



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2017-169

PUBLIÉ LE 24 JUILLET 2017

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-19-001 - ARRETE CONJOINT MODIFICATIF RELATIF AU RENOUELEMENT D'AUTORISATION DE L'EHPAD RESIDENCE LA THIERACHE GERE PAR LE CENTRE HOSPITALIER de LE NOUVION-EN-THIERACHE (2 pages)	Page 4
R32-2017-07-19-002 - ARRETE CONJOINT RELATIF AU TRANSFERT D'AUTORISATION DE L'EHPAD RESIDENCE LA FONTAINE A BRAINE GERE par LA SARL rESIDENCE DE LA FONTAINE AU PROFIT DE LA SAS COLISEE PATRIMOINE GROUP (2 pages)	Page 7
R32-2017-06-26-017 - Arrêté DOS-SD-PerQual-PDSB-2017-147 portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multi-sites « BIOLOGIE NORD UNILABS » situé à Bruay-la-Buissière (62 700) (3 pages)	Page 10
R32-2017-06-30-003 - ARRETE PORTANT AUTORISATION DE TRANSFERT DE LA PHARMACIE A USAGE INTERIEUR (PUI) DE L'EHPAD NOTRE DAME D'ESPERANCE VERS L'EHPAD SAINT-ANTOINE DE PADOUE A LILLE GERE PAR L'ASSOCIATION DU CENTRE FERON-VRAU (2 pages)	Page 14
R32-2017-07-11-004 - DECISION CONJOINTE RELATIVE AU RENOUELEMENT D'AUTORISATION DE L'EHPAD SAINT ANTOINE A DESVRES, GERE PAR L'ASSOCIATION DE GESTION ET DE DEVELOPPEMENT DE LA MAISON DE RETRAITE SAINT ANTOINE (3 pages)	Page 17
R32-2017-07-11-003 - DECISION CONJOINTE RELATIVE AU RENOUELEMENT D'AUTORISATION DE L'EHPAD SAINT AUGUSTIN A BOULOGNE SUR MER GERE PAR L'ASSOCIATION TEMPS DE VIE (2 pages)	Page 21
R32-2017-06-30-004 - Décision relative à la nomination de Monsieur Philippe CABRE en qualité de coordonnateur régional d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle (2 pages)	Page 24
R32-2017-07-19-003 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l'EHPAD PSAPA, à LILLE (4 pages)	Page 27
R32-2017-07-21-001 - DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE L'EHPAD La Reine des Prés, à BERLAIMONT (4 pages)	Page 32
R32-2017-06-23-147 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD d' Hornoy le Bourg-23062017100728 (6 pages)	Page 37
R32-2017-06-23-138 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD d'Airaines-23062017100656 (6 pages)	Page 44
R32-2017-06-23-139 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD de Cayeux-23062017100840 (6 pages)	Page 51
R32-2017-06-23-142 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD de Crécy en Ponthieu-23062017101035 (6 pages)	Page 58

R32-2017-06-23-143 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD de Domart en Ponthieu-23062017101213 (6 pages)	Page 65
R32-2017-06-23-145 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD de friville-23062017101445 (6 pages)	Page 72
R32-2017-06-23-146 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD de Gamaches-23062017101506 (6 pages)	Page 79
R32-2017-06-23-149 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD de Oisemont-23062017101707 (6 pages)	Page 86
R32-2017-06-23-150 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD de Picquigny-23062017101843 (6 pages)	Page 93
R32-2017-06-23-151 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD de Poix de Picardie-23062017101917 (6 pages)	Page 100
R32-2017-06-23-152 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD de st riquier-23062017102108 (6 pages)	Page 107
R32-2017-06-23-154 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD de Woincourt-23062017102422 (6 pages)	Page 114
R32-2017-06-23-140 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD du CH Abbeville-23062017101013 (6 pages)	Page 121
R32-2017-06-23-141 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD du CH CHIBS de rue-23062017102137 (6 pages)	Page 128
R32-2017-06-23-153 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD du CHIBS st Valéry/Somme-23062017102307 (6 pages)	Page 135
R32-2017-06-23-148 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l' EHPAD NOTRE DAME DE FRANCE ABBEVILLE-23062017101637 (6 pages)	Page 142
R32-2017-06-23-144 - fort mahon-23062017101235 (6 pages)	Page 149

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-19-001

**ARRETE CONJOINT MODIFICATIF RELATIF AU
RENOUVELLEMENT D'AUTORISATION DE
L'EHPAD RESIDENCE LA THIERACHE GERE PAR
LE CENTRE HOSPITALIER de LE
NOUVION-EN-THIERACHE**

**ARRETE CONJOINT MODIFICATIF RELATIF AU RENOUELEMENT D'AUTORISATION DE L'EHPAD RESIDENCE
LA THIERACHE GERE PAR LE CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION-EN-THIERACHE**

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

**LE PRESIDENT DU CONSEIL
DEPARTEMENTAL DE L' AISNE**

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles L312-8, L313-1 à L313-5, D312-195 à D312-206, et son annexe 3-10 ;

Vu la loi n°2002 du 2 janvier 2002 et notamment son article 80 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009, dans sa version 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 (ARS) Hauts-de-France ;

Vu la décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le schéma régional d'organisation médico-sociale du projet régional de santé de Picardie (2012-2017) arrêté en date du 28 décembre 2012 ;

Vu le schéma départemental de l'autonomie en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 2012-2016 ;

Vu l'arrêté conjoint du préfet et du président du conseil général en date du 9 décembre 2009 autorisant l'extension de l'EHPAD résidence La Thiérache à Le Nouvion-en-Thiérache géré par le centre hospitalier de Le Nouvion-en-Thiérache et établissant la capacité totale de l'établissement à 97 places réparties en 87 places d'hébergement permanent, 1 place d'hébergement temporaire, 1 place d'accueil de nuit et 8 places d'accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés ;

Vu l'arrêté conjoint du directeur général de l'ARS et du président du conseil départemental en date du 16 mars 2017 autorisant le renouvellement d'autorisation de l'EHPAD résidence La Thiérache à Le Nouvion-en-Thiérache géré par le centre hospitalier de Le Nouvion-en-Thiérache et établissant la capacité totale de l'établissement à 95 places réparties en 87 places d'hébergement permanent et 8 places d'accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ;

Considérant le courrier du représentant légal de l'établissement en date du 24 mai 2017 informant les services compétents de l'installation effective de la place d'hébergement temporaire supprimée lors de l'arrêté de renouvellement d'autorisation en date du 16 mars 2017 ;

ARRETENT CONJOINTEMENT :

Article 1 : L'article 2 de l'arrêté conjoint du 16 mars 2017 est modifié comme suit :

« La capacité totale de l'EHPAD résidence La Thiérache à Le Nouvion-en-Thiérache géré par le centre hospitalier de Le Nouvion-en-Thiérache est de 96 places réparties de manière suivante :

- 87 places d'hébergement permanent,
 - 1 place d'hébergement temporaire,
 - 8 places d'accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés.
- L'établissement est labellisé PASA à hauteur de 14 places. »

Article 2 : Le reste est sans changement.

Article 3 : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'accusé de réception à Monsieur le directeur du centre hospitalier de Le Nouvion-en-Thiérache, 40 rue André Ridders, BP 16, 02170 Le Nouvion-en-Thiérache.

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 de Lille dans le même délai.

Article 5 : La directrice de l'offre médico-sociale de l'ARS et le directeur général des services du département sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France et au bulletin officiel du département du Pas-de-Calais et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Aisne,
- Monsieur le maire de Le Nouvion-en-Thiérache.

Fait en 2 exemplaires
A Lille, le

19 JUL. 2017

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

Le Président du Conseil départemental

Monique RICOMES

Nicolas FRIGOTEAUX



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

Monique WASELIN

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-19-002

**ARRETE CONJOINT RELATIF AU TRANSFERT
D'AUTORISATION DE L'EHPAD RESIDENCE LA
FONTAINE A BRAINE GERE par LA SARL
RESIDENCE DE LA FONTAINE AU PROFIT DE LA
SAS COLISEE PATRIMOINE GROUP**

ARRETE CONJOINT RELATIF AU TRANSFERT D'AUTORISATION DE L'EHPAD RESIDENCE LA FONTAINE A BRAINE GERE PAR LA SARL RESIDENCE DE LA FONTAINE AU PROFIT DE LA SAS COLISEE PATRIMOINE GROUP

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

**LE PRESIDENT DU CONSEIL
DEPARTEMENTAL DE L' AISNE**

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 RICHES en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté conjoint en date du 2 mars 2017 relatif au renouvellement de l'EHPAD résidence de la Fontaine à Braine géré par la SARL résidence de la fontaine à compter du 3 janvier 2017 et établissant la capacité de l'établissement à 82 places réparties en 58 places d'hébergement permanent et 24 places d'hébergement permanent pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés ;

Vu la demande de la SAS Colisee Patrimoine Group transmise le 29 mars 2017 et sollicitant le transfert d'autorisation de l'EHPAD résidence de la fontaine à Braine à son profit ;

Vu le projet de traité de fusion entre la Colisee Patrimoine Group et ses sociétés filles, dont la SARL résidence de la fontaine ;

Vu les statuts de la SAS Colisee Patrimoine Group ;

Considérant qu'il s'agit d'une fusion-absorption de la SARL résidence de la fontaine par sa société mère, la SAS Colisee Patrimoine Group dans le cadre d'une simplification juridique organisationnelle à compter du 1^{er} janvier 2018 ;

Considérant que cette fusion-absorption n'entraîne aucune modification des conditions d'exploitation actuelles de l'établissement ;

Considérant que l'autorisation doit être délivrée conjointement par la directrice générale de l'ARS et le président du conseil départemental, conformément à l'article L.313-3 du code de l'action sociale et des familles ;

ARRETEMENT CONJOINTEMENT :

Article 1 : Le transfert d'autorisation de l'EHPAD résidence de la Fontaine à Braine géré par la SARL résidence de la fontaine au profit de la Sas Colisee Patrimoine Group est autorisé à compter du 1^{er} janvier 2018.

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

N° FINESS de l'entité juridique : 330050899

N° FINESS de l'établissement : 020014460

Article 2 : L'établissement n'est pas habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale.

Article 3 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance du président du conseil départemental et de la directrice générale de l'ARS, conformément à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes concernées.

Article 4 : Le présent arrêté sera notifié sous pli recommandé avec demande d'acté de réception à :

- Madame la présidente de la SARL Résidence de la fontaine – 32 route de Brenelle - 02220 BRAINE
- Madame la présidente de la SAS COLISEE PATRIMOINE GROUP – 7-9 allées Haussmann – CS 50037 – 33070 BORDEAUX CEDEX

Article 5 : Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Article 6 : La directrice de l'offre médico-sociale de l'ARS et le directeur général des services du département de l'Aisne sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France et au bulletin officiel du département de l'Aisne, et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Aisne,
- Monsieur le maire de Braine.

Fait en 2 exemplaires

A Lille, le

19 JUIL. 2017

La directrice générale
de l'Agence Régionale de Santé
Hauts-de-France

Le Président du Conseil départemental,

Monique RICOMES



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

Monique WASELIN

Nicolas FRICOTEAUX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-26-017

Arrêté DOS-SD-PerQual-PDSB-2017-147 portant
modification de l'autorisation de fonctionnement du
laboratoire de biologie médicale multi-sites « BIOLOGIE
NORD UNILABS » situé à Bruay-la-Buissière (62 700)
*Arrêté DOS-SD-PerQual-PDSB-2017-147 portant modification de l'autorisation de
fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multi-sites « BIOLOGIE NORD UNILABS »
situé à Bruay-la-Buissière (62 700)*

Arrêté DOS-SD-PerfQual-PDSB-2017-147 portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multi-sites « BIOLOGIE NORD UNILABS » situé à Bruay-la-Buissière (62 700)

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

Vu le code de la santé publique, le livre II de la sixième partie et notamment les articles L.6222-5, L.6222-6, L.6223-6 et D.6221-24 à D.6221-27;

Vu l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 modifiée relative à la biologie médicale et notamment son article 7 relatif aux dispositions transitoires et finales ;

Vu la loi n°2013-442 du 30 mai 2013 portant réforme de la biologie médicale ;

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 des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 26 novembre 1999 modifié relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale ;

Vu l'arrêté du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France en date du 30 septembre 2011 portant autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS » situé 230 rue Alfred Leroy à Bruay-la-Buissière (62 700), modifié le 28 juin 2016 ;

Vu la décision de Madame la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 accordant délégations de signature de la directrice générale de l'ARS ;

Vu le procès-verbal de la réunion de l'assemblée générale extraordinaire de la SELAS « BIOLOGIE NORD UNILABS » en date du 9 janvier 2017 ;

Vu les documents transmis, le 3 mars 2017, par le représentant de la SELAS « BIOLOGIE NORD UNILABS », relatifs, d'une part, à la démission de Monsieur Emmanuel Desurmont, à compter du 6 janvier 2017, de Monsieur Mostafa Manzah, à compter du 31 décembre 2016, et de Madame Dominique Pourchayre, à compter du 1^{er} février 2017, de leurs fonctions de Directeurs généraux, biologistes coresponsables du laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS » et, d'autre part, à la nomination de Monsieur Frédéric Talla, à compter du 17 octobre 2016, de Monsieur Pierre-Emmanuel Bonnavé, à compter du 9 janvier 2017, et de Madame Olivia Rousseaux, à compter du 16 janvier 2017, en qualité de Directeurs généraux et biologistes coresponsables du laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS » ;

Vu la déclaration du représentant de la SELAS « BIOLOGIE NORD UNILABS », transmise à l'ARS Hauts-de-France le 24 avril 2017, portant sur le temps de travail des biologistes médicaux associés exerçant au sein du laboratoire de biologie médicale multi-sites « BIOLOGIE NORD UNILABS » ;

Vu la lettre de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relative au temps de travail des biologistes médicaux associés exerçant au sein du laboratoire de biologie médicale multi-sites « BIOLOGIE NORD UNILABS » adressée le 13 mai 2017 à la SELAS « BIOLOGIE NORD UNILABS » ;

Vu le document relatif à la modification du temps de travail d'un biologiste médical associé en exercice au sein du laboratoire de biologie médicale multi-sites « BIOLOGIE NORD UNILABS » communiqué, le 8 juin 2017, à l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France par le représentant de la SELAS « BIOLOGIE NORD UNILABS » ;

Considérant que les conditions de personnel requises par les dispositions des articles L.6222-6 et L.6223-6 du code de la santé publique sont respectées au sein du laboratoire de biologie médicale multi-sites « BIOLOGIE NORD UNILABS » ;

ARRÊTE

Article 1er : L'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multi-sites « BIOLOGIE NORD UNILABS » situé à Bruay-la-Buissière (62 700), 230 rue Alfred Leroy est modifiée comme suit :

« Le laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS » exploité par la SELAS « BIOLOGIE NORD UNILABS » (n° FINESS, EJ : 62 002 861 3) dont le siège social est situé à Bruay-la-Buissière (62 700), 230 rue Alfred Leroy est autorisé à fonctionner sur les onze sites suivants :

Laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS»
230 rue Alfred Leroy
62700 Bruay-la-Buissière
n° FINESS ET : 62 002 862 1
Ouvert au public

Laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS»
2 rue Hermary
62620 Barlin
n° FINESS ET: 62 002 863 9
Ouvert au public

Laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS»
13 Bd Carnot
62130 Saint-Pol-Sur-Ternoise
n° FINESS : 62 002 901 7
Ouvert au public

Laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS»
1 rue de la Gare
59 660 Merville
N°FINESS ET : 59 005 013 4
Ouvert au public

Laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS»
2 rue Emile Roche
59 940 Estaires
N°FINESS ET: 59 005 014 2
Ouvert au public

Laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS»
44 rue Basly
62 330 Isbergues
N°FINESS ET : 62 002 849 8
Ouvert au public

Laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS»
17 bis rue Henri Barbusse
59 490 Somain
N° FINESS ET : 59 005 061 3

Ouvert au public

Laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS »
7 rue des Annonciades
80 700 Roye
N° FINESS ET : 80 001 785 7
Ouvert au public

Laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS »
12 Place du Général de Gaulle
80 500 Montdidier
N° FINESS ET : 80 001 786 5
Ouvert au public

Laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS »
17 rue des combattants
59 310 Orchies
N° FINESS ET : 59 005 258 5
Ouvert au public

Laboratoire de biologie médicale « BIOLOGIE NORD UNILABS »
43 rue des Résistants
59 148 Flines-lez-Raches
N° FINESS ET : 59 005 278 3
Ouvert au public

Le laboratoire est dirigé par les biologistes coresponsables suivants :

- Monsieur Christophe Momal,
- Monsieur Philippe Hénaut,
- Madame Dorothée Jops,
- Madame Christèle Mailly,
- Madame Anne – Sophie Calippe - Bault,
- Mademoiselle Jocelyne Denoeud,
- Madame Anne Madeleine – Cendrowski,
- Monsieur Jean-François Ansel,
- **Monsieur Frédéric Talla,**
- **Monsieur Pierre – Emmanuel Bonnavé,**
- **Madame Olivia Rousseaux.**

Le biologiste médical pour tous les sites est Monsieur Iqbal Ysuf Ali. ».

Article 2 : Toute modification, survenue postérieurement à la présente décision, relative soit à la personne des biologistes responsables et biologistes médicaux, soit aux conditions d'exploitation du laboratoire de biologie médicale, doit être déclarée à la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France dans le délai d'un mois.

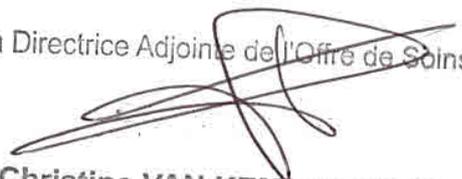
Article 3 : Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif de Lille dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 4 : Le Directeur de l'offre de soins de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France ainsi que des départements du Nord, du Pas-de-Calais et de la Somme.

Fait à Lille, le 26 JUIN 2017

Pour la Directrice générale et par délégation,

La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins


Christine VAN KEMMELBEKE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-30-003

**ARRETE PORTANT AUTORISATION DE
TRANSFERT DE LA PHARMACIE A USAGE
INTERIEUR (PUI)
DE L'EHPAD NOTRE DAME D'ESPERANCE VERS
L'EHPAD SAINT-ANTOINE DE PADOUE A LILLE
GERE PAR L'ASSOCIATION DU CENTRE
FERON-VRAU**

ARRETE

**PORTANT AUTORISATION DE TRANSFERT DE LA PHARMACIE A USAGE INTERIEUR (PUI)
DE L'EHPAD NOTRE DAME D'ESPERANCE VERS L'EHPAD SAINT-ANTOINE DE PADOUE A LILLE GERE PAR L'ASSOCIATION
DU CENTRE FERON-VRAU**

La directrice générale de l'agence régionale de santé HAUTS-de-FRANCE

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L.5126-1 et suivants, L.6111-2, R.5126-2 et suivants, R.6111-18 à R.6111-21-1 ;

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 31 mars 1999 relatif à la prescription, à la dispensation et à l'administration des médicaments soumis à la réglementation des substances vénéneuses dans les établissements de santé, les syndicats interhospitaliers et les établissements médico-sociaux disposant d'une pharmacie à usage intérieur mentionnés à l'article L.595-1 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière ;

Vu l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 12 mars 2013 relatif aux substances, préparations, médicaments classés comme stupéfiants ou soumis à la réglementation des stupéfiants dans les établissements de santé, les groupements de coopération sanitaire, les groupements de coopération sociale et médico-sociale, les établissements médico-sociaux mentionnés à l'article R. 5126-1 du CSP et les installations de chirurgie esthétique satisfaisant aux conditions prévues à l'article L. 6322-1 de ce même code et disposant d'une pharmacie à usage intérieur ;

Vu l'arrêté en date du 14 mars 2003 ayant autorisé la création de la pharmacie à usage intérieur au sein de l'EHPAD Notre Dame de l'Espérance à Lille géré par l'association Centre Féron-Vrau ;

Vu la décision conjointe du directeur général de l'ARS et du président du conseil général en date du 10 mai 2012 autorisant la fusion des EHPAD résidence Marguerite Yourcenar et Notre Dame d'Espérance à Lille en un seul établissement dénommé EHPAD Féron-Vrau géré par l'association Centre Féron-Vrau ;

Vu la décision du 5 novembre 2007, prise en application de l'article L.5121-5 du code de la santé publique, relative aux bonnes pratiques de préparation ;

Vu la décision en date du 4 juillet 2017 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande du représentant légal de l'établissement en date du 23 mars 2017 sollicitant le transfert des locaux de la PUI de l'ancien EHPAD Notre Dame d'Espérance (sis 291 Boulevard Victor Hugo à Lille) vers le nouvel EHPAD Saint-Antoine de Padoue (329 Boulevard Victor Hugo à Lille) ;

Vu l'avis du Conseil central de la section H de l'ordre des pharmaciens en date du 30 juin 2017 ;

Vu le rapport d'enquête en date du 15 juin 2017 établi par le pharmacien inspecteur de santé publique ;

Considérant que la dénomination de l'EHPAD Féron-Vrau est désormais Saint-Antoine de Padoue ;

Considérant que la fusion des deux établissements et les travaux de construction réalisés nécessitent le transfert des locaux de la PUI vers le nouvel établissement Saint-Antoine de Padoue situé 329, Boulevard Victor Hugo à Lille ;

ARRETE :

Article 1 – La modification des éléments de l'autorisation initiale de la pharmacie à usage intérieur sollicitée par le représentant légal de l'EHPAD Saint-Antoine de Padoue situé au 329 Boulevard Victor Hugo à Lille est autorisée.

Article 2 – La modification consiste en un transfert des locaux de la pharmacie à usage intérieur de l'EHPAD Notre Dame d'Espérance vers l'EHPAD Saint-Antoine de Padoue à Lille.

Article 3 – Les activités autorisées de la pharmacie à usage intérieur sont celles définies à l'article R.5126-8 du code de la santé publique, à savoir :

- la gestion, l'approvisionnement, le contrôle, la détention et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L.4211-1 du CSP ainsi que des dispositifs médicaux stériles ;
- la réalisation des préparations magistrales à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques ;
- la division des produits officinaux.

Les locaux de la pharmacie à usage intérieur sont situés sur le site de l'EHPAD Saint-Antoine de Padoue, au sous-sol de l'établissement.

Les horaires d'ouverture de la PUI coïncident avec la présence des deux pharmaciens et sont assurés de lundi au vendredi, avec une fermeture le mercredi après-midi.

Article 4 – Toute modification des éléments mentionnés à l'article 1 du présent arrêté devra faire l'objet d'une nouvelle demande d'autorisation.

Article 5 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 6 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 30 JUIN 2017

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

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

Monique WASSÉLIN

Françoise Van Rechem



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-11-004

DECISION CONJOINTE RELATIVE AU
RENOUVELLEMENT D'AUTORISATION DE
L'EHPAD SAINT ANTOINE A DESVRES, GERE PAR
L'ASSOCIATION DE GESTION ET DE
DEVELOPPEMENT DE LA MAISON DE RETRAITE
SAINT ANTOINE

DECISION CONJOINTE RELATIVE AU RENOUELEMENT D'AUTORISATION DE L'EHPAD SAINT ANTOINE A
DESVRES, GERE PAR L'ASSOCIATION DE GESTION ET DE DEVELOPPEMENT DE LA MAISON DE RETRAITE
SAINT ANTOINE

**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 L312-8, L313-1 à L313-5, D312-195 à D312-206, et son annexe 3-10 ;

Vu le code de la consommation et notamment ses articles L115-27 et suivants et R115-1 et suivants ;

Vu la loi n°2002 du 2 janvier 2002 et notamment son article 80 ;

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

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) à compter du 1er décembre 2016 ;

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

Vu la décision en date du 4 juillet 2017 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la réunion de droit du conseil départemental du 2 avril 2015 ;

Vu l'arrêté préfectoral en date du 23 juillet 2003 autorisant la transformation de la maison de retraite Saint Antoine à Desvres gérée par l'association de gestion et de développement de la maison de retraite Saint Antoine en un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) d'une capacité totale de 120 places ;

Vu la l'arrêté conjoint du préfet et du président du conseil général du Pas-de-Calais en date du 26 novembre 2007 autorisant l'extension de l'établissement et établissant la capacité totale de l'EHPAD à 128 places réparties en 96 places d'hébergement permanent, 28 places d'hébergement permanent pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés, 2 places d'hébergement temporaire pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés et 2 places d'accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés ;

Vu l'évaluation externe de l'établissement finalisée en mars 2015 ;

Vu le rapport d'évaluation réceptionné à l'ARS et au département du Pas-de-Calais en date du 21 mai 2015 ;

Considérant que les résultats de l'évaluation externe sont satisfaisants au regard de l'accompagnement des résidents ;

Considérant les engagements pris par l'établissement dans le cadre de la convention tripartite 2016-2020, notamment ceux visant à la mise aux normes d'accessibilité et de sécurité incendie du bâtiment principal de l'EHPAD pour lequel il a reçu un avis défavorable à l'exploitation par la commission de sécurité consultative départementale de sécurité et d'accessibilité ;

Considérant que l'établissement s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité des prestations ;

Considérant que l'autorisation doit être délivrée conjointement par la directrice générale de l'ARS 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 : Le renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Saint Antoine à Desvres, géré par l'association de gestion et de développement de la maison de retraite Saint Antoine est accordé à compter du 3 janvier 2017.

Article 2 : La capacité totale de l'EHPAD Saint Antoine à Desvres est de 128 places réparties de la manière suivante :

- 96 places d'hébergement permanent,
- 28 places d'hébergement permanent pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés,
- 2 places d'hébergement temporaire pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés,
- 2 places d'accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés.

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

N° FINESS de l'entité juridique : 620000802

N° FINESS de l'établissement : 620105262

Article 3 : L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour 128 places.

Article 4 : Conformément à l'article L313-1 du CASF, l'autorisation est accordée pour une durée déterminée de 15 ans. Son renouvellement sera exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée au 5e alinéa de l'article L312-8 du même code.

Article 5 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance du président du conseil départemental et du directeur général de l'ARS, conformément à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes concernées.

Article 6 : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'accusé de réception à Monsieur le directeur de l'association de gestion et de développement de la maison de retraite Saint Antoine - 2 rue de Pilbois - 62240 DESVRES.

Article 7 : 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 8 : La directrice de l'offre médico-sociale de l'ARS et le directeur général des services du Département sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France et au Recueil des Actes Administratifs du Département du Pas-de-Calais et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de de la Côte d'Opale,
- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le maire de Desvres.

Fait en 2 exemplaires
A Lille, le

11 JUIL. 2017

La directrice générale
de l'Agence Régionale de Santé
Hauts-de-France


Monique RICOMÉS

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

Françoise VAN RECHEM

Le président du conseil départemental
du Pas-de-Calais


Michel DAGBERT

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-11-003

**DECISION CONJOINTE RELATIVE AU
RENOUVELLEMENT D'AUTORISATION DE
L'EHPAD SAINT AUGUSTIN A BOULOGNE SUR
MER GERE PAR L'ASSOCIATION TEMPS DE VIE**

DECISION CONJOINTE RELATIVE AU RENOUELEMENT D'AUTORISATION DE L'EHPAD SAINT AUGUSTIN A BOULOGNE SUR MER GERE PAR L'ASSOCIATION TEMPS DE VIE

**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 L312-8, L313-1 à L313-5, D312-195 à D312-206, et son annexe 3-10 ;

Vu le code de la consommation et notamment ses articles L115-27 et suivants et R115-1 et suivants ;

Vu la loi n°2002 du 2 janvier 2002 et notamment son article 80 ;

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

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) à compter du 1er décembre 2016 ;

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

Vu la décision en date du 13 avril 2017 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la réunion de droit du conseil départemental du 2 avril 2015 ;

Vu l'arrêté conjoint en date du 23 décembre 2005 autorisant la transformation des maisons de retraite Saint Augustin et Bon Secours à Boulogne sur Mer gérées par l'association Temps de Vie en un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) d'une capacité totale de 73 places ;

Vu la décision conjointe du directeur général de l'ARS et du président du conseil général du Pas-de-Calais en date du 5 septembre 2013 autorisant l'extension de capacité de l'EHPAD Saint Augustin à Boulogne sur Mer et établissant la capacité totale de l'établissement à 74 places réparties en 47 places d'hébergement permanent, 13 places d'hébergement permanent pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés, 1 place d'hébergement temporaire et une unité de vie de 13 places d'hébergement pour personnes handicapées âgées ;

Vu l'évaluation externe de l'établissement finalisée en mars 2015 ;

Vu le rapport d'évaluation réceptionné à l'ARS et au département du Pas-de-Calais en date du 21 mai 2015 ;

Considérant que les résultats de l'évaluation externe sont satisfaisants au regard de l'accompagnement des résidents ;

Considérant que l'établissement s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité des prestations ;

Considérant que l'autorisation doit être délivrée conjointement par la directrice générale de l'ARS 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 : Le renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Saint Augustin à Boulogne sur Mer, géré par l'association par l'association Temps de Vie est accordé à compter du 3 janvier 2017.

Article 2 : La capacité totale de l'EHPAD Saint Augustin à Boulogne sur Mer est de 74 places réparties de la manière suivante :

- 47 places d'hébergement permanent,
- 13 places d'hébergement permanent pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés,
- 1 place d'hébergement temporaire,
- 13 places d'hébergement pour personnes handicapées âgées en unité de vie.

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

N° FINESS de l'entité juridique : 590805065

N° FINESS de l'établissement : 620030254

Article 3 : L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour 74 places.

Article 4 : Conformément à l'article L313-1 du CASF, l'autorisation est accordée pour une durée déterminée de 15 ans. Son renouvellement sera exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée au 5e alinéa de l'article L312-8 du même code.

Article 5 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance du président du conseil départemental et du directeur général de l'ARS, conformément à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes concernées.

Article 6 : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'accusé de réception à Monsieur le président de l'association Temps de Vie - Parc du Canon d'Or - Bat. C - 1er Etage -5 Rue Philippe Noiret - 59350 SAINT ANDRE LEZ LILLE.

Article 7 : 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 8 : La directrice de l'offre médico-sociale de l'ARS et le directeur général des services du Département sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France et Recueil des Actes Administratifs du Département du Pas-de-Calais et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte d'Opale,
- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le maire de Boulogne sur Mer.

Fait en 2 exemplaires
A Lille, le

11 JUL. 2017

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


Michel DAGBERT

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-30-004

Décision relative à la nomination de Monsieur Philippe
CABRE en qualité de coordonnateur régional
d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle

**DECISION RELATIVE A LA NOMINATION DE MONSIEUR PHILIPPE CABRE EN QUALITE DE COORDONNATEUR REGIONAL
D'HEMOVIGILANCE ET DE SECURITE TRANSFUSIONNELLE**

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

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L 1221-13 et R 1221-32 à R 1221-35 ;

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

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

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

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

Vu l'avis rendu le 7 avril 2017 par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ;

DECIDE

Article 1 – Monsieur Philippe CABRE est nommé, à compter du 29 août 2017, en qualité de de coordonnateur régional d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle.

Article 2 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 3 – La directrice de la Sécurité sanitaire et de la santé environnementale et le directeur de l'Offre de soins sont chargés de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **30 JUN 2017**



Monique Ricomes

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-19-003

Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait
global de soins pour l'année 2017 de l'EHPAD PSAPA, à
LILLE

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L' EHPAD PSAPA, à LILLE**

FINESS : 590 006 862

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 23 décembre 2003 autorisant la transformation des petites structures communales de Lille en EHPAD PSAPA, sis hôtel de ville - SESPA LILLE CEDEX et géré par CCAS Lille ;
- Vu La décision en date du 4 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Article 6 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS Lille (FINESS n° 590 798 153) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le 19 JUL. 2017



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

Monique WASSELEIN

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Jennifer ZOONEKYND

Jennifer.zoonekynd@ars.sante.fr

Lille, le **19 JUIL. 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017
 PJ : Décision tarifaire modificative

La Directrice Générale,

à

Monsieur le Président
 CCAS Lille

Madame, Monsieur le Directeur
 EHPAD PSAPA
 59 LILLE

Votre établissement a une autorisation de fonctionnement de 190 places en hébergement permanent.

Pour cet exercice, toutes les places ne sont pas installées. Comme convenu lors de nos différents entretiens et réunions, votre dotation 2017 est calculée sur la base de 175 places installées et celle du 1^{er} janvier 2018 sur la base de 160 places installées.

Cette décision modificative modifie celle datée du 23 juin 2017.

Par conséquent, le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
175	698	162	PARTIEL	NON	1 963 730,00

Sur cette base le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 590 006 862, est fixé à **1 851 413,08 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	1 963 730,00 €
E.A.P. des extensions et/ou crédits de médicalisation n-1	:	0,00 €
Crédits d'actualisation	:	11 593,02 €
Incorporation de l'excédent du compte administratif n-2	:	123 909,94 €



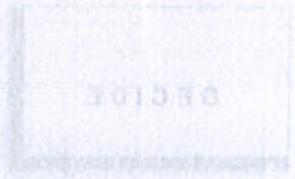
Pour la Directrice Générale et par délégation
 La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale
Monique WASSELIN

100 000 000

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-21-001

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT
FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR
L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD La Reine des Prés, à BERLAIMONT**



**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD La Reine des Prés, à BERLAIMONT**

FINES : 590 038 568

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision d'autorisation en date du 23 mars 2012 autorisant l'extension d'un EHPAD La Reine des Prés, sis 13 rue des Puits à Berlaimont et géré par le Groupe ORPEA SA ;
- Vu La décision en date du 13 avril 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 1 013 492,76 € au titre de l'année 2017, dont 10 239,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 84 457,73 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	895 372,14	36,17
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	48 699,97	40,58
Accueil de Jour, PFR	69 420,65	38,57

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 1 085 077,16 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	968 188,54	39,13
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	48 203,97	40,17
Accueil de Jour, PFR	68 684,65	38,16

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 90 423,10 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ORPEA (S.A.) Rés Reine (FINESS n° 920 030 152) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **21 JUL. 2017**

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

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France a l'honneur de vous adresser ci-joint le dossier de l'annuaire des établissements de soins de longue durée (ESLD) de la région Hauts-de-France pour l'année 2017.

21 JUL 2017

Agence régionale de santé Hauts-de-France
100 rue de la République
59000 Lille
Tél : 03 20 33 33 33
www.hautsdefrance.solidaritessociale.fr

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-147

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD d' Hornoy le

Bourg-23062017100728

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 JUIN 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire ;
Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Monsieur le Président
CCAS HORNOY

Monsieur le Directeur
De l'EHPAD HORNOY LE BOURG
1 RUE DE MOLLIENS
80640 Hornoy-le-Bourg

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
30	562	250	PARTIEL	NON	302 726,67

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	0	0,00
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	0	0,00
Accueil de jour	0	0,00
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 005 456 , est fixé à **317 917,87 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	302 726,67 €
Crédits d'actualisation	:	3 087,81 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	8 666,29 €

Crédits non reconductibles : 3 605,00 €

- dont : 605,00 € pour les formations
- dont : 3 000,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel

Résultat du compte administratif n-2 (reprise d'excédent) : 167,90 €

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,


Pour la Direction Générale d'Administration
La Directrice Aline Queverue
Coordination administrative régionale
Aline QUEVERUE

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD Daniel Croize, à HORNOY-LE-BOURG

FINESS : 800 005 456

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 25 avril 2003 autorisant la création de l'EHPAD Daniel Croize, sis Rue De Moliens, 80640 à HORNOY-LE-BOURG et géré par CCAS Hornoy ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 317 917,87 € au titre de l'année 2017, dont 3 605,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 26 493,16 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	317 917,87	29,03
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 314 480,77 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	314 480,77	28,72
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 26 206,73 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS Hornoy (FINESS n° 800 006 033) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le 23 JUIN 2017

La Directrice Générale



ANNE QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-138

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD
d'Airaines-23062017100656

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 JUIN 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire ;
Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Monsieur le Directeur par intérim
EHPAD d'Airaines
17 rue Saint Martin
80290 Poix de Picardie

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
89	872	179	PARTIEL	NON	1 142 527,71

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	14	65 568,39
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	6	67 342,59
Accueil de jour	0	0,00
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 002 289 , est fixé à **1 307 127,49 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	1 275 438,69 €
Crédits d'actualisation	:	13 009,47 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	6 628,33 €

Crédits non reconductibles : 12 051,00 €

- *dont* : 2 551,00 € pour les formations
- *dont* : 9 500,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur par intérim, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,

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

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD, d'AIRAINES

FINESS : 800 002 289

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 09 octobre 2002 autorisant la création de l'EHPAD, sis 2 Rue de l'Hospice, 80270 à AIRAINES et géré par EPISSOS ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 1 307 127,49 € au titre de l'année 2017, dont 12 051,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 108 927,29 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	1 171 994,82	37,48
UHR	0,00	0,00
PASA	66 368,19	0,00
Hébergement temporaire	68 764,48	32,62
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 1 295 076,49 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	1 160 809,82	37,12
UHR	0,00	0,00
PASA	66 237,19	0,00
Hébergement temporaire	68 029,48	32,27
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 107 923,04 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EPISSOS (FINESS n° 800 017 352) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le 23 JUIN 2017

La Directrice Générale


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

Agence régionale de santé Hauts-de-France
R32-2017-06-23-138 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l'EHPAD
d'Airaines-23062017100656

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-139

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD de
Cayeux-23062017100840

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 JUIN 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire ;
Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Monsieur, le Directeur par intérim
EHPAD Coiret Chevalier
137 Rue du Maréchal Foch,
80410CAYEUX-SUR-MER

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
53	779	203	PARTIEL	NON	656 951,88

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	0	0,00
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	0	0,00
Accueil de jour	0	0,00
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 000 648 , est fixé à **633 111,11 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	656 951,88 €
Crédits d'actualisation	:	6 700,91 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	4 970,08 €

Crédits non reconductibles : 6 614,00 €

- dont : 1 314,00 € pour les formations
- dont : 5 300,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel

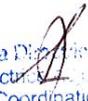
Résultat du compte administratif n-2 (reprise d'excédent) : 42 125,76 €

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur par intérim, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,


Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice Générale
Coordination animatrice territoriale
Aline QUEVERUE

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD Coiret Chevalier, à CAYEUX-SUR-MER

FINESS : 800 000 648

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 14 décembre 2001 autorisant la création de l'EHPAD Coiret Chevalier, sis 137 Rue du Maréchal Foch, 80410 à CAYEUX-SUR-MER et géré par EHPAD de Cayeux-sur-mer ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 633 111,11 € au titre de l'année 2017, dont 6 614,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 52 759,26 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	633 111,11	33,36
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 668 622,87 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	668 622,87	35,23
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 55 718,57 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EHPAD de Cayeux-sur-mer (FINESS n° 800 000 929) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale

Pour la Directrice Générale par délégation
La Directrice Administrative et Médico-Sociale
Coordination animation territoriale
Alina QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-142

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD de Crécy en
Ponthieu-23062017101035

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 JUIN 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire ;
Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Madame, la Directrice
De l'EHPAD Résidence de La Forêt
Rue du Maréchal Leclerc de Hauteclocque,
80150 CRECY-EN-PONTHIEU

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
86	716	216	PARTIEL	NON	1 057 075,14

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	14	64 895,46
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	5	56 119,16
Accueil de jour	0	0,00
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 002 297 , est fixé à **1 219 727,92 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	1 178 089,76 €
Crédits d'actualisation	:	12 016,52 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	5 712,84 €

Crédits non reconductibles : 11 456,00 €

- dont : 2 356,00 € pour les formations
- dont : 9 100,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel

Résultat du compte administratif n-2 (reprise de déficit) : - 12 452,80 €

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,

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

Aline QUEVERUE

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD Rés de La Forêt, à CRECY-EN-PONTHIEU

FINESS : 800 002 297

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 14 décembre 2001 autorisant la création d'un EHPAD Rés de La Forêt, sis Rue du Maréchal Leclerc de Hauteclocque, 80150 à CRECY-EN-PONTHIEU et géré par: EHPAD de Crécy-en-Ponthieu ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 1 219 727,92 € au titre de l'année 2017, dont 11 456,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 101 643,99 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	1 096 736,95	35,77
UHR	0,00	0,00
PASA	65 687,39	0,00
Hébergement temporaire	57 303,58	44,87
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 1 195 819,12 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	1 073 570,15	35,01
UHR	0,00	0,00
PASA	65 557,39	0,00
Hébergement temporaire	56 691,58	44,39
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 99 651,59 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EHPAD de Crécy-en-Ponthieu (FINESS n° 800 001 083) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale

Agence régionale de santé Hauts-de-France
La Directrice Générale
Coordination

Aline QUEVERUM

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-143

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD de Domart en
Ponthieu-23062017101213

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 JUIN 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire ;
Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Madame, la Directrice
De l'EHPAD Saint Nicolas
30 Rue Gaston Morin,
80620DOMART-EN-PONTHIEU

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
50	714	222	PARTIEL	NON	639 334,08

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	0	0,00
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	1	10 711,00
Accueil de jour	6	69 927,43
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 002 305 , est fixé à **720 989,04 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	719 972,51 €
Crédits d'actualisation	:	7 343,72 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	725,66 €

Crédits non reconductibles : 5 215,00 €

- dont : 161,00 € pour les formations
- dont : 5 054,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel

Résultat du compte administratif n-2 (reprise d'excédent) : 12 267,85 €

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,

Pour la Directrice Générale - Agence régionale de santé
La Directrice Adjointe - Agence régionale de santé
Coordination animation territoriale

Aïme QUEVERUE

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD Saint Nicolas, à DOMART-EN-PONTHIEU

FINESS : 800 002 305

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 21 décembre 2001 autorisant la création de l'EHPAD Saint Nicolas, sis 30 Rue Gaston Morin, 80620 à DOMART-EN-PONTHIEU et géré par EHPAD de Domart-en-Ponthieu ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 720 989,04 € au titre de l'année 2017, dont 5 215,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 60 082,42 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	638 667,10	34,48
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	10 941,25	39,08
Accueil de Jour, PFR	71 380,69	35,69

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 728 041,89 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	646 580,95	34,91
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	10 820,25	38,64
Accueil de Jour, PFR	70 640,69	35,32

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 60 670,16 €.

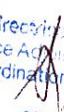
Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EHPAD de Domart-en-Ponthieu (FINESS n° 800 001 091) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale

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

Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-145

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD de
friville-23062017101445

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 JUIN 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire ;
Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Monsieur le Président
Chambre Syndicale des Industries Métalliques
7 place Adéodat Gilson
BP 52
80130 FRIVILLE ESCARBOTIN

Monsieur le Directeur
De l' EHPAD Joseph Petit
FRIVILLE-ESCARBOTIN

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
85	793	185	PARTIEL	NON	1 024 876,48

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	0	0,00
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	1	11 194,43
Accueil de jour	6	69 741,43
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 000 754 , est fixé à **1 136 478,48 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	1 105 812,34 €
Crédits d'actualisation	:	11 182,16 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	8 115,79 €

Crédits non reconductibles : 11 411,00 €

- dont : 2 211,00 € pour les formations
- dont : 9 200,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel

Résultat du compte administratif n-2 (reprise d'excédent) : 42,81 €

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,

Pour la Directrice Générale
Le Directeur Adjoint de l'Unité de Soins
Coordination animation territoriale

Aline QUEVERUE

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD Joseph Petit, à FRIVILLE-ESCARBOTIN

FINESS : 800 000 754

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 07 juin 2002 autorisant la création de l'EHPAD Joseph Petit, sis 7 Place Adéodat Gilson, 80130 à FRIVILLE-ESCARBOTIN et géré par CSIM Syndicat ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 1 136 478,48 € au titre de l'année 2017, dont 11 411,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 94 706,54 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	1 053 953,20	34,90
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	11 417,18	57,09
Accueil de Jour, PFR	71 108,10	32,32

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 1 125 110,29 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	1 043 446,01	34,55
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	11 295,18	56,48
Accueil de Jour, PFR	70 369,10	31,99

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 93 759,19 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CSIM Syndicat (FINESS n° 800 000 986) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale

Pour la Directrice Générale
La Directrice Générale
Coordination animation territoriale
Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-146

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD de
Gamaches-23062017101506

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 JUIN 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017

PJ : Décision tarifaire ;

Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Monsieur le Président

Korian-SA

21-25 rue Balzac

75008 Paris

Monsieur le Directeur

De l'EHPAD Les Trois Rives

35 Rue de Normandie,

80220 GAMACHES

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
78	685	169	PARTIEL	NON	831 928,06

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	0	0,00
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	2	22 387,86
Accueil de jour	0	0,00
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 017 204 , est fixé à **887 120,97 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	854 315,92 €
Crédits d'actualisation	:	8 687,16 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	6 293,89 €

Crédits non reconductibles : 17 824,00 €

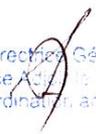
- *dont : 9 824,00 € pour les formations (8 115,00 € pour la dépense en formation qui n'a pu être couverte dans le cadre de l'affectation du résultat 2015).*
- *dont : 8 000,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel*

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,


Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice Adjointe de l'Unité Médico-Sociale
Coordination Animatrice
Aline QUEVERUE

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD Les Trois Rives, à GAMACHES

FINESS : 800 017 204

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 4 novembre 2009 autorisant la création de l'EHPAD Les Trois Rives, sis 35 Rue de Normandie, 80220 à GAMACHES et géré par KORIAN (S.A.) MEDICA France ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 887 120,97 € au titre de l'année 2017, dont 17 824,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 73 926,75 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	864 286,62	30,97
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	22 834,35	31,89
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 869 296,97 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	846 707,62	30,34
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	22 589,35	31,55
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 72 441,41 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire KORIAN (S.A.) MEDICA France (FINESS n° 750 056 335) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale

Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice Aline QUEVERUE La Préfète Médico-Sociale
Coordination animation territoriale

Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-149

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD de
Oisemont-23062017101707

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 JUIN 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire ;
Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Monsieur le Directeur par intérim
de l'EHPAD de OISEMONT
17 rue Saint Martin
80290 Poix de Picardie

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
63	700	189	PARTIEL	NON	719 062,22

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	0	0,00
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	3	33 672,29
Accueil de jour	0	0,00
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 000 622 , est fixé à **772 872,91 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	752 734,51 €
Crédits d'actualisation	:	7 677,89 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	4 355,51 €

Crédits non reconductibles : 8 105,00 €

- dont : 1 505,00 € pour les formations
- dont : 6 600,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur par intérim, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,

Pour la Directrice Générale en délégation
La Directrice Adjointe Régionale Médico-Sociale
Coordination animation territoriale

Aline QUEVERUE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD de l'EPISSOS, à OISEMONT**

FINESS : 800 000 622

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 31 décembre 2001 autorisant la création de l'EHPAD, sis 29 Rue Roger Salengro, 80140 à OISEMONT et géré par l'EPISSOS ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 772 872,91 € au titre de l'année 2017, dont 8 105,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 64 406,08 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	738 490,16	33,07
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	34 382,75	48,29
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 764 767,91 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	730 752,16	32,73
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	34 015,75	47,77
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 63 730,66 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EPISSOS (FINESS n° 800 017 352) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale

Pour la Directrice
La Directrice Adjointe
Coordination animation territoriale
Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-150

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD de
Picquigny-23062017101843

Direction de l'offre médico-sociale

La Directrice Générale,

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

à

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 JUI 2017**

Madame, la Directrice
De l'EHPAD Mathilde d'Yseu
16 Rue de l'Abreuvoir,
80310 PICQUIGNY

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire ;
Rapport d'orientation budgétaire

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

<u>Hébergement permanent</u>					Dotation pérenne au 1/1/2017
Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	
83	753	259	PARTIEL	NON	1 242 126,02

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	14	65 568,39
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	0	0,00
Accueil de jour	0	0,00
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 002 321 , est fixé à **1 046 715,82 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	1 307 694,41 €
Crédits d'actualisation	:	668,80 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	- 6 935,16 €

Crédits non reconductibles : 131,00 €

- dont : 131,00 € pour les formations

Résultat du compte administratif n-2 (reprise d'excédent) : 254 843,23 €

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,

Fonctionnaire
La Directrice
Coordonnatrice
Associative
Aline QUEVERUE

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD Mathilde d'Yseu, à PICQUIGNY

FINESS : 800 002 321

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date 28 octobre 2004 autorisant la création de l'EHPAD Mathilde d'Yseu, sis 16 Rue de l'Abreuvoir, 80310 à PICQUIGNY et géré par EHPAD de Picquigniy ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 1 046 715,82 € au titre de l'année 2017, dont 131,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 87 226,32 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	980 347,63	33,36
UHR	0,00	0,00
PASA	66 368,19	0,00
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 1 301 428,05 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	1 235 190,86	42,03
UHR	0,00	0,00
PASA	66 237,19	0,00
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 108 452,34 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EHPAD de Picquigniy (FINESS n° 800 001 117) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale

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

Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-151

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD de Poix de
Picardie-23062017101917

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 Juin 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire ;
Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Monsieur le Directeur par intérim
EHPAD de Poix de Picardie
17 rue Saint Martin
80290 Poix de Picardie

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
93	794	193	PARTIEL	NON	1 143 133,98

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	14	65 570,43
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	6	67 342,59
Accueil de jour	10	116 545,39
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 003 915 , est fixé à **1 429 130,14 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	1 392 592,39 €
Crédits d'actualisation	:	14 204,44 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	8 648,31 €

Crédits non reconductibles : 13 685,00 €

- dont : 2 785,00 € pour les formations
- dont : 10 900,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur par intérim, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,

Pour la Directrice Générale de la Direction
La Directrice
Coordination animation territoriale
Alina QUEVERUE

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 1 429 130,14 € au titre de l'année 2017, dont 13 685,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 119 094,18 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	1 175 028,26	35,41
UHR	0,00	0,00
PASA	66 370,25	0,00
Hébergement temporaire	68 764,48	45,18
Accueil de Jour, PFR	118 967,15	104,45

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 1 415 445,14 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	1 163 442,26	35,06
UHR	0,00	0,00
PASA	66 239,25	0,00
Hébergement temporaire	68 029,48	44,70
Accueil de Jour, PFR	117 734,15	103,37

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 117 953,76 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD les Evoissons de l'EPISSOS, à POIX-DE-PICARDIE

FINESS : 800 003 915

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 05 avril 2002 autorisant la création de l'EHPAD Les Evoissons, sis 3 Rue du Capitaine Fay, 80290 à POIX-DE-PICARDIE et géré par EPISSOS ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EPISSOS (FINESS n° 800 017 352) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale

Pour la Directrice Générale
La Directrice Générale
Coordination animation territoriale
Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-152

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD de st
riquier-23062017102108

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 JUN 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire ;
Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Madame, la Directrice
De l' EHPAD
7 Rue de L Hôpital,
80135 SAINT-RIQUIER

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
186	737	176	PARTIEL	NON	2 180 739,15

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	0	0,00
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	0	0,00
Accueil de jour	0	0,00
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 000 739 , est fixé à **2 231 356,05 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	2 107 748,15 €
E.A.P. des extensions et/ou crédits de médicalisation n-1	:	72 991,00 €
Crédits d'actualisation	:	22 243,54 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	5 412,36 €

Crédits non reconductibles : 22 961,00 €

- dont : 4 361,00 € pour les formations
- dont : 18 600,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,

Pour la Directrice Générale
La Directrice
Coordination Régionale
Alire QUEVERUE

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD, à SAINT-RIQUIER

FINESS : 800 000 739

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 18 juin 2002 autorisant la création de l'EHPAD, sis 7 Rue de L Hôpital, 80135 à SAINT-RIQUIER et géré par EHPAD de Saint Riquier ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 2 231 356,05 € au titre de l'année 2017, dont 22 961,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 185 946,34 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	2 231 356,05	36,19
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 2 208 395,05 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	2 208 395,05	35,82
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 184 032,92 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EHPAD de Saint Riquier (FINESS n° 800 000 960) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale


Pour la Directrice Générale en déléguation
La Directrice Administrative, Culturelles et Sociales
Coordination animation territoriale
Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-154

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD de
Woincourt-23062017102422

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 JUIN 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire ;
Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Monsieur le Directeur Général
UGECAM Nord Pas de Calais Picardie
22 bis, rue de Turenne
59043 LILLE Cedex

Madame la Directrice
De l'EHPAD WOINCOURT
Rue Clodomir Ducroq
80520 Woincourt

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
52	796	245	GLOBAL	NON	840 350,76

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	0	0,00
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	1	11 194,43
Accueil de jour	6	69 410,48
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 005 670 , est fixé à **947 532,13 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	920 955,67 €
Crédits d'actualisation	:	9 297,02 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	10 924,55 €

Crédits non reconductibles	:	7 742,00 €
• dont :		1 842,00 € pour les formations
• dont :		5 900,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel

Résultat du compte administratif n-2 (reprise d'excédent) : 1 387,11 €

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur Général, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,


Pour la Directrice Générale
La Directrice Générale
Coordination animation territoriale
Aline QUEVERUE

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD Pays de Somme, à WOINCOURT

FINESS : 800 005 670

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 31 mai 2002 autorisant la création de l'EHPAD Pays de Somme, sis Rue Clodomir Ducroq, 80520 à WOINCOURT et géré par UGECAM ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 947 532,13 € au titre de l'année 2017, dont 7 742,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 78 961,01 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	865 340,78	45,59
UHR	0,00	0.00
PASA	0,00	0.00
Hébergement temporaire	11 417,18	45,67
Accueil de Jour, PFR	70 774,17	70,77

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 941 177,24 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	859 846,89	45,30
UHR	0,00	0.00
PASA	0,00	0.00
Hébergement temporaire	11 295,18	45,18
Accueil de Jour, PFR	70 035,17	70,04

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 78 431,44 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire UGECAM (FINESS n° 590 039 863) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale

Podium
La Directrice Générale
Coordination de l'Agence Régionale de Santé
Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-140

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD du CH
Abbeville-23062017101013

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 JUIN 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire
Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Monsieur le Directeur
EHPAD Georges Dumont
Centre Hospitalier d'Abbeville
80142 ABBEVILLE

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
353	811	194	GLOBAL	OUI	5 729 617,24

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	0	0,00
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	3	32 131,00
Accueil de jour	0	0,00
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 003 998 , est fixé à **5 908 465,90 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	5 761 748,24 €
Crédits d'actualisation	:	58 769,84 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	40 824,82 €

Crédits non reconductibles : 47 123,00 €

- *dont : 11 523,00 € pour les formations*
- *dont : 35 600,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel*

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,


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

Aline QUEVERUE

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD Georges Dumont du Centre Hospitalier, à ABBEVILLE

FINESS : 800 003 998

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 25 avril 2003 autorisant la création de l'EHPAD Georges Dumont, sis 42, BD VAUBAN, 80142, à ABBEVILLE et géré par le CH de Abbeville ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 5 908 465,90 € au titre de l'année 2017, dont 47 123,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 492 372,16 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	5 875 643,16	48,67
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	32 822,74	60,01
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 5 861 342,90 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	5 828 884,16	48,28
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	32 458,74	59,34
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 488 445,24 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5

La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH de Abbeville (FINESS n° 800 000 028) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale


Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-141

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD du CH CHIBS de
rue-23062017102137

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le 23 JUN 2017

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire ;
Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Monsieur le Directeur par intérim
EHPAD résidence Frères Caudron,
1 Rue du 8 Mai 1945,
80120 Rue

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
230	755	270	PARTIEL	OUI	3 337 643,36

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	14	65 568,39
UHR	18	311 458,31
Hébergement temporaire	5	56 119,16
Accueil de jour	6	69 927,43
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 004 061 , est fixé à **3 940 815,83 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	3 840 716,65 €
Crédits d'actualisation	:	39 175,31 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	29 142,87 €

Crédits non reconductibles : 31 781,00 €

- dont : 7 681,00 € pour les formations
- dont : 24 100,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur par intérim, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,

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

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD Bastion et Frères Caudron du CHIBS, à RUE**

FINESS : 800 004 061

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 10 juillet 2003 autorisant la création de l'EHPAD Bastion et Frères Caudron, sis 1 Rue du 8 Mai 1945, 80120 à RUE et géré par CHIBS (CH Intercommunal de St Valéry sur Somme) ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 3 940 815,83 € au titre de l'année 2017, dont 31 781,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 328 401,32 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	3 430 505,19	41,40
UHR	315 258,18	0.00
PASA	66 368,19	0.00
Hébergement temporaire	57 303,58	102,15
Accueil de Jour, PFR	71 380,69	253,12

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 3 909 034,83 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	3 400 830,19	41,05
UHR	314 635,18	0.00
PASA	66 237,19	0.00
Hébergement temporaire	56 691,58	101,05
Accueil de Jour, PFR	70 640,69	250,50

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 325 752,90 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CHIBS (CH Intercommunal de St Valéry sur Somme) (FINESS n° 800 000 135) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale


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

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-153

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD du CHIBS st
Valéry/Somme-23062017102307

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 JUIN 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire ;
Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Monsieur, le Directeur par intérim
EHPAD de Saint Valéry,
33 Quai du Romerel,
80230 Saint-Valéry-sur-Somme

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
84	775	220	PARTIEL	OUI	1 135 393,11

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	0	0,00
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	2	22 447,86
Accueil de jour	6	69 927,43
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINISS : 800 006 207 , est fixé à **1 260 605,14 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	1 227 768,40 €
Crédits d'actualisation	:	12 523,24 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	8 657,50 €
Crédits non reconductibles	:	11 656,00 €
• dont :		2 456,00 € pour les formations
• dont :		9 200,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur par intérim, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,

Pour la Directrice Générale en délégation
 La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale
 Coordination animation territoriale
Aline QUEVERUE

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD DU CHIBS, à SAINT VALERY-SUR-SOMME

FINESS : 800 006 207

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 01 janvier 1901 autorisant la création de l'EHPAD, sis 33 Quai du Romerel, 80230 à SAINT VALERY-SUR-SOMME et géré par CH de St Valéry sur Somme (CHIBS) ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 1 260 605,14 € au titre de l'année 2017, dont 11 656,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 105 050,43 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	1 166 302,62	37,16
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	22 921,83	125,94
Accueil de Jour, PFR	71 380,69	71,38

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 1 248 949,14 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	1 155 631,62	36,82
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	22 676,83	124,60
Accueil de Jour, PFR	70 640,69	70,64

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 104 079,09 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH de St Valéry sur Somme (CHIBS) (FINESS n° 800 000 135) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale

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

Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-148

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2017 de l' EHPAD NOTRE DAME DE
FRANCE ABBEVILLE-23062017101637

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 Juin 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017
PJ : Décision tarifaire
Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Monsieur le Président
Association Chrétienne des Institutions Sociales et de
Santé de France
199 Rue Colbert
59800 Lille

Monsieur le Directeur
EHPAD Notre Dame de France
18 rue des Minimes
80102 ABBEVILLE Cedex

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
80	607	243	PARTIEL	NON	939 640,91

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	0	0,00
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	0	0,00
Accueil de jour	0	0,00
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 004 244 , est fixé à **706 939,66 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	939 640,91 €
Crédits d'actualisation	:	9 584,34 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	7 108,82 €

Crédits non reconductibles : 11 482,00 €

- dont : 1 879,00 € pour les formations
- dont : 1 603,00 € pour le soutien à l'investissement
- dont : 8 000,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel

Résultat du compte administratif n-2 : 260 876,41 €

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,

Pour la Directrice Générale
La Directrice Régionale
Coordination Territoriale
Aline QUEVERUE

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L' EHPAD Notre Dame de France, à ABBEVILLE

FINESS : 800 004 244

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 13 janvier 2003 autorisant la création de l'EHPAD Notre Dame de France, sis Rue des Minimes, 80100 à ABBEVILLE et géré par ACIS France ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 706 939,66 € au titre de l'année 2017, dont 11 482,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 58 911,64 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	706 939,66	25,17
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 956 334,07 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	956 334,07	34,06
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 79 694,51 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ACIS France (FINESS n° 590 035 762) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale

Pour la Directrice Générale
La Directrice
Coordination animation territoriale
Aline QUEVERJE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-23-144

fort mahon-23062017101235

Direction de l'offre médico-sociale

Dossier suivi par : Nora BELHADJ

Nora.BELHADJ@ars.sante.fr

Lille, le **23 JUIN 2017**

Objet : Campagne budgétaire 2017

PJ : Décision tarifaire ;

Rapport d'orientation budgétaire

La Directrice Générale,

à

Monsieur le Président Directeur Général
Groupe Colisée Patrimoine
7, 9 Allée Haussmann,
33 300 Bordeaux

Madame, la Directrice
EHPAD La Baie d'Authie
575 Rue du Général de Gaulle,
80120 FORT-MAHON-PLAGE

Lettre recommandée avec A.R.

Pour rappel, le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif, entre autre, aux principes généraux de la tarification réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV. Ce nouveau modèle de tarification s'applique depuis le 1er janvier 2017. Il objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP).

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est donc dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD.

Ces nouveaux textes prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023).

Le financement des autres modalités d'accueil telles que l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, les pôles d'activités et de soins adaptés, les unités d'hébergement renforcées et les plateformes de répit reste inchangé.

Le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2017 est issu des données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/17	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne au 1/1/2017
73	742	209	PARTIEL	NON	889 975,12

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/17	Dotation pérenne au 1/1/2017
PASA	0	0,00
UHR	0	0,00
Hébergement temporaire	6	67 163,59
Accueil de jour	0	0,00
PFR	X	0,00

Par conséquent, sur ces bases le forfait global de soins de votre établissement, identifié sous le numéro FINESS : 800 010 597 , est fixé à **973 551,18 €** au titre de 2017. Ce forfait global de soins se décompose comme suit :

Crédits pérennes au 31/12/n-1	:	957 138,71 €
Crédits d'actualisation	:	9 682,22 €
Résorption des écarts 1/7 ^{ème} (places HP)	:	6 733,08 €

Crédits non reconductibles : 9 814,00 €

- dont : 1 914,00 € pour les formations
- dont : 7 900,00 € pour les dépenses non pérennes de personnel

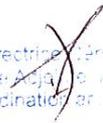
Résultat du compte administratif n-2 (reprise d'excédent) : 9 816,83 €

Une copie de la présente décision sera transmise à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région.

Mes collaborateurs demeurent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale,

Pour la Directrice Générale et en remplacement
La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins Sociale
Coordination territoriale

Aline QUEVERUE

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L'EHPAD La Baie d'Authie, à FORT-MAHON-PLAGE

FINESS : 800 010 597

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 2017 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 13 mai 2002 autorisant la création de l' EHPAD La Baie d'Authie, sis 575 Rue du Général de Gaulle, 80120 à FORT-MAHON-PLAGE et géré par Groupe Colisée (S.A.R.L.) ;
- Vu La décision en date du 12 mai 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 14 juin 2017, le forfait global de soins est fixé à 973 551,18 € au titre de l'année 2017, dont 9 814,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 81 129,27 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	905 049,12	35,64
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	68 502,06	31,28
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 973 554,01 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	905 785,95	35,67
UHR	0,00	0,00
PASA	0,00	0,00
Hébergement temporaire	67 768,06	30,94
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 81 129,50 €.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

Article 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Groupe Colisée (S.A.R.L.) (FINESS n° 800 003 246) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **23 JUIN 2017**

La Directrice Générale

Pour la Directrice Générale en son délégué
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale
Coordination animation territoriale

Aline QUEVERUE

