** 360 €
- Mesures MCO JPE : 360 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 360 €

- **TOTAL MIGAC MCO :** 360 €
- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €
- Total MCO JPE : 360 €

- **TOTAL SSR :** 98 475 €
- DMA théorique 2018 : 98 475 €
- **TOTAL GENERAL :** 98 835 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-195

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/177 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE ST AME
(FINESS N° 590816310)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/177 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE ST AME (FINESS N° 590816310)**

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 CLINIQUE ST AME au titre de l'exercice 2018 est fixé à **797 575 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 478 039 €
 - au titre du forfait urgences : 478 039 €
- TOTAL MIGAC MCO : 319 536 € (R : 6 582 € / NR : 229 000 € / JPE : 83 954 €)
 - Total MIG MCO : 83 954 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 83 954 €)
 - Total AC MCO : 235 582 € (R : 6 582 € / NR : 229 000 €)

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

CLINIQUE ST AME
n° FINESS 590816310
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/177

- **TOTAL FORFAITS : 478 039 €**

- au titre du forfait urgences : 478 039 €

- **TOTAL MIG MCO : 83 954 €**

- Mesures MCO JPE : 83 954 €

- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 83 954 €

- **TOTAL AC MCO : 235 582 €**

- Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 6 582 €

- Mesures nationales d'investissement : 6 582 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 229 000 €

- Hôpital numérique : 229 000 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 319 536 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 6 582 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 229 000 €

- Total MCO JPE : 83 954 €

- **TOTAL GENERAL : 797 575 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-196

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/178 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE LA
VICTOIRE (FINESS N° 590817458)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/178 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N°
590817458)**

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 CLINIQUE DE LA VICTOIRE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **60 644 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	60 644 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	60 644 €)
- Total MIG MCO :	60 644 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	60 644 €)
- 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 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

CLINIQUE DE LA VICTOIRE

n° FINESS 590817458

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/178

- TOTAL MIG MCO : 60 644 €

- Mesures MCO JPE : 60 644 €

- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 225 €

- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 59 725 €

- Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 694 €

- TOTAL MIGAC MCO : 60 644 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 60 644 €

- TOTAL GENERAL : 60 644 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-197

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/179 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE DU
VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/179 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N°
590817839)**

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 VAL DE LYS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **329 626 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	58 602 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	58 602 €)
- Total MIG MCO :	58 602 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	58 602 €)
- Total AC MCO :	0 €						

- TOTAL SSR: 271 024 €

- DMA théorique : 271 024 €

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

POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS
n° FINESS 590817839
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/179

- **TOTAL MIG MCO : 58 602 €**
- Mesures MCO JPE : 58 602 €
- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 58 602 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 58 602 €**
- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €
- Total MCO JPE : 58 602 €

- **TOTAL SSR : 271 024 €**

- **DMA théorique 2018 : 271 024 €**

- **TOTAL GENERAL : 329 626 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-198

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/180 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE ST OMER
(FINESS N° 620006049)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/180 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N°
620006049)**

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 CLINIQUE DE ST OMER au titre de l'exercice 2018 est fixé à **12 165 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	12 165 €	(R :	0 €	/ NR :	12 165 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €						
- Total AC MCO :	12 165 €	(R :	0 €	/ NR :	12 165 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DE ST OMER

n° FINESS 620006049

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/180

- TOTAL AC MCO : 12 165 €

- Mesures AC MCO non reproductibles : 12 165 €

- Rattrapage IFAQ 2017 : 12 165 €

- TOTAL MIGAC MCO : 12 165 €

- Total MIGAC MCO reproductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reproductibles : 12 165 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 12 165 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-200

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/182 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DES
ACACIAS (FINESS N° 620100487)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/182 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DES ACACIAS (FINESS N°
620100487)**

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 CLINIQUE DES ACACIAS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **663 759 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO : 402 000 € (R : 0 € / NR : 402 000 € / JPE : 0 €)
 - Total MIG MCO : 0 €
 - Total AC MCO : 402 000 € (R : 0 € / NR : 402 000 €)
- TOTAL SSR : 261 759 €
- DMA théorique : 261 759 €

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DES ACACIAS

n° FINESS 620100487

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/182

- **TOTAL AC MCO : 402 000 €**
 - Mesures AC MCO non reconductibles : 402 000 €
 - Hôpital numérique : 402 000 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 402 000 €**
 - Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
 - Total MIGAC MCO non reconductibles : 402 000 €
 - Total MCO JPE : 0 €

- **TOTAL SSR : 261 759 €**

- **DMA théorique 2018 : 261 759 €**

- **TOTAL GENERAL : 663 759 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-201

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/183 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE ANNE
D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/183 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N°
620100735)**

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 CLINIQUE ANNE D'ARTOIS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **450 289 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 450 289 €
- au titre du forfait urgences : 450 289 €

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

CLINIQUE ANNE D'ARTOIS

n° FINESS 620100735

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/183

- TOTAL FORFAITS : 450 289 €
- au titre du forfait urgences : 450 289 €

- TOTAL GENERAL : 450 289 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-202

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/184 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE AMBROISE
PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/184 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY
(FINESS N° 620100750)**

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 CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY au titre de l'exercice 2018 est fixé à **121 264 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	121 264 €	(R :	81 264 €	/ NR :	40 000 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	81 264 €	(R :	81 264 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	40 000 €	(R :	0 €	/ NR :	40 000 €)		

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 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

CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY
n° FINESS 620100750
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/184

- TOTAL MIG MCO : 81 264 €

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 81 264 €

- Centres de coordination des soins en cancérologie : 47 832 €

- Consultations hospitalières d'addictologie : 33 432 €

- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €

- Economies : - 7 035 €

- Mesures de reconduction : 7 035 €

- TOTAL AC MCO : 40 000 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 40 000 €

- Hôpital numérique : 40 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 121 264 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 81 264 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 40 000 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 121 264 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-203

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/185 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS -
COQUELLES (FINESS N° 620101311)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/185 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES
(FINESS N° 620101311)**

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 CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **121 979 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	6 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	6 €)
- Total MIG MCO :	6 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	6 €)
- Total AC MCO :	0 €						

- TOTAL SSR: 121 973 €

- DMA théorique : 121 973 €

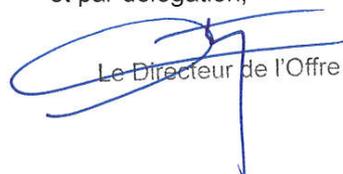
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES

n° FINESS 620101311

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/185

- **TOTAL MIG MCO :** 6 €

- Mesures MCO JPE : 6 €

- Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 6 €

- **TOTAL MIGAC MCO :** 6 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 6 €

- **TOTAL SSR :** 121 973 €

- **DMA théorique 2018 :** 121 973 €

- **TOTAL GENERAL :** 121 979 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-205

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/187 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE DU
TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/187 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N°
620105940)**

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 TERNOIS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **268 003 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	5 505 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	5 505 €)
- Total MIG MCO :	5 505 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	5 505 €)
- Total AC MCO :	0 €						
- TOTAL SSR :	262 498 €						
- DMA théorique :	248 496 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	14 002 €	(R :	0 €	/ NR :	14 002 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG SSR :	14 002 €	(R :	0 €	/ NR :	14 002 €	/ 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'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

POLYCLINIQUE DU TERNOIS

n° FINESS 620105940

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/187

- **TOTAL MIG MCO : 5 505 €**

- Mesures MCO JPE : 5 505 €

- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 5 505 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 5 505 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 5 505 €

- **TOTAL SSR : 262 498 €**

- **DMA théorique 2018 : 248 496 €**

- **TOTAL MIG SSR : 14 002 €**

- Mesures MIG SSR non reconductibles : 14 002 €

- Plateaux techniques spécialisés : 14 002 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 14 002 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 14 002 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 268 003 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-208

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/190 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SAINT ROCH
- CAMBRAI (FINESS N° 590809703)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/190 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS
N° 590809703)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 092 777 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 1 092 777 €

- DMA théorique : 1 049 343 €

- TOTAL MIGAC SSR :	43 434 €	(R :	0 €	/ NR :	43 434 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG SSR :	33 216 €	(R :	0 €	/ NR :	33 216 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	10 218 €	(R :	0 €	/ NR :	10 218 €)		

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

CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI
n° FINESS 590809703
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/190

- TOTAL SSR : 1 092 777 €

- DMA théorique 2018 : 1 049 343 €

- TOTAL MIG SSR : 33 216 €

- Mesures MIG SSR non reductibles : 33 216 €

- Plateaux techniques spécialisés : 33 216 €

- TOTAL AC SSR : 10 218 €

- Mesures AC SSR non reductibles: 10 218 €

- Rattrapage IFAQ 2017 : 10 218 €

- TOTAL MIGAC SSR : 43 434 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 43 434 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 1 092 777 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-209

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/191 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE LES
BRUYERES (FINESS N° 590791109)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/191 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE LES BRUYERES (FINESS N°
590791109)**

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 CLINIQUE LES BRUYERES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **446 448 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR : 446 448 €

- DMA théorique : 446 448 €

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

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



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE LES BRUYERES

n° FINESS 590791109

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/191

- **TOTAL SSR : 446 448 €**

- **DMA théorique 2018 : 446 448 €**

- **TOTAL GENERAL : 446 448 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-211

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/193 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE ST ROCH
CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/193 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-
RONCQ (FINESS N° 590810784)**

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 CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 197 099 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR : 1 197 099 €

- DMA théorique : 1 197 099 €

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

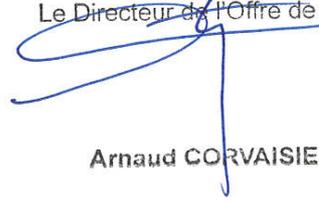
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ

n° FINESS 590810784

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/193

- **TOTAL SSR : 1 197 099 €**
- **DMA théorique 2018 : 1 197 099 €**
- **TOTAL MIG SSR :**
 - Mesures MIG SSR reconductibles :
 - Mesures MIG SSR non reconductibles :
 - Plateaux techniques spécialisés : 17 512 €
 - Ateliers d'appareillage : 1 250 €
 - Mesures MIG SSR JPE :

- **TOTAL GENERAL : 1 197 099 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-212

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/194 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE MAHAUT DE
TERMONDE (FINESS N° 620012948)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/194 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS
N° 620012948)**

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 CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **399 522 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR : 399 522 €
- DMA théorique : 399 522 €

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

CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE

n° FINESS 620012948

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/194

- **TOTAL SSR : 399 522 €**
- **DMA théorique 2018 : 399 522 €**
- **TOTAL GENERAL : 399 522 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-213

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/195 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A HOPALE REEDUCATION
CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/195 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS
N° 620026401)**

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

Vu le code de la 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 HOPALE Rééducation Centre ARRAS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **533 483 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR : 533 483 €

- DMA théorique : 507 210 €

- TOTAL MIGAC SSR : 26 273 € (R : 0 € / NR : 26 273 € / JPE : 0 €)

- Total MIG SSR : 26 273 € (R : 0 € / NR : 26 273 € / 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'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

HOPALE Rééducation Centre ARRAS
n° FINESS 620026401
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/195

- **TOTAL SSR : 533 483 €**
- **DMA théorique 2018 : 507 210 €**
- **TOTAL MIG SSR : 26 273 €**
 - Mesures MIG SSR non reproductibles : 26 273 €
 - Plateaux techniques spécialisés : 26 273 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 26 273 €**
 - Total MIGAC SSR reproductibles : 0 €
 - Total MIGAC SSR non reproductibles : 26 273 €
 - Total MIG SSR JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 533 483 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-214

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/196 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE DE
REEDUCATION LA ROUGEVILLE (FINESS N°
590034732)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/196 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE DE REEDUCATION LA
ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)**

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

Vu le code de la 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 REEDUCATION LA ROUGEVILLE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **606 292 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR : 606 292 €

- DMA théorique : 557 536 €

- TOTAL MIGAC SSR : 48 756 € (R : 0 € / NR : 48 756 € / JPE : 0 €)

- Total MIG SSR : 48 756 € (R : 0 € / NR : 48 756 € / 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 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 DE REEDUCATION LA ROUGEVILLE
n° FINESS 590034732
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/196

- **TOTAL SSR : 606 292 €**
- **DMA théorique 2018 : 557 536 €**
- **TOTAL MIG SSR : 48 756 €**
 - Mesures MIG SSR non reconductibles : 48 756 €
 - Plateaux techniques spécialisés : 32 910 €
 - Ateliers d'appareillage : 15 846 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 48 756 €**
 - Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
 - Total MIGAC SSR non reconductibles : 48 756 €
 - Total MIG SSR JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 606 292 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-215

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/197 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE GERONTOLOGIE
ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST
ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/197 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE
CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)**

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

Vu le code de la 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' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (St Roch Marchiennes) au titre de l'exercice 2018 est fixé à **329 650 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR : 329 650 €

- DMA théorique : 309 650 €

- TOTAL MIGAC SSR : 20 000 € (R : 0 € / NR : 20 000 € / JPE : 0 €)

- Total MIG SSR : 20 000 € (R : 0 € / NR : 20 000 € / 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 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

UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (St Roch
Marchiennes)

n° FINESS 590783189

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/197

- **TOTAL SSR : 329 650 €**
- **DMA théorique 2018 : 309 650 €**
- **TOTAL MIG SSR : 20 000 €**
 - Mesures MIG SSR non reductibles : 20 000 €
 - Unités cognitivo-comportementales (UCC) : 20 000 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 20 000 €**
 - Total MIGAC SSR reductibles : 0 €
 - Total MIGAC SSR non reductibles : 20 000 €
 - Total MIG SSR JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 329 650 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-216

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/198 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SAINT ROCH
- DENAIN (FINESS N° 590782280)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/198 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N°
590782280)**

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 CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **260 446 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR : 260 446 €

- DMA théorique : 260 446 €

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

CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN
n° FINESS 590782280
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/198

- TOTAL SSR : 260 446 €
- DMA théorique 2018 : 260 446 €
- TOTAL GENERAL : 260 446 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-217

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/199 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SOINS SUITE
LES DRAGS (FINESS N° 620100495)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/199 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS
(FINESS N° 620100495)**

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 CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **377 701 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR : 377 701 €
- DMA théorique 377 701 €

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS

n° FINESS 620100495

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/199

- **TOTAL SSR : 377 701 €**
- **DMA théorique 2018 : 377 701 €**

- **TOTAL GENERAL : 377 701 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-219

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/200 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA POLYCLINIQUE
ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/201 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184)**

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 CLINIQUE DU VALOIS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **366 050 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	4 348 €	(R :	0 €	/ NR :	4 348 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €						
- Total AC MCO :	4 348 €	(R :	0 €	/ NR :	4 348 €)		
- TOTAL SSR:	361 702 €						
- DMA théorique :	351 050 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	10 652 €	(R :	0 €	/ NR :	10 652 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	10 652 €	(R :	0 €	/ NR :	10 652 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DU VALOIS

n° FINESS 600100184

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/201

- **TOTAL AC MCO : 4 348 €**
- Mesures AC MCO non reductibles : 4 348 €
- Rattrapage IFAQ 2017 : 4 348 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 4 348 €**
- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 4 348 €
- Total MCO JPE : 0 €

- **TOTAL SSR : 361 702 €**

- **DMA théorique 2018 : 351 050 €**

- **TOTAL AC SSR : 10 652 €**
- Base AC SSR ventilée reductible fin 2017 : 0 €
- Mesures AC SSR non reductibles : 10 652 €
- Rattrapage IFAQ 2017 : 10 652 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 10 652 €**
- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 10 652 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 366 050 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-222

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/203 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A L' HAD AMIENS-BOVES
(FINESS N° 800000523**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/203 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A L' HAD AMIENS-BOVES (FINESS N° 800000523)**

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' HAD AMIENS-BOVES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **217 709 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	217 709 €	(R :	0 €	/ NR :	217 709 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	217 709 €	(R :	0 €	/ NR :	217 709 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

HAD AMIENS-BOVES
n° FINESS 800000523

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/203

- TOTAL AC MCO : 217 709 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 217 709 €

- Traitement coûteux HAD : 21 549 €

- Pacte de Responsabilité pour les EBNL MCO ex OQN : 119 160 €

- Hôpital numérique : 77 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 217 709 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 217 709 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 217 709 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-223

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/204 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE
STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/204 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE
(FINESS N° 800002503)**

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 CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **97 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	97 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	97 €)
- Total MIG MCO :	97 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	97 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE

n° FINESS 800002503

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/204

- TOTAL MIG MCO : 97 €

- Mesures MCO JPE : 97 €

- Actes de biologie et d'anatomocyto pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 97 €

- TOTAL MIGAC MCO : 97 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 97 €

- TOTAL GENERAL : 97 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-226

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/206 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE
L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/206 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS
N° 800013179)**

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 CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **523 173 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	523 173 €	(R :	141 173 €	/ NR :	382 000 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	141 173 €	(R :	141 173 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	382 000 €	(R :	0 €	/ NR :	382 000 €)		

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS
n° FINESS 800013179
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/206

- TOTAL MIG MCO : 141 173 €

- Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 141 173 €
 - Centres de coordination des soins en cancérologie : 141 173 €
- Mesures MIG MCO reconductibles : 0 €
 - Economies : - 12 222 €
 - Mesures de reconduction : 12 222 €

- TOTAL AC MCO : 382 000 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 382 000 €
 - Hôpital numérique : 382 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 523 173 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 141 173 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 382 000 €
- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 523 173 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-227

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/207 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 AU SAS CARDIOLOGIE ET
URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/207 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES -
AMIENS (FINESS N° 800015729)**

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 SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **879 323 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 879 323 €
- au titre du forfait urgences : 879 323 €

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS
n° FINESS 800015729
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/207

- **TOTAL FORFAITS : 879 323 €**
- au titre du forfait urgences : 879 323 €

- **TOTAL GENERAL : 879 323 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-230

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/210 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DU VAL
D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N°
800008989)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/210 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS
BRETONNEUX (FINESS N° 800008989)**

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 CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX au titre de l'exercice 2018 est fixé à **514 716 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 514 716 €

- DMA théorique : 502 178 €

- TOTAL MIGAC SSR : 12 538 € (R : 0 € / NR : 12 538 € / JPE : 0 €)

- Total MIG SSR : 12 538 € (R : 0 € / NR : 12 538 € / 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 la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX

n° FINESS 800008989

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/210

- **TOTAL SSR : 514 716 €**
- **DMA théorique 2018 : 502 178 €**
- **TOTAL MIG SSR : 12 538 €**
 - Mesures MIG SSR non reproductibles : 12 538 €
 - Plateaux techniques spécialisés : 12 538 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 12 538 €**
 - Total MIGAC SSR reproductibles : 0 €
 - Total MIGAC SSR non reproductibles : 12 538 €
 - Total MIG SSR JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 514 716 €**