



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-045

PUBLIÉ LE 21 FÉVRIER 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-025 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/469 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE DUNKERQUE (FINESS N° 590781415) (4 pages)	Page 6
R32-2017-11-29-026 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/470 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CAMBRAI (FINESS N° 590781605) (5 pages)	Page 11
R32-2017-11-29-028 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/472 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE FOURMIES (FINESS N° 590781662) (5 pages)	Page 17
R32-2017-11-29-032 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/476 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811) (3 pages)	Page 23
R32-2017-11-29-034 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/478 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE DENAIN (FINESS N° 590782165) (5 pages)	Page 27
R32-2017-11-29-041 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/485 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'HAZEBROUCK (FINESS N° 590782652) (5 pages)	Page 33
R32-2017-11-29-042 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/486 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI (FINESS N° 590783239) (5 pages)	Page 39
R32-2017-11-29-047 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/491 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'HENIN BEAUMONT (FINESS N° 620100677) (5 pages)	Page 45
R32-2017-11-29-053 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/497 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE GUISE (FINESS N° 020000022) (5 pages)	Page 51
R32-2017-11-29-054 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/498 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER GERONTOLOGIQUE DE LA FERRE (FINESS N° 020000048) (4 pages)	Page 57

R32-2017-11-29-059 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/503 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY (FINESS N° 020000287) (4 pages)	Page 62
R32-2017-11-29-060 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/504 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHÂTEAU-THIERRY (JEANNE DE NAVARRE) (FINESS N° 020004404) (3 pages)	Page 67
R32-2017-11-29-061 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/505 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON (FINESS N° 020004495) (5 pages)	Page 71
R32-2017-11-29-063 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/507 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572) (5 pages)	Page 77
R32-2017-11-29-064 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/508 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (FINESS N° 600100648) (5 pages)	Page 83
R32-2018-01-19-043 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/44 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU GROUPE AHNAC - POLY. RIAUMONT (FINESS N° 620001834) (1 page)	Page 89
R32-2018-01-19-044 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/45 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L'ETABLISSEMENT HOPALE BERCK - CENTRE STE BARBE (FINESS N° 620000026) (1 page)	Page 91
R32-2018-01-19-045 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/47 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE (FINESS N° 620100651) (1 page)	Page 93
R32-2018-01-19-046 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/48 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU GROUPE AHNAC - CRF OIGNIES (FINESS N° 620001834) (1 page)	Page 95
R32-2018-01-19-047 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/49 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS N° 620101337) (1 page)	Page 97

R32-2018-01-19-048 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/50 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION DE ST-OMER (FINESS N° 620101360) (1 page)	Page 99
R32-2018-01-19-050 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/52 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440) (1 page)	Page 101
R32-2018-01-19-051 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/53 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' UGECAM - CENTRE ST-EXUPERY (FINESS N° 590039863) (1 page)	Page 103
R32-2018-01-19-052 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/54 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028) (1 page)	Page 105
R32-2018-01-19-053 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/56 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM (FINESS N° 800000077) (1 page)	Page 107
R32-2018-01-19-054 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/57 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE PERONNE (FINESS N° 800000093) (1 page)	Page 109
R32-2018-01-19-061 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/66 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189) (1 page)	Page 111
R32-2018-01-19-062 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/67 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE LES BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N° 590791109) (1 page)	Page 113

R32-2018-01-19-064 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/70 FIXANT
LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION
INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH -
CAMBRAI (FINESS N° 590809703) (1 page)

Page 115

R32-2018-02-16-008 - DECISION CONJOINTE RELATIVE A LA CREATION D'UN
POLE D'ACTIVITES ET DE SOINS ADAPTES (PASA) AU SEIN DE L'EHPAD
L'ORANGE BLEUE A MERICOURT GERE PAR APREVA RMS (2 pages)

Page 117

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-025

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/469 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE DUNKERQUE
(FINESS N° 590781415)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/469 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE DUNKERQUE
(FINESS N° 590781415)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de DUNKERQUE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **11 377 242 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 382 310 €				
- Phase 1 :	3 382 310 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	7 650 840 €	(R :	1 291 549 € / NR :	- 63 542 € / JPE :	6 422 833 €)
- Total MIG :	7 480 118 €	(R :	1 157 698 € / NR :	- 100 413 € / JPE :	6 422 833 €)
- Phase 1 :	6 698 577 €	(R :	1 157 698 € / NR :	- 100 413 € / JPE :	5 641 292 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	691 391 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	691 391 €)
- Phase 5 :	90 150 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	90 150 €)
- Total AC :	170 722 €	(R :	133 851 € / NR :	36 871 €)	
- Phase 1 :	133 851 €	(R :	133 851 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	36 871 €	(R :	0 € / NR :	36 871 €)	

- TOTAL SSR: 344 092 €

- TOTAL DAF - SSR :	320 832 €	(R :	281 847 € / NR :	38 985 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	280 063 €	(R :	281 847 € / NR :	- 1 784 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	40 769 €	(R :	0 € / NR :	40 769 €)

- DMA théorique : 23 260 €

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

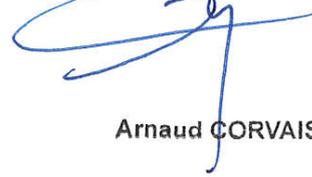
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de DUNKERQUE
n° FINESS 590781415
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/469

- TOTAL FORFAITS : 3 382 310 €

- Phase 1 : 3 382 310 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 7 480 118 €

- Phase 1 : 6 698 577 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 691 391 €
- Phase 5 : 90 150 €

- Mesures MIG MCO JPE : 90 150 €

- Mesure complémentaire SMUR: 18 498 €
- Urgences en tension: 50 000 €
- Qualité et performance de la recherche biomédicale à promotion industrielle: 4 887 €
- Régularisation 2ème semestre rémunération des internes: 16 000 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale: 765 €

- TOTAL AC MCO : 170 722 €

- Phase 1 : 133 851 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 36 871 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 36 871 €

- Réduction des risques en milieu pénitentiaire: 6 871 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 7 650 840 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 1 291 549 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : - 63 542 €
- Total JPE MCO : 6 422 833 €

- TOTAL DAF SSR : 320 832 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 280 063 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 40 769 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 40 769 €

- Reversement mise en réserve: 674 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 40 095 €

- DMA théorique : 23 260 €

- TOTAL GENERAL : 11 377 242 €

- Phase 1 : 10 214 738 €
- Phase 2 : 303 323 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 691 391 €
- Phase 5 : 167 790 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-026

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/470 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CAMBRAI
(FINESS N° 590781605)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/470 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CAMBRAI
(FINESS N° 590781605)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CAMBRAI au titre de l'exercice 2017 est fixée à **23 142 714 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 879 959 €				
- Phase 1 :	1 879 959 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	4 330 612 €	(R : 1 853 163 € / NR :	13 817 €	/ JPE :	2 463 632 €)
- Total MIG :	2 593 406 €	(R : 145 957 € / NR : -	16 183 €	/ JPE :	2 463 632 €)
- Phase 1 :	2 307 212 €	(R : 145 957 € / NR : -	16 183 €	/ JPE :	2 177 438 €)
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	204 011 €	(R : 0 € / NR :	0 €	/ JPE :	204 011 €)
- Phase 5 :	82 183 €	(R : 0 € / NR :	0 €	/ JPE :	82 183 €)
- Total AC :	1 737 206 €	(R : 1 707 206 € / NR :	30 000 €)		
- Phase 1 :	1 707 206 €	(R : 1 707 206 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	30 000 €	(R : 0 € / NR :	30 000 €)		
- TOTAL DAF PSY :	13 815 782 €	(R : 13 852 116 € / NR : -	36 334 €)		
- Phase 1 :	13 779 930 €	(R : 13 852 116 € / NR : -	72 186 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	35 852 €	(R : 0 € / NR :	35 852 €)		
- TOTAL SSR: 1 276 873 €					
- TOTAL DAF - SSR :	1 173 407 €	(R : 1 120 976 € / NR :	52 431 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	1 115 509 €	(R : 1 120 976 € / NR : -	5 467 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	57 898 €	(R : 0 € / NR :	57 898 €)		
- DMA théorique :	98 258 €				

- TOTAL MIGAC SSR :	5 208 €	(R :	3 452 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	1 756 €)
- TOTAL MIG SSR :	1 756 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	1 756 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	1 756 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	1 756 €)
- TOTAL AC SSR :	3 452 €	(R :	3 452 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	3 452 €	(R :	3 452 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- TOTAL USLD :	1 839 488 €	(R :	1 839 488 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 1 :	1 839 488 €	(R :	1 839 488 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		

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

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

Article 4 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CAMBRAI
n° FINESS 590781605
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/470

- TOTAL FORAITS : 1 879 959 €

- Phase 1 : 1 879 959 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 2 593 406 €

- Phase 1 : 2 307 212 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 204 011 €
- Phase 5 : 82 183 €

- Mesures MIG MCO JPE : 82 183 €

- Mesure complémentaire SMUR: 74 183 €
- Régularisation 2ème semestre rémunération des internes: 8 000 €

- TOTAL AC MCO : 1 737 206 €

- Phase 1 : 1 707 206 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 30 000 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 30 000 €

- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 4 330 612 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 1 853 163 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 13 817 €
- Total JPE MCO : 2 463 632 €

- TOTAL DAF PSY : 13 815 782 €

- Phase 1 : 13 779 930 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 35 852 €

- Mesures PSY non reconductibles : 35 852 €

- Reversement mise en réserve: 35 852 €

- TOTAL DAF SSR : 1 173 407 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 1 115 509 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 57 898 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 57 898 €

- Reversement mise en réserve: 2 679 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 55 219 €

- TOTAL MIG SSR : 1 756 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 1 756 €

- Mesures MIG SSR JPE : 1 756 €

- Hyperspécialisation: 1 756 €

- TOTAL AC SSR : 3 452 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 452 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 5 208 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 3 452 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 1 756 €

- DMA théorique : 98 258 €

- TOTAL USLD : 1 839 488 €

- Phase 1 : 1 839 488 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 23 142 714 €

- Phase 1 : 21 513 795 €
- Phase 2 : 1 217 219 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 204 011 €
- Phase 5 : 207 689 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-028

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/472 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE FOURMIES
(FINESS N° 590781662)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/472 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE FOURMIES
(FINESS N° 590781662)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de FOURMIES au titre de l'exercice 2017 est fixée à **7 506 990 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	957 023 €				
- Phase 1 :	957 023 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 344 353 €	(R :	96 601 € / NR : -	7 610 €	/ JPE : 1 255 362 €)
- Total MIG :	1 308 166 €	(R :	60 414 € / NR : -	7 610 €	/ JPE : 1 255 362 €)
- Phase 1 :	1 308 166 €	(R :	60 414 € / NR : -	7 610 €	/ JPE : 1 255 362 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC :	36 187 €	(R :	36 187 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	36 187 €	(R :	36 187 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DAF PSY :	3 079 233 €	(R :	2 084 701 € / NR :	994 532 €)	
- Phase 1 :	2 073 837 €	(R :	2 084 701 € / NR : -	10 864 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	1 000 000 €	(R :	0 € / NR :	1 000 000 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	5 396 €	(R :	0 € / NR :	5 396 €)	
- TOTAL SSR: 1 241 627 €					
- TOTAL DAF - SSR :	1 125 914 €	(R :	1 130 366 € / NR : -	4 452 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	1 123 212 €	(R :	1 130 366 € / NR : -	7 154 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	2 702 €	(R :	0 € / NR :	2 702 €)	
- DMA théorique :	100 089 €				

- TOTAL MIGAC SSR :	15 624 €	(R :	0 € / NR :	15 624 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	15 624 €	(R :	0 € / NR :	15 624 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	15 624 €	(R :	0 € / NR :	15 624 €)	
- TOTAL USLD :	884 754 €	(R :	884 754 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	884 754 €	(R :	884 754 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

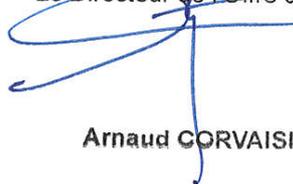
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de FOURMIES
n° FINESS 590781662
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/472

- TOTAL FORFAITS : 957 023 €

- Phase 1 :	957 023 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 1 308 166 €

- Phase 1 :	1 308 166 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 36 187 €

- Phase 1 :	36 187 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 344 353 €

- Total MIGAC MCO reductibles :	96 601 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	- 7 610 €
- Total JPE MCO :	1 255 362 €

- TOTAL DAF PSY : 3 079 233 €

- Phase 1 :	2 073 837 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	1 000 000 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	5 396 €
- Mesures PSY non reductibles :	5 396 €
- Reversement mise en réserve:	5 396 €

- TOTAL DAF SSR : 1 125 914 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	1 123 212 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	2 702 €
- Mesures DAF SSR non reductibles :	2 702 €
- Reversement mise en réserve:	2 702 €

- TOTAL AC SSR : 15 624 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 15 624 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 15 624 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 15 624 €

- TOTAL MIGAC SSR : 15 624 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 15 624 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 100 089 €

- TOTAL USLD : 884 754 €

- Phase 1 : 884 754 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 7 506 990 €

- Phase 1 : 5 259 967 €
- Phase 2 : 1 223 301 €
- Phase 3 : 1 000 000 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 23 722 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-032

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/476 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/476 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE FELLERIES-
LIESSIES (FINESS N° 590781811)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de FELLERIES-LIESSIES au titre de l'exercice 2017 est fixée à **16 068 053 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 16 068 053 €

- TOTAL DAF - SSR :	14 751 072 €	(R :	14 784 442 €	/ NR :	- 33 370 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	14 697 478 €	(R :	14 784 442 €	/ NR :	- 86 964 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 5 :	53 594 €	(R :	0 €	/ NR :	53 594 €)	
- DMA théorique :	1 270 276 €					
- ACE théorique :	1 895 €					
- TOTAL MIGAC SSR :	44 810 €	(R :	10 320 €	/ NR :	0 € / JPE :	34 490 €)
- TOTAL MIG SSR :	34 490 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	34 490 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	22 861 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	22 861 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	11 629 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	11 629 €)
- TOTAL AC SSR :	10 320 €	(R :	10 320 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	10 320 €	(R :	10 320 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	

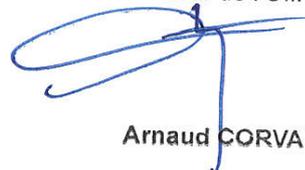
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

Article 4 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 **29 DEC. 2017**

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



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de FELLERIES-LIESSIES
n° FINESS 590781811
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/476

- TOTAL DAF SSR : 14 751 072 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 14 697 478 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 53 594 €
- **Mesures DAF SSR non reconductibles : 53 594 €**
 - Reversement mise en réserve: 35 348 €
 - Molécules onéreuses: 18 246 €

- TOTAL MIG SSR : 34 490 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 22 861 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 11 629 €
- **Mesures MIG SSR JPE : 11 629 €**
 - Hyperspécialisation: 11 629 €

- TOTAL AC SSR : 10 320 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 10 320 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 44 810 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 10 320 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 34 490 €

- DMA théorique : 1 270 276 €

- ACE théorique : 1 895 €

- TOTAL GENERAL : 16 068 053 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 16 002 830 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 65 223 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-034

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/478 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE DENAIN
(FINESS N° 590782165)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/478 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE DENAIN
(FINESS N° 590782165)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de DENAIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **18 562 780 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 687 538 €				
- Phase 1 :	1 687 538 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	916 407 €	(R :	68 016 € / NR :	14 642 € / JPE :	833 749 €)
- Total MIG :	905 991 €	(R :	57 600 € / NR :	14 642 € / JPE :	833 749 €)
- Phase 1 :	773 409 €	(R :	57 600 € / NR :	- 5 358 € / JPE :	721 167 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	112 582 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	112 582 €)
- Phase 5 :	20 000 €	(R :	0 € / NR :	20 000 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	10 416 €	(R :	10 416 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	10 416 €	(R :	10 416 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DAF PSY :	9 876 547 €	(R :	9 892 101 € / NR :	- 15 554 €)	
- Phase 1 :	9 701 333 €	(R :	9 742 101 € / NR :	- 40 768 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	175 214 €	(R :	150 000 € / NR :	25 214 €)	
- TOTAL SSR: 4 077 119 €					
- TOTAL DAF - SSR :	3 752 160 €	(R :	3 736 790 € / NR :	15 370 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 721 128 €	(R :	3 736 790 € / NR :	- 15 662 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	31 032 €	(R :	0 € / NR :	31 032 €)	
- DMA théorique :	324 959 €				

- TOTAL USLD :	2 005 169 €	(R :	2 005 169 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1 :	2 005 169 €	(R :	2 005 169 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 **29 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de DENAIN
n° FINESS 590782165
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/478

- TOTAL FORFAITS : 1 687 538 €

- Phase 1 : 1 687 538 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 905 991 €

- Phase 1 : 773 409 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 112 582 €
- Phase 5 : 20 000 €

- Mesures MIG MCO non reconductibles : 20 000 €
- PASS: 20 000 €

- TOTAL AC MCO : 10 416 €

- Phase 1 : 10 416 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 916 407 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 68 016 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 14 642 €
- Total JPE MCO : 833 749 €

- TOTAL DAF PSY : 9 876 547 €

- Phase 1 : 9 701 333 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 175 214 €

- Mesures PSY reconductibles : 150 000 €
 - Equipe infanto-juvénile: 150 000 €
- Mesures PSY non reconductibles : 25 214 €
 - Reversement mise en réserve: 25 214 €

- TOTAL DAF SSR : 3 752 160 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 721 128 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 31 032 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 31 032 €

- Reversement mise en réserve: 8 932 €
- Molécules onéreuses: 22 100 €

- DMA théorique : 324 959 €

- TOTAL USLD : 2 005 169 €

- Phase 1 : 2 005 169 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 18 562 780 €

- Phase 1 : 14 177 865 €
- Phase 2 : 4 046 087 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 112 582 €
- Phase 5 : 226 246 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-041

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/485 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'
HAZEBROUCK
(FINESS N° 590782652)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/485 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D' HAZEBROUCK
(FINESS N° 590782652)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d' HAZEBROUCK au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 055 065 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 121 314 €				
- Phase 1 :	1 121 314 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	764 204 €	(R :	10 985 € / NR :	367 105 € / JPE :	386 114 €)
- Total MIG :	386 076 €	(R :	0 € / NR :	- 38 € / JPE :	386 114 €)
- Phase 1 :	294 460 €	(R :	0 € / NR :	- 38 € / JPE :	294 498 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	90 851 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	90 851 €)
- Phase 5 :	765 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	765 €)
- Total AC :	378 128 €	(R :	10 985 € / NR :	367 143 €)	
- Phase 1 :	26 971 €	(R :	10 985 € / NR :	15 986 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	339 200 €	(R :	0 € / NR :	339 200 €)	
- Phase 5 :	11 957 €	(R :	0 € / NR :	11 957 €)	
- TOTAL SSR: 1 169 547 €					
- TOTAL DAF - SSR :	1 076 447 €	(R :	1 026 514 € / NR :	49 933 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	1 022 307 €	(R :	1 026 514 € / NR :	- 4 207 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	54 140 €	(R :	0 € / NR :	54 140 €)	
- DMA théorique :	92 978 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	122 €	(R :	122 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL MIG SSR :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- TOTAL AC SSR :	122 €	(R :	122 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	122 €	(R :	122 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d' HAZEBROUCK
n° FINESS 590782652
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/485

- TOTAL FORAITS : 1 121 314 €

- Phase 1 : 1 121 314 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 386 076 €

- Phase 1 : 294 460 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 90 851 €
- Phase 5 : 765 €

- Mesures MIG MCO JPE : 765 €

- Primo-prescription de chimiothérapie orale: 765 €

- TOTAL AC MCO : 378 128 €

- Phase 1 : 26 971 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 339 200 €
- Phase 5 : 11 957 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 11 957 €

- Soutien aux établissements HAD: 11 957 €

- TOTAL MIGAC MCO : 764 204 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 10 985 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 367 105 €
- Total JPE MCO : 386 114 €

- TOTAL DAF SSR : 1 076 447 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 1 022 307 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 54 140 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 54 140 €

- Reversement mise en réserve: 2 454 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 51 686 €

- TOTAL AC SSR : 122 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 122 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 122 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 122 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 92 978 €

- **TOTAL GENERAL :** 3 055 065 €

- Phase 1 : 1 442 745 €

- Phase 2 : 1 115 407 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 430 051 €

- Phase 5 : 66 862 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-042

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/486 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE DOUAI
(FINESS N° 590783239)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/486 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI
(FINESS N° 590783239)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de DOUAI au titre de l'exercice 2017 est fixée à **37 292 124 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 593 926 €				
- Phase 1 :	3 593 926 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	11 774 144 €	(R :	7 578 835 € / NR :	312 290 € / JPE :	3 883 019 €)
- Total MIG :	5 438 026 €	(R :	1 698 485 € / NR :	- 143 478 € / JPE :	3 883 019 €)
- Phase 1 :	4 859 930 €	(R :	1 698 485 € / NR :	- 143 478 € / JPE :	3 304 923 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	361 740 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	361 740 €)
- Phase 5 :	216 356 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	216 356 €)
- Total AC :	6 336 118 €	(R :	5 880 350 € / NR :	455 768 €)	
- Phase 1 :	5 880 350 €	(R :	5 880 350 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	416 000 €	(R :	0 € / NR :	416 000 €)	
- Phase 5 :	39 768 €	(R :	0 € / NR :	39 768 €)	
- TOTAL DAF PSY :	17 268 907 €	(R :	17 304 121 € / NR :	- 35 214 €)	
- Phase 1 :	17 224 121 €	(R :	17 304 121 € / NR :	- 80 000 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	44 786 €	(R :	0 € / NR :	44 786 €)	
- TOTAL SSR: 2 723 354 €					
- TOTAL DAF - SSR :	2 523 461 €	(R :	2 147 402 € / NR :	376 059 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 139 377 €	(R :	2 147 402 € / NR :	- 8 025 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	384 084 €	(R :	0 € / NR :	384 084 €)	
- DMA théorique :	180 286 €				

- TOTAL MIGAC SSR :	19 607 €	(R :	9 241 € / NR :	10 366 € / JPE :	0 €)
- TOTAL MIG SSR :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	19 607 €	(R :	9 241 € / NR :	10 366 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	9 241 €	(R :	9 241 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	10 366 €	(R :	0 € / NR :	10 366 €)	
- TOTAL USLD :	1 931 793 €	(R :	1 931 793 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 931 793 €	(R :	1 931 793 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de DOUAI
n° FINESS 590783239
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/486

- TOTAL FORFAITS : 3 593 926 €

- Phase 1 : 3 593 926 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 5 438 026 €

- Phase 1 : 4 859 930 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 361 740 €
- Phase 5 : 216 356 €

- Mesures MIG MCO JPE : 216 356 €

- Mesure complémentaire SMUR: 158 356 €
- Urgences en tension: 50 000 €
- Régularisation 2ème semestre rémunération des internes: 8 000 €

- TOTAL AC MCO : 6 336 118 €

- Phase 1 : 5 880 350 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 416 000 €
- Phase 5 : 39 768 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 39 768 €

- Réduction des risques en milieu pénitentiaire: 9 768 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 11 774 144 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 7 578 835 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 312 290 €
- Total JPE MCO : 3 883 019 €

- TOTAL DAF PSY : 17 268 907 €

- Phase 1 : 17 224 121 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 44 786 €

- Mesures PSY non reconductibles : 44 786 €

- Reversement mise en réserve: 44 786 €

- TOTAL DAF SSR : 2 523 461 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 139 377 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 384 084 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 384 084 €

- Reversement mise en réserve: 5 133 €
- Molécules onéreuses: 378 951 €

- TOTAL AC SSR : 19 607 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 9 241 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 10 366 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 10 366 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 10 366 €

- TOTAL MIGAC SSR : 19 607 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 9 241 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 10 366 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 180 286 €

- TOTAL USLD : 1 931 793 €

- Phase 1 : 1 931 793 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 37 292 124 €

- Phase 1 : 33 490 120 €
- Phase 2 : 2 328 904 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 777 740 €
- Phase 5 : 695 360 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-047

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/491 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
D'HENIN BEAUMONT (FINESS N° 620100677)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/491 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'HENIN
BEAUMONT (FINESS N° 620100677)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'HENIN BEAUMONT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **22 267 888 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	264 279 €	(R :	80 979 € / NR :	- 6 379 €	/ JPE :	189 679 €)
- Total MIG :	261 101 €	(R :	77 801 € / NR :	- 6 379 €	/ JPE :	189 679 €)
- Phase 1 :	218 996 €	(R :	77 801 € / NR :	- 6 379 €	/ JPE :	147 574 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	42 105 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	42 105 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	3 178 €	(R :	3 178 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	3 178 €	(R :	3 178 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL DAF PSY :	16 756 265 €	(R :	16 780 279 € / NR :	- 24 014 €)		
- Phase 1 :	16 712 834 €	(R :	16 780 279 € / NR :	- 67 445 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	43 431 €	(R :	0 € / NR :	43 431 €)		
- TOTAL SSR: 3 080 782 €						
- TOTAL DAF - SSR :	2 834 686 €	(R :	2 728 176 € / NR :	106 510 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	2 717 058 €	(R :	2 728 176 € / NR :	- 11 118 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	117 628 €	(R :	0 € / NR :	117 628 €)		
- DMA théorique :	241 317 €					

- TOTAL MIGAC SSR :	4 779 €	(R :	4 779 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	4 779 €	(R :	4 779 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	4 779 €	(R :	4 779 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL USLD :	2 166 562 €	(R :	2 166 562 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	2 166 562 €	(R :	2 166 562 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

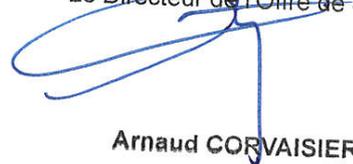
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'HENIN BEAUMONT
n° FINESS 620100677
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/491

- TOTAL MIG MCO : 261 101 €

- Phase 1 :	218 996 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	42 105 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 3 178 €

- Phase 1 :	3 178 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 264 279 €

- Total MIGAC MCO reductibles :	80 979 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	- 6 379 €
- Total JPE MCO :	189 679 €

- TOTAL DAF PSY : 16 756 265 €

- Phase 1 :	16 712 834 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	43 431 €

- Mesures PSY non reductibles : 43 431 €

- Reversement mise en réserve: 43 431 €

- TOTAL DAF SSR : 2 834 686 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	2 717 058 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	117 628 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 117 628 €

- Reversement mise en réserve: 6 521 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 111 107 €

- **TOTAL AC SSR : 4 779 €**
- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 4 779 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

<ul style="list-style-type: none">- TOTAL MIGAC SSR : 4 779 €- Total MIGAC SSR reductibles : 4 779 €- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €- Total MIG SSR JPE : 0 €
--

- **DMA théorique : 241 317 €**

- **TOTAL USLD : 2 166 562 €**
- Phase 1 : 2 166 562 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 22 267 888 €**

- Phase 1 : 19 101 570 €
- Phase 2 : 2 963 154 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 42 105 €
- Phase 5 : 161 059 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-053

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/497 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE GUISE
(FINESS N° 020000022)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/497 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE GUISE
(FINESS N° 020000022)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de GUISE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **4 040 677 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	73 464 €	(R :	71 143 € / NR :	2 321 € / JPE :	0 €)
- Total MIG :	54 971 €	(R :	60 575 € / NR :	5 604 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	54 971 €	(R :	60 575 € / NR :	5 604 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	18 493 €	(R :	10 568 € / NR :	7 925 €)	
- Phase 1 :	13 282 €	(R :	10 568 € / NR :	2 714 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	5 211 €	(R :	0 € / NR :	5 211 €)	

- TOTAL SSR: 3 087 348 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 561 160 €	(R :	2 566 522 € / NR :	5 362 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 551 150 €	(R :	2 566 522 € / NR :	15 372 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	10 010 €	(R :	0 € / NR :	10 010 €)	
- DMA théorique :	222 882 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	303 306 €	(R :	2 215 € / NR :	301 091 € / JPE :	0 €)
- TOTAL MIG SSR :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	303 306 €	(R :	2 215 € / NR :	301 091 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 215 €	(R :	2 215 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	301 091 €	(R :	0 € / NR :	301 091 €)	

- TOTAL USLD :	879 865 €	(R :	879 865 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	879 865 €	(R :	879 865 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de GUISE
n° FINESS 020000022
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/497

- TOTAL MIG MCO : 54 971 €

- Phase 1 : 54 971 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 18 493 €

- Phase 1 : 13 282 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 5 211 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 5 211 €

- Soutien aux établissements HAD: 5 211 €

- TOTAL MIGAC MCO : 73 464 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 71 143 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 2 321 €
- Total JPE MCO : 0 €

- TOTAL DAF SSR : 2 561 160 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 551 150 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 10 010 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 10 010 €

- Reversement mise en réserve: 6 135 €
- Molécules onéreuses: 3 875 €

- TOTAL AC SSR : 303 306 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 215 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 301 091 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 301 091 €

- Soutien trésorerie: 300 000 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 1 091 €

- TOTAL MIGAC SSR : 303 306 €
- Total MIGAC SSR reconductibles : 2 215 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 301 091 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 222 882 €

- TOTAL USLD : 879 865 €

- Phase 1 :	879 865 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL GENERAL : 4 040 677 €

- Phase 1 :	948 118 €
- Phase 2 :	2 776 247 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	316 312 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-054

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/498 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
GERONTOLOGIQUE DE LA FERRE (FINESS N°
020000048)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/498 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER GERONTOLOGIQUE DE
LA FERRE (FINESS N° 020000048)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier Gérontologique de LA FERRE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **2 929 322 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	8 335 €	(R :	9 048 € / NR :	- 713 € / JPE :	0 €)
- Total MIG :	- 713 €	(R :	0 € / NR :	- 713 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	- 713 €	(R :	0 € / NR :	- 713 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	9 048 €	(R :	9 048 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	9 048 €	(R :	9 048 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL SSR: 2 920 987 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 689 220 €	(R :	2 699 852 € / NR :	- 10 632 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	2 682 766 €	(R :	2 699 852 € / NR :	- 17 086 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	6 454 €	(R :	0 € / NR :	6 454 €)

- DMA théorique : 231 767 €

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Gériatologique de LA FERRE
n° FINESS 020000048
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/498

- TOTAL MIG MCO : - 713 €

- Phase 1 :	-	713 €
- Phase 2 :		0 €
- Phase 3 :		0 €
- Phase 4 :		0 €
- Phase 5 :		0 €

- TOTAL AC MCO : 9 048 €

- Phase 1 :		9 048 €
- Phase 2 :		0 €
- Phase 3 :		0 €
- Phase 4 :		0 €
- Phase 5 :		0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 8 335 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :		9 048 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : -		713 €
- Total JPE MCO :		0 €

- TOTAL DAF SSR : 2 689 220 €

- Phase 1 :		0 €
- Phase 2 :		2 682 766 €
- Phase 3 :		0 €
- Phase 4 :		0 €
- Phase 5 :		6 454 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 6 454 €

- Reversement mise en réserve: 6 454 €

- DMA théorique : 231 767 €

- TOTAL GENERAL : 2 929 322 €

- Phase 1 :		8 335 €
- Phase 2 :		2 914 533 €
- Phase 3 :		0 €
- Phase 4 :		0 €
- Phase 5 :		6 454 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-059

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/503 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CHAUNY
(FINESS N° 020000287)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/503 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY
(FINESS N° 020000287)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CHAUNY au titre de l'exercice 2017 est fixée à **6 963 936 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 453 913 €				
- Phase 1 :	1 453 913 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 703 046 €	(R :	307 618 € / NR :	- 22 253 € / JPE :	1 417 681 €)
- Total MIG :	1 619 879 €	(R :	224 451 € / NR :	- 22 253 € / JPE :	1 417 681 €)
- Phase 1 :	1 580 535 €	(R :	224 451 € / NR :	- 22 253 € / JPE :	1 378 337 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	39 344 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	39 344 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	83 167 €	(R :	83 167 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	83 167 €	(R :	83 167 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR: 2 519 225 €					
- TOTAL DAF - SSR :	2 317 265 €	(R :	2 326 125 € / NR :	- 8 860 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 311 705 €	(R :	2 326 125 € / NR :	- 14 420 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	5 560 €	(R :	0 € / NR :	5 560 €)	
- DMA théorique :	201 960 €				
- TOTAL USLD :	1 287 752 €	(R :	1 287 752 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 287 752 €	(R :	1 287 752 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

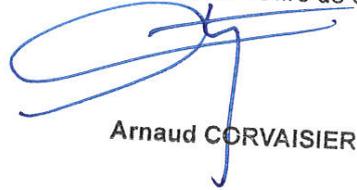
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CHAUNY
n° FINESS 020000287
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/503

- TOTAL FORFAITS : 1 453 913 €

- Phase 1 :	1 453 913 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 1 619 879 €

- Phase 1 :	1 580 535 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	39 344 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 83 167 €

- Phase 1 :	83 167 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 703 046 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	307 618 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	- 22 253 €
- Total JPE MCO :	1 417 681 €

- TOTAL DAF SSR : 2 317 265 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	2 311 705 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	5 560 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 5 560 €

- Reversement mise en réserve: 5 560 €

- DMA théorique : 201 960 €

- TOTAL USLD : 1 287 752 €

- Phase 1 :	1 287 752 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL GENERAL : 6 963 936 €

- Phase 1 :	4 405 367 €
- Phase 2 :	2 513 665 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	39 344 €
- Phase 5 :	5 560 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-060

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/504 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CHÂTEAU-THIERRY (JEANNE DE NAVARRE)
(FINESS N° 020004404)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/504 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHÂTEAU-
THIERRY (JEANNE DE NAVARRE) (FINESS N° 020004404)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CHÂTEAU-THIERRY (Jeanne de Navarre) au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 854 007 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 958 837 €				
- Phase 1 :	1 958 837 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 895 170 €	(R :	683 059 € / NR :	17 986 € / JPE :	1 194 125 €)
- Total MIG :	1 800 661 €	(R :	627 023 € / NR :	- 20 487 € / JPE :	1 194 125 €)
- Phase 1 :	1 717 341 €	(R :	627 023 € / NR :	- 53 807 € / JPE :	1 144 125 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	33 320 €	(R :	0 € / NR :	33 320 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	50 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 000 €)
- Total AC :	94 509 €	(R :	56 036 € / NR :	38 473 €)	
- Phase 1 :	56 036 €	(R :	56 036 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	38 473 €	(R :	0 € / NR :	38 473 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le **29 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CHÂTEAU-THIERRY (Jeanne de Navarre)

n° FINESS 020004404

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/504

- TOTAL FORFAITS : 1 958 837 €

- Phase 1 : 1 958 837 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 1 800 661 €

- Phase 1 : 1 717 341 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 33 320 €
- Phase 5 : 50 000 €

- Mesures MIG MCO JPE : 50 000 €

- Urgences en tension: 50 000 €

- TOTAL AC MCO : 94 509 €

- Phase 1 : 56 036 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 38 473 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 38 473 €

- Réduction des risques en milieu pénitentiaire: 8 473 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 895 170 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 683 059 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 17 986 €
- Total JPE MCO : 1 194 125 €

- TOTAL GENERAL : 3 854 007 €

- Phase 1 : 3 732 214 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 33 320 €
- Phase 5 : 88 473 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-061

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/505 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
D'HIRSON
(FINESS N° 020004495)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/505 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON
(FINESS N° 020004495)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;
- Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'HIRSON au titre de l'exercice 2017 est fixée à **4 181 068 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	957 023 €				
- Phase 1 :	957 023 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 175 233 €	(R :	88 746 € / NR :	- 6 991 € / JPE :	1 093 478 €)
- Total MIG :	1 159 365 €	(R :	72 878 € / NR :	- 6 991 € / JPE :	1 093 478 €)
- Phase 1 :	1 159 365 €	(R :	72 878 € / NR :	- 6 991 € / JPE :	1 093 478 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	15 868 €	(R :	15 868 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	15 868 €	(R :	15 868 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR: 2 048 812 €					
- TOTAL DAF - SSR :	1 878 303 €	(R :	1 882 035 € / NR :	- 3 732 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	1 870 721 €	(R :	1 882 035 € / NR :	- 11 314 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	7 582 €	(R :	0 € / NR :	7 582 €)	
- DMA théorique :	165 597 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	4 912 €	(R :	0 € / NR :	4 912 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	4 912 €	(R :	0 € / NR :	4 912 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	4 912 €	(R :	0 € / NR :	4 912 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'HIRSON
n° FINESS 020004495
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/505

- TOTAL FORFAITS : 957 023 €

- Phase 1 :	957 023 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 1 159 365 €

- Phase 1 :	1 159 365 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 15 868 €

- Phase 1 :	15 868 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 175 233 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	88 746 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	- 6 991 €
- Total JPE MCO :	1 093 478 €

- TOTAL DAF SSR : 1 878 303 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	1 870 721 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	7 582 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	7 582 €
- Reversement mise en réserve :	4 499 €
- Molécules onéreuses :	3 083 €

- TOTAL AC SSR : 4 912 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	4 912 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :	4 912 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR :	4 912 €

- TOTAL MIGAC SSR : 4 912 €

- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	4 912 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique : 165 597 €

- **TOTAL GENERAL : 4 181 068 €**

- Phase 1 : 2 132 256 €

- Phase 2 : 2 036 318 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 12 494 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-063

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/507 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/507 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-
VEXIN (FINESS N° 600100572)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 066 626 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	12 388 €	(R :	4 162 € / NR :	- 328 € / JPE :	8 554 €)
- Total MIG :	8 226 €	(R :	0 € / NR :	- 328 € / JPE :	8 554 €)
- Phase 1 :	10 283 €	(R :	0 € / NR :	- 328 € / JPE :	10 611 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	- 2 057 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	- 2 057 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	4 162 €	(R :	4 162 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	4 162 €	(R :	4 162 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL SSR: 706 856 €

- TOTAL DAF - SSR :	650 852 €	(R :	615 992 € / NR :	34 860 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	612 094 €	(R :	615 992 € / NR :	- 3 898 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	38 758 €	(R :	0 € / NR :	38 758 €)

- DMA théorique : 55 901 €

- TOTAL MIGAC SSR :	103 €	(R :	103 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	103 €	(R :	103 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	103 €	(R :	103 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL USLD :	2 347 382 €	(R :	2 347 382 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	2 347 382 €	(R :	2 347 382 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CHAUMONT-EN-VEXIN
n° FINESS 600100572
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/507

- TOTAL MIG MCO : 8 226 €

- Phase 1 :	10 283 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	- 2 057 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 4 162 €

- Phase 1 :	4 162 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 12 388 €

- Total MIGAC MCO reductibles :	4 162 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	- 328 €
- Total JPE MCO :	8 554 €

- TOTAL DAF SSR : 650 852 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	612 094 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	38 758 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 38 758 €

- Reversement mise en réserve:	1 472 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR:	37 286 €

- TOTAL AC SSR : 103 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	103 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 103 €

- Total MIGAC SSR reductibles :	103 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique : 55 901 €

- TOTAL USLD : 2 347 382 €

- Phase 1 : 2 347 382 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 3 066 626 €

- Phase 1 : 2 361 827 €
- Phase 2 : 668 098 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : - 2 057 €
- Phase 5 : 38 758 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-064

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/508 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CLERMONT
(FINESS N° 600100648)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/508 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT
(FINESS N° 600100648)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CLERMONT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **8 866 702 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 790 529 €				
- Phase 1 :	1 790 529 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 764 935 €	(R :	459 330 € / NR :	- 23 161 € / JPE :	1 328 766 €)
- Total MIG :	1 574 578 €	(R :	268 973 € / NR :	- 23 161 € / JPE :	1 328 766 €)
- Phase 1 :	1 534 088 €	(R :	268 973 € / NR :	- 23 161 € / JPE :	1 288 276 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	40 490 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	40 490 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	190 357 €	(R :	190 357 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	25 047 €	(R :	25 047 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	165 310 €	(R :	165 310 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR: 2 933 362 €					
- TOTAL DAF - SSR :	2 318 285 €	(R :	1 323 297 € / NR :	994 988 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	1 314 922 €	(R :	1 323 297 € / NR :	- 8 375 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	1 000 000 €	(R :	0 € / NR :	1 000 000 €)	
- Phase 5 :	3 363 €	(R :	0 € / NR :	3 363 €)	
- DMA théorique :	115 077 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	500 000 €	(R :	0 € / NR :	500 000 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	500 000 €	(R :	0 € / NR :	500 000 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	500 000 €	(R :	0 € / NR :	500 000 €)	

- TOTAL USLD :	2 377 876 €	(R :	2 377 876 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	2 377 876 €	(R :	2 377 876 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CLERMONT
n° FINESSE 600100648
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/508

- TOTAL FORFAITS : 1 790 529 €

- Phase 1 :	1 790 529 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 1 574 578 €

- Phase 1 :	1 534 088 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	40 490 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 190 357 €

- Phase 1 :	25 047 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	165 310 €

- Mesures AC MCO reconductibles : 165 310 €

- Projets d'investissement validés dans le cadre du COPERMO: 165 310 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 764 935 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	459 330 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	- 23 161 €
- Total JPE MCO :	1 328 766 €

- TOTAL DAF SSR : 2 318 285 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	1 314 922 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	1 000 000 €
- Phase 5 :	3 363 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 3 363 €

- Reversement mise en réserve:	3 163 €
- Molécules onéreuses:	200 €

- TOTAL AC SSR : 500 000 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 500 000 €

- Mesures AC SSR non reductibles: 500 000 €

- PCA maternité: 500 000 €

- TOTAL MIGAC SSR : 500 000 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 500 000 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 115 077 €

- TOTAL USLD : 2 377 876 €

- Phase 1 : 2 377 876 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 8 866 702 €

- Phase 1 : 5 727 540 €
- Phase 2 : 1 429 999 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 1 040 490 €
- Phase 5 : 668 673 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-043

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/44
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE AU GROUPE AHNAC - POLY.
RIAUMONT (FINESS N° 620001834)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/44 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU GROUPE AHNAC - POLY. RIAUMONT (FINESS N° 620001834)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **78 577 €**.

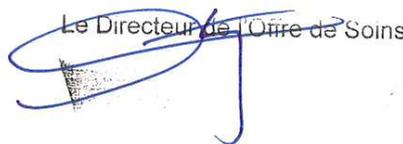
Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-044

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/45
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A L' ETABLISSEMENT HOPALE
BERCK - CENTRE STE BARBE (FINESS N°
620000026)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/45 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' ETABLISSEMENT HOPALE BERCK - CENTRE STE BARBE (FINESS N° 620000026)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **243 975 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-045

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/47
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE
BETHUNE (FINESS N° 620100651)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/47 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE (FINESS N° 620100651)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **21 975 €**.

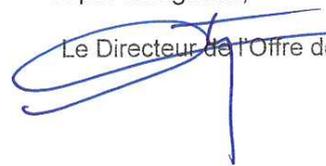
Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-046

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/48
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE AU GROUPE AHNAC - CRF OIGNIES
(FINESS N° 620001834)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/48 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU GROUPE AHNAC - CRF OIGNIES (FINESS N° 620001834)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **40 564 €**.

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

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

Fait à Lille, le 19 JAN. 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-047

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/49
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE
CALAIS (FINESS N° 620101337)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/49 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS N° 620101337)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **13 743 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-048

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/50
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE LA
REGION DE ST-OMER (FINESS N° 620101360)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/50 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION DE ST-OMER (FINESS N° 620101360)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **57 814 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-050

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/52
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE
BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/52 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

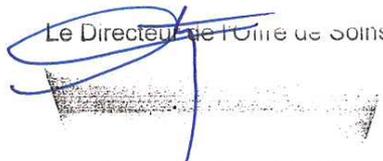
Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **43 885 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'offre de soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-051

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/53
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A L' UGECAM - CENTRE ST-EXUPERY
(FINESS N° 590039863)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/53 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' UGECAM - CENTRE ST-EXUPERY (FINESS N° 590039863)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **162 111 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-052

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/54
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER
D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/54 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE (FINESS N° 80000028)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **20 263 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-053

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/56
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM
(FINESS N° 800000077)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/56 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM (FINESS N° 800000077)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

ARRETE

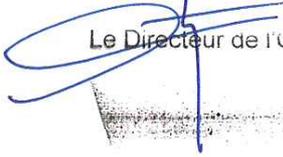
Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **16 599 €**.

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

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

Fait à Lille, le 19 JAN. 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-054

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/57
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE
PERONNE (FINESS N° 800000093)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/57 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE PERONNE (FINESS N° 800000093)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **14 662 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-061

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/66
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A L'UNITE GERONTOLOGIE ET
SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH
MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/66 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **26 079 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-062

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/67
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A LA CLINIQUE LES BRUYERES -
AUBERCHICOURT (FINESS N° 590791109)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/67 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE LES BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N° 590791109)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **214 821 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-064

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/70
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH -
CAMBRAI (FINESS N° 590809703)**

ARRETE N°DOS/SDS/AR/DMA/REG INTER/2017/70 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **105 556 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-02-16-008

**DECISION CONJOINTE RELATIVE A LA CREATION
D'UN POLE D'ACTIVITES ET DE SOINS ADAPTES
(PASA) AU SEIN DE L'EHPAD L'ORANGE BLEUE A
MERICOURT GERE PAR APREVA RMS**

DECISION CONJOINTE RELATIVE A LA CREATION D'UN POLE D'ACTIVITES ET DE SOINS ADAPTES (PASA) AU SEIN DE L'EHPAD L'ORANGE BLEUE A MERICOURT GERE PAR APREVA RMS

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

**LE PRESIDENT DU CONSEIL
DEPARTEMENTAL DU PAS-DE-CALAIS**

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles L.313-1 et suivants, L.314-3 et R.313-1 et suivants ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009, modifiée ;

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

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

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

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

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

Vu l'instruction interministérielle n° DGAS/2C/DHOS/DSS/2010/06 du 7 janvier 2010 relative à l'application du volet médico-social du plan Alzheimer ;

Vu la circulaire 2009-195 du 6 juillet 2009 relative à la mise en œuvre du volet médico-social du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012 ;

Vu l'élection de Monsieur Jean-Claude LEROY en qualité de Président du Conseil départemental le 13 novembre 2017 ;

Vu la délibération du Conseil départemental du 30 juin 2017 portant adoption du Pacte des solidarités et du développement social notamment ses volets 1 à 4 et 6 ;

Vu l'arrêté du Président du Conseil départemental en date du 19 juillet 2017 portant adoption du volet 5 du pacte des solidarités et du développement social dénommé schéma départemental de l'autonomie ;

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

Vu la décision conjointe du 28 mai 2014 autorisant l'extension de 2 places d'accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés de l'EHPAD L'Orange Bleue à Méricourt géré par APREVA RMS et portant sa capacité totale à 130 places, réparties en 41 places d'hébergement permanent, 56 places d'hébergement permanent pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, 15 places d'hébergement permanent pour personnes handicapées âgées, 4 places d'hébergement temporaire, 4 places d'hébergement temporaire pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés et 10 places d'accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés ;

Vu les éléments transmis en réponse à l'appel à candidature UHR-PASA, et visant la labellisation "PASA" de l'EHPAD L'Orange Bleue à Méricourt à hauteur de 14 places ;

Vu l'avis favorable émis par les services techniques de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil départemental à l'issue de la visite de labellisation sur site le 11 octobre 2016 ;

Vu l'avis favorable émis par les services techniques de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil départemental à l'issue de la visite de fonctionnement du 13 octobre 2017 ;

Considérant que l'autorisation doit être délivrée conjointement par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé et le Président du Conseil départemental, conformément à l'article L.313-3 du code de l'action sociale et des familles ;

DECIDENT CONJOINTEMENT :

Article 1 : La création d'un pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 14 places au sein de l'EHPAD L'Orange Bleue à Méricourt, géré par APREVA RMS, est autorisée sans extension de la capacité d'accueil.

Cet établissement est répertorié dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la façon suivante :

N° FINESS de l'entité juridique 620 030 130
N° FINESS de l'établissement 620 022 798

Article 2 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction et le fonctionnement par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation devra être porté, dans le meilleur délai, à la connaissance du Président du Conseil départemental et de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes concernées.

Article 3 : La présente décision sera notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception à Monsieur le président de l'association APREVA RMS – 63 chemin du Bossu – 62680 Méricourt.

Article 4 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux auprès de chaque autorité compétente dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de sa publication. Elle peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le même délai.

Article 7 : La Directrice de l'offre médico-sociale de l'ARS et le Directeur Général des services du Département du Pas-de-Calais sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France et du Département, et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille - Douai,
- Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de de l'Artois,
- Monsieur le Maire de Méricourt,

Fait en 2 exemplaires
A Lille, le 16 FEV. 2018

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

Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale

Françoise VAN RECHEM

Monique RICOMES

Le président du conseil départemental
du Pas-de-Calais

Jean-Claude LEROY