



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2017-204

PUBLIÉ LE 4 SEPTEMBRE 2017

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-079 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/159 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOMAIN (FINESS N° 590780052) (4 pages)	Page 5
R32-2017-08-18-069 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/178 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI (FINESS N° 590783239) (5 pages)	Page 10
R32-2017-08-18-080 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/179 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' ETABLISSEMENT HOPALE BERCK (FINESS N° 620000026) (5 pages)	Page 16
R32-2017-08-18-070 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/180 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU GROUPE AHNAC (FINESS N° 620001834) (5 pages)	Page 22
R32-2017-08-18-071 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/181 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS (FINESS N° 620100057) (5 pages)	Page 28
R32-2017-08-18-072 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/182 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE (FINESS N° 620100651) (5 pages)	Page 34
R32-2017-08-18-073 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/183 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'HENIN BEAUMONT (FINESS N° 620100677) (5 pages)	Page 40
R32-2017-08-18-075 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/204 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'AMIENS (FINESS N° 800000044) (5 pages)	Page 46
R32-2017-08-18-076 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/212 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF HELENE BOREL - RAIMBEAUCOURT (FINESS N° 590780128) (3 pages)	Page 52
R32-2017-08-18-074 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/224 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA PLAINE DE SCARPE - LALLAING (FINESS N° 590790473) (3 pages)	Page 56

R32-2017-08-18-085 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/226 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE LA PRESQU'ILE - L'ARCHIPEL - LONGUENESSE (FINESS N° 620000596) (3 pages)	Page 60
R32-2017-08-18-084 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/227 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BAPAUME (FINESS N° 620100073) (3 pages)	Page 64
R32-2017-08-18-077 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/229 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N° 620100461) (3 pages)	Page 68
R32-2017-08-18-078 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/230 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'AIRE SUR LA LYS (FINESS N° 620101295) (3 pages)	Page 72
R32-2017-08-18-082 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/231 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LE SURGEON" - BULLY LES MINES (FINESS N° 620102954) (3 pages)	Page 76
R32-2017-08-18-068 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/232 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620106203) (3 pages)	Page 80
R32-2017-08-18-081 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/233 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA MAISON DE CONVALESCENCE LA MANAIE - AUCHEL (FINESS N° 620117606) (3 pages)	Page 84
R32-2017-08-18-086 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/254 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940) (3 pages)	Page 88
R32-2017-08-18-083 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/254 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940) (3 pages)	Page 92
R32-2017-07-25-063 - Décision de financement n° 563/2017 de financement FIR au titre de l'année 2017 - MSP AUXI-LE-CHATEAU. (2 pages)	Page 96
R32-2017-08-28-014 - Décision modifiant la décision du 01 juillet 2014 relative au dépôt de produits sanguins labiles du Centre Hospitalier de la Région de Saint-Omer (2 pages)	Page 99
R32-2017-07-25-061 - Décision n° 562/2017 de financement FIR au titre de l'année 2017 MSP AULNOYE AYMERIES (2 pages)	Page 102

R32-2017-07-25-062 - Décision n° 564/2017 de financement FIR au titre de l'année 2017 - MSP HAUTMONT. (2 pages)	Page 105
R32-2017-08-29-015 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 du SSIAD à SECLIN (2 pages)	Page 108
R32-2017-08-29-014 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 du SSIAD à MARQUETTE LEZ LILLE (2 pages)	Page 111

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-079

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/159 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SOMAIN (FINESS N° 590780052)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/159 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOMAIN
(FINESS N° 590780052)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de SOMAIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **11 676 468 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	161 525 €	(R :	58 161 € / NR : -	4 582 €	/ JPE :	107 946 €)
- Total MIG :	158 650 €	(R :	55 286 € / NR : -	4 582 €	/ JPE :	107 946 €)
- Phase 1 :	158 650 €	(R :	55 286 € / NR : -	4 582 €	/ JPE :	107 946 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	2 875 €	(R :	2 875 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	2 875 €	(R :	2 875 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL DAF PSY :	6 812 386 €	(R :	6 848 073 € / NR : -	35 687 €)		
- Phase 1 :	6 812 386 €	(R :	6 848 073 € / NR : -	35 687 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		

- TOTAL SSR: 3 743 814 €

- TOTAL DAF - SSR :	3 442 721 €	(R :	3 462 341 € / NR : -	19 620 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	3 442 721 €	(R :	3 462 341 € / NR : -	19 620 €)
- DMA théorique :	301 093 €			

- TOTAL USLD :	958 743 €	(R :	958 743 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	958 743 €	(R :	958 743 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

Centre Hospitalier de SOMAIN
n° FINESS 590780052
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/159

- **TOTAL MIG : 158 650 €**
- Phase 1 : 158 650 €
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL AC : 2 875 €**
- Phase 1 : 2 875 €
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL MIGAC : 161 525 €**
- Total MIGAC reconductibles : 58 161 €
- Total MIGAC non reconductibles : - 4 582 €
- Total JPE : 107 946 €

- **TOTAL DAF PSY : 6 812 386 €**
- Phase 1 : 6 812 386 €
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL SSR: 3 743 814 €**

- **TOTAL DAF SSR : 3 442 721 €**
- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 442 721 €
- Base ventilée reconductible fin 2016 : 3 777 099 €
- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 3 777 099 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.
La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 3 462 341 €
- Mesures DAF SSR reconductibles : 0 €
- Economies : - 55 045 €
- Mesures de reconduction : 55 045 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 19 620 €
- Mises en réserve : - 21 912 €
- Molécules onéreuses en SSR : 2 292 €

- **DMA théorique : 301 093 €**

- **TOTAL USLD : 958 743 €**
- Phase 1 : 958 743 €
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 11 676 468 €**
- Phase 1 : 7 932 654 €
- Phase 2 : 3 743 814 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-069

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/178 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE DOUAI (FINESS N° 590783239)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/178 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI
(FINESS N° 590783239)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de DOUAI au titre de l'exercice 2017 est fixée à **35 819 024 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 593 926 €				
- Phase 1 :	3 593 926 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	10 740 280 €	(R : 7 578 835 € / NR : - 143 478 € / JPE : 3 304 923 €)			
- Total MIG :	4 859 930 €	(R : 1 698 485 € / NR : - 143 478 € / JPE : 3 304 923 €)			
- Phase 1 :	4 859 930 €	(R : 1 698 485 € / NR : - 143 478 € / JPE : 3 304 923 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Total AC :	5 880 350 €	(R : 5 880 350 € / NR : 0 €)			
- Phase 1 :	5 880 350 €	(R : 5 880 350 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- TOTAL DAF PSY :	17 224 121 €	(R : 17 304 121 € / NR : - 80 000 €)			
- Phase 1 :	17 224 121 €	(R : 17 304 121 € / NR : - 80 000 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- TOTAL SSR: 2 328 904 €					
- TOTAL DAF - SSR :	2 139 377 €	(R : 2 147 402 € / NR : - 8 025 €)			
- Phase 1 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 :	2 139 377 €	(R : 2 147 402 € / NR : - 8 025 €)			
- DMA théorique :	180 286 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	9 241 €	(R : 9 241 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- TOTAL AC SSR :	9 241 €	(R : 9 241 € / NR : 0 €)			
- Phase 1 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 :	9 241 €	(R : a 9 241 € / NR : 0 €)			
- TOTAL USLD :	1 931 793 €	(R : 1 931 793 € / NR : 0 €)			
- Phase 1 :	1 931 793 €	(R : 1 931 793 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

Centre Hospitalier de DOUAI
n° FINESS 590783239
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/178

- TOTAL FORFAITS : 3 593 926 €

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

- TOTAL MIG : 4 859 930 €

- Phase 1 : 4 859 930 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC : 5 880 350 €

- Phase 1 : 5 880 350 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC : 10 740 280 €

- Total MIGAC reductibles : 7 578 835 €
- Total MIGAC non reductibles : - 143 478 €
- Total JPE : 3 304 923 €

- TOTAL DAF PSY : 17 224 121 €

- Phase 1 : 17 224 121 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL SSR: 2 328 904 €

- TOTAL DAF SSR : 2 139 377 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 139 377 €
- Base ventilée reductible fin 2016 : 2 342 620 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 2 342 620 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.
La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 2 147 402 €

- Mesures DAF SSR reductibles : 0 €

- Economies : - 34 140 €
- Mesures de reductioin : 34 140 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 8 025 €

- Mises en réserve : - 13 590 €
- Molécules onéreuses en SSR : 5 565 €

- TOTAL AC SSR : 9 241 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 9 241 €
- Mesures AC SSR reductibles: 9 241 €
- AC Structure : 9 241 €

- TOTAL MIGAC SSR : 9 241 €
- Total MIGAC SSR reductibles : 9 241 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 180 286 €

- TOTAL USLD : 1 931 793 €

- Phase 1 : 1 931 793 €

- Phase 2 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 35 819 024 €

- Phase 1 : 33 490 120 €

- Phase 2 : 2 328 904 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-080

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/179 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' ETABLISSEMENT
HOPALE BERCK (FINESS N° 620000026)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/179 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L'ETABLISSEMENT HOPALE BERCK
(FINESS N° 62000026)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' Etablissement HOPALE BERCK au titre de l'exercice 2017 est fixée à **69 681 803 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	1 229 444 €	(R :	450 000 €	/ NR :	36 058 €	/ JPE :	743 386 €)
- Total MIG :	743 386 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	743 386 €)
- Phase 1 :	743 386 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	743 386 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	486 058 €	(R :	450 000 €	/ NR :	36 058 €)		
- Phase 1 :	486 058 €	(R :	450 000 €	/ NR :	36 058 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		

- TOTAL SSR: 68 452 359 €

- TOTAL DAF - SSR :	62 425 969 €	(R :	62 745 357 €	/ NR :	- 319 388 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	62 425 969 €	(R :	62 745 357 €	/ NR :	- 319 388 €)		
- DMA théorique :	5 341 025 €						
- ACE théorique :	9 310 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	676 055 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	676 055 €)
- TOTAL MIG SSR :	676 055 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	676 055 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	676 055 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	676 055 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

Etablissement HOPALE BERCK
n° FINESS 620000026
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/179

- TOTAL MIG : 743 386 €

- Phase 1 : 743 386 €

- Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC : 486 058 €

- Phase 1 : 486 058 €

- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC : 1 229 444 €

- Total MIGAC reductibles : 450 000 €

- Total MIGAC non reductibles : 36 058 €

- Total JPE : 743 386 €

- TOTAL SSR: 68 452 359 €

- TOTAL DAF SSR : 62 425 969 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 62 425 969 €

- Base ventilée reductible fin 2016 : 68 526 874 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 68 526 874 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 62 816 301 €

- Mesures DAF SSR reductibles : - 70 944 €

- Economies : - 998 670 €

- Mesures de reconduction : 998 670 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 70 944 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : -319 388 €

- Mises en réserve : - 397 538 €

- Molécules onéreuses en SSR : 78 150 €

- TOTAL MIG SSR : 676 055 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 676 055 €

- Mesures MIG SSR JPE : 676 055 €

- Plateaux techniques spécialisés : 74 173 €

- Ateliers d'appareillage : 32 484 €

- Scolarisation des enfants : 62 160 €

- Réinsertion professionnelle : 488 811 €

- Consultations post AVC : 18 427 €

- TOTAL MIGAC SSR : 676 055 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 676 055 €

- DMA théorique : 5 341 025 €

- ACE théorique : 9 310 €

- **TOTAL GENERAL : 69 681 803 €**

- Phase 1 : 1 229 444 €

- Phase 2 : 68 452 359 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-070

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/180 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU GROUPE AHNAC (FINESS
N° 620001834)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/180 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU GROUPE AHNAC (FINESS N° 620001834)**

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

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au GROUPE AHNAC au titre de l'exercice 2017 est fixée à **49 237 457 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 987 449 €				
- Phase 1 :	3 987 449 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	4 685 845 €	(R :	3 037 288 € / NR :	405 689 € / JPE :	1 242 868 €)
- Total MIG :	1 413 758 €	(R :	185 503 € / NR :	- 14 613 € / JPE :	1 242 868 €)
- Phase 1 :	1 413 758 €	(R :	185 503 € / NR :	- 14 613 € / JPE :	1 242 868 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	3 272 087 €	(R :	2 851 785 € / NR :	420 302 €)	
- Phase 1 :	3 272 087 €	(R :	2 851 785 € / NR :	420 302 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DAF PSY :	9 233 608 €	(R :	9 282 026 € / NR :	- 48 418 €)	
- Phase 1 :	9 233 608 €	(R :	9 282 026 € / NR :	- 48 418 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL SSR: 28 371 837 €

- TOTAL DAF - SSR :	26 120 219 €	(R :	26 276 665 € / NR :	- 156 446 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	26 120 219 €	(R :	26 276 665 € / NR :	- 156 446 €)	
- DMA théorique :	2 011 652 €				
- ACE théorique :	5 808 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	234 158 €	(R :	97 400 € / NR :	0 € / JPE :	136 758 €)
- TOTAL MIG SSR :	136 758 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	136 758 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	136 758 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	136 758 €)
- TOTAL AC SSR :	97 400 €	(R :	97 400 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	97 400 €	(R :	97 400 € / NR :	0 €)	

- TOTAL USLD :	2 958 718 €	(R :	2 623 126 € / NR :	335 592 €)	
- Phase 1 :	2 958 718 €	(R :	2 623 126 € / NR :	335 592 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

GROUPE AHNAC
n° FINESS 620001834
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/180

- TOTAL FORFAITS : 3 987 449 €

- Phase 1 : 3 987 449 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIG : 1 413 758 €

- Phase 1 : 1 413 758 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC : 3 272 087 €

- Phase 1 : 3 272 087 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC : 4 685 845 €

- Total MIGAC reconductibles : 3 037 288 €
- Total MIGAC non reconductibles : 405 689 €
- Total JPE : 1 242 868 €

- TOTAL DAF PSY : 9 233 608 €

- Phase 1 : 9 233 608 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL SSR: 28 371 837 €

- TOTAL DAF SSR : 26 120 219 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 26 120 219 €
- Base ventilée reconductible fin 2016 : 28 697 864 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 28 697 864 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.
La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 26 306 375 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : - 29 710 €

- Economies : - 418 225 €
- Mesures de reconduction : 418 225 €
- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 29 710 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : -156 446 €

- Mises en réserve : - 166 482 €
- Molécules onéreuses en SSR : 10 036 €

- TOTAL MIG SSR : 136 758 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 136 758 €
- Mesures MIG SSR JPE : 136 758 €
 - Plateaux techniques spécialisés : 70 628 €
 - Ateliers d'appareillage : 24 263 €
 - UCC : 16 667 €
 - Scolarisation des enfants : 25 200 €

- **TOTAL AC SSR : 97 400 €**
- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 97 400 €
- Mesures AC SSR reconductibles: 97 400 €
- AC Crédits d'investissement : 97 400 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 234 158 €**
- Total MIGAC SSR reconductibles : 97 400 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 136 758 €

- **DMA théorique : 2 011 652 €**

- **ACE théorique : 5 808 €**

- **TOTAL USLD : 2 958 718 €**

- Phase 1 : 2 958 718 €

- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 49 237 457 €**

- Phase 1 : 20 865 620 €

- Phase 2 : 28 371 837 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-071

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/181 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
D'ARRAS (FINESS N° 620100057)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/181 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS
(FINESS N° 620100057)**

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

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'ARRAS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **46 554 802 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 968 685 €				
- Phase 1 :	2 968 685 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	19 946 998 €	(R :	6 546 030 € / NR :	1 311 901 € / JPE :	12 089 067 €)
- Total MIG :	14 129 685 €	(R :	2 238 717 € / NR :	- 198 099 € / JPE :	12 089 067 €)
- Phase 1 :	14 129 685 €	(R :	2 238 717 € / NR :	- 198 099 € / JPE :	12 089 067 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	5 817 313 €	(R :	4 307 313 € / NR :	1 510 000 €)	
- Phase 1 :	5 817 313 €	(R :	4 307 313 € / NR :	1 510 000 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DAF PSY :	15 618 493 €	(R :	15 685 232 € / NR :	- 66 739 €)	
- Phase 1 :	15 618 493 €	(R :	15 685 232 € / NR :	- 66 739 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR: 4 654 989 €					
- TOTAL DAF - SSR :	4 273 997 €	(R :	4 301 218 € / NR :	- 27 221 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	4 273 997 €	(R :	4 301 218 € / NR :	- 27 221 €)	
- DMA théorique :	336 672 €				
- ACE théorique :	70 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	44 250 €	(R :	27 583 € / NR :	0 € / JPE :	16 667 €)
- TOTAL MIG SSR :	16 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 667 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	16 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 667 €)
- TOTAL AC SSR :	27 583 €	(R :	27 583 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	27 583 €	(R :	27 583 € / NR :	0 €)	
- TOTAL USLD :	3 365 637 €	(R :	3 365 637 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	3 365 637 €	(R :	3 365 637 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

Centre Hospitalier d'ARRAS
n° FINESS 620100057
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/181

- TOTAL FORAITS : 2 968 685 €

- Phase 1 : 2 968 685 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIG : 14 129 685 €

- Phase 1 : 14 129 685 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC : 5 817 313 €

- Phase 1 : 5 817 313 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC : 19 946 998 €

- Total MIGAC reconductibles : 6 546 030 €
- Total MIGAC non reconductibles : 1 311 901 €
- Total JPE : 12 089 067 €

- TOTAL DAF PSY : 15 618 493 €

- Phase 1 : 15 618 493 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL SSR: 4 654 989 €

- TOTAL DAF SSR : 4 273 997 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 4 273 997 €
- Base ventilée reconductible fin 2016 : 4 692 238 €
- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 4 692 238 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.
La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 4 301 218 €
- Mesures DAF SSR reconductibles : 0 €
 - Economies : - 68 382 €
 - Mesures de reconduction : 68 382 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 27 221 €
 - Mises en réserve : - 27 221 €

- TOTAL MIG SSR : 16 667 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 16 667 €
- Mesures MIG SSR JPE : 16 667 €
 - UCC : 16 667 €

- TOTAL AC SSR : 27 583 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 27 583 €
- Mesures AC SSR reductibles: 27 583 €
- AC Structure : 27 583 €

- TOTAL MIGAC SSR : 44 250 €
- Total MIGAC SSR reductibles : 27 583 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 16 667 €

- DMA théorique : 336 672 €
- ACE théorique : 70 €

- **TOTAL USLD : 3 365 637 €**
- Phase 1 : 3 365 637 €
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 46 554 802 €**
- Phase 1 : 41 899 813 €
- Phase 2 : 4 654 989 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-072

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/182 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE (FINESS N° 620100651)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/182 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE
(FINESS N° 620100651)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de BETHUNE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **13 314 647 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 295 453 €				
- Phase 1 :	2 295 453 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	4 874 276 €	(R :	777 021 € / NR :	- 61 209 € / JPE :	4 158 464 €)
- Total MIG :	4 793 567 €	(R :	696 312 € / NR :	- 61 209 € / JPE :	4 158 464 €)
- Phase 1 :	4 793 567 €	(R :	696 312 € / NR :	- 61 209 € / JPE :	4 158 464 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	80 709 €	(R :	80 709 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	80 709 €	(R :	80 709 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR: 4 238 793 €					
- TOTAL DAF - SSR :	3 891 863 €	(R :	3 891 889 € / NR :	- 26 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 891 863 €	(R :	3 891 889 € / NR :	- 26 €)	
- DMA théorique :	341 493 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	5 437 €	(R :	5 437 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	5 437 €	(R :	5 437 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	5 437 €	(R :	5 437 € / NR :	0 €)	
- TOTAL USLD :	1 906 125 €	(R :	1 906 125 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 906 125 €	(R :	1 906 125 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

Centre Hospitalier de BETHUNE
n° FINESS 620100651
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/182

- TOTAL FORAITS : 2 295 453 €

- Phase 1 : 2 295 453 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIG : 4 793 567 €

- Phase 1 : 4 793 567 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC : 80 709 €

- Phase 1 : 80 709 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC : 4 874 276 €

- Total MIGAC reductibles : 777 021 €
- Total MIGAC non reductibles : - 61 209 €
- Total JPE : 4 158 464 €

- TOTAL SSR : 4 238 793 €

- TOTAL DAF SSR : 3 891 863 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 891 863 €
- Base ventilée reductible fin 2016 : 4 245 697 €
- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 4 245 697 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.
La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 3 891 889 €

- Mesures DAF SSR reductibles : 0 €

- Economies : - 61 874 €
- Mesures de reconduction : 61 874 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 26 €

- Mises en réserve : - 24 630 €
- Molécules onéreuses en SSR : 24 604 €

- TOTAL AC SSR : 5 437 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 5 437 €
- Mesures AC SSR reductibles: 5 437 €
- AC Structure : 5 437 €

- TOTAL MIGAC SSR : 5 437 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 5 437 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 341 493 €

- TOTAL USLD : 1 906 125 €
- Phase 1 : 1 906 125 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 13 314 647 €
- Phase 1 : 9 075 854 €
- Phase 2 : 4 238 793 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-073

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/183 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
D'HENIN BEAUMONT (FINESS N° 620100677)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/183 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'HENIN
BEAUMONT (FINESS N° 620100677)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'HENIN BEAUMONT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **22 064 724 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	222 174 €	(R :	80 979 € / NR :	- 6 379 €	/ JPE :	147 574 €)
- Total MIG :	218 996 €	(R :	77 801 € / NR :	- 6 379 €	/ JPE :	147 574 €)
- Phase 1 :	218 996 €	(R :	77 801 € / NR :	- 6 379 €	/ JPE :	147 574 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	3 178 €	(R :	3 178 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	3 178 €	(R :	3 178 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL DAF PSY :	16 712 834 €	(R :	16 780 279 € / NR :	- 67 445 €)		
- Phase 1 :	16 712 834 €	(R :	16 780 279 € / NR :	- 67 445 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		

- TOTAL SSR: 2 963 154 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 717 058 €	(R :	2 728 176 € / NR :	- 11 118 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	2 717 058 €	(R :	2 728 176 € / NR :	- 11 118 €)		
- DMA théorique :	241 317 €					
- TOTAL MIGAC SSR :	4 779 €	(R :	4 779 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	4 779 €	(R :	4 779 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	4 779 €	(R :	4 779 € / NR :	0 €)		
- TOTAL USLD :	2 166 562 €	(R :	2 166 562 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	2 166 562 €	(R :	2 166 562 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

Centre Hospitalier d'HENIN BEAUMONT
n° FINESS 620100677
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/183

- **TOTAL MIG : 218 996 €**
- Phase 1 : 218 996 €
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL AC : 3 178 €**
- Phase 1 : 3 178 €
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL MIGAC : 222 174 €**
- Total MIGAC reductibles : 80 979 €
- Total MIGAC non reductibles : - 6 379 €
- Total JPE : 147 574 €

- **TOTAL DAF PSY : 16 712 834 €**
- Phase 1 : 16 712 834 €
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL SSR: 2 963 154 €**

- **TOTAL DAF SSR : 2 717 058 €**
- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 717 058 €
- Base ventilée reductible fin 2016 : 2 976 192 €
- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 2 976 192 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.
La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 2 728 176 €

- Mesures DAF SSR reductibles : 0 €
- Economies : - 43 373 €
- Mesures de reconduction : 43 373 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 11 118 €
- Mises en réserve : - 17 265 €
- Molécules onéreuses en SSR : 6 147 €

- **TOTAL AC SSR : 4 779 €**
- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 4 779 €
- Mesures AC SSR reductibles: 4 779 €
- AC Structure : 4 779 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 4 779 €**
- Total MIGAC SSR reductibles : 4 779 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- **DMA théorique : 241 317 €**

- TOTAL USLD : 2 166 562 €

- Phase 1 : 2 166 562 €

- Phase 2 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 22 064 724 €

- Phase 1 : 19 101 570 €

- Phase 2 : 2 963 154 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-075

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/204 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE D'AMIENS (FINESS N° 800000044)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/204 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
D'AMIENS (FINESS N° 800000044)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier Universitaire d'AMIENS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **87 508 691 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	6 602 695 €				
- Phase 1 :	6 602 695 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	61 252 116 €	(R :	14 482 124 € / NR :	- 212 231 € / JPE :	46 982 223 €)
- Total MIG :	49 737 698 €	(R :	3 015 706 € / NR :	- 260 231 € / JPE :	46 982 223 €)
- Phase 1 :	49 737 698 €	(R :	3 015 706 € / NR :	- 260 231 € / JPE :	46 982 223 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	11 514 418 €	(R :	11 466 418 € / NR :	48 000 €)	
- Phase 1 :	11 514 418 €	(R :	11 466 418 € / NR :	48 000 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DAF PSY :	2 041 970 €	(R :	2 052 667 € / NR :	- 10 697 €)	
- Phase 1 :	2 041 970 €	(R :	2 052 667 € / NR :	- 10 697 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR: 11 931 179 €					
- TOTAL DAF - SSR :	10 943 751 €	(R :	10 930 456 € / NR :	13 295 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	10 943 751 €	(R :	10 930 456 € / NR :	13 295 €)	
- DMA théorique :	794 629 €				
- ACE théorique :	3 736 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	189 063 €	(R :	125 612 € / NR :	0 € / JPE :	63 451 €)
- TOTAL MIG SSR :	63 451 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	63 451 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	63 451 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	63 451 €)
- TOTAL AC SSR :	125 612 €	(R :	125 612 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	125 612 €	(R :	125 612 € / NR :	0 €)	
- TOTAL USLD :	5 680 731 €	(R :	5 680 731 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	5 680 731 €	(R :	5 680 731 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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


Serge MORAIS

Centre Hospitalier Universitaire d'AMIENS
n° FINESS 800000044
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/204

- TOTAL FORFAITS : 6 602 695 €

- Phase 1 : 6 602 695 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIG : 49 737 698 €

- Phase 1 : 49 737 698 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC : 11 514 418 €

- Phase 1 : 11 514 418 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC : 61 252 116 €

- Total MIGAC reconductibles : 14 482 124 €
- Total MIGAC non reconductibles : - 212 231 €
- Total JPE : 46 982 223 €

- TOTAL DAF PSY : 2 041 970 €

- Phase 1 : 2 041 970 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL SSR: 11 931 179 €

- TOTAL DAF SSR : 10 943 751 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 10 943 751 €
- Base ventilée reconductible fin 2016 : 11 924 134 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 11 924 134 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.
La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 10 930 456 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : 0 €

- Economies : - 173 775 €
- Mesures de reconduction : 173 775 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 13 295 €

- Mises en réserve : - 69 174 €
- Molécules onéreuses en SSR : 82 469 €

- TOTAL MIG SSR : 63 451 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 63 451 €
- Mesures MIG SSR JPE : 63 451 €
 - Plateaux techniques spécialisés : 897 €
 - Ateliers d'appareillage : 14 807 €
 - UCC : 16 667 €
 - Scolarisation des enfants : 31 080 €

- TOTAL AC SSR : 125 612 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 125 612 €
- Mesures AC SSR reconductibles: 125 612 €
- AC Structure : 125 612 €

- TOTAL MIGAC SSR : 189 063 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 125 612 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 63 451 €

- DMA théorique : 794 629 €

- ACE théorique : 3 736 €

- TOTAL USLD : 5 680 731 €

- Phase 1 : 5 680 731 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 87 508 691 €

- Phase 1 : 75 577 512 €
- Phase 2 : 11 931 179 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-076

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/212 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CRF HELENE BOREL -
RAIMBEAUCOURT (FINESS N° 590780128)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/212 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF HELENE BOREL - RAIMBEAUCOURT
(FINESS N° 590780128)**

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

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

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au CRF Hélène Borel - RAIMBEAUCOURT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **5 280 457 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 5 280 457 €

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

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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


Serge MORAIS

CRF Hélène Borel - RAIMBEAUCOURT
n° FINESS 590780128
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/212

- **TOTAL SSR: 5 280 457 €**

- **TOTAL DAF SSR : 4 837 115 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 4 837 115 €

- Base ventilée reductible fin 2016 : 5 233 325 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 5 233 325 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 4 797 215 €

- Mesures DAF SSR reductibles : - 5 418 €

- Economies : - 76 267 €

- Mesures de reconduction : 76 267 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 5 418 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 45 318 €

- Mises en réserve : - 30 360 €

- Molécules onéreuses en SSR : 75 678 €

- **TOTAL MIG SSR : 23 674 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 23 674 €

- Mesures MIG SSR JPE : 23 674 €

- Plateaux techniques spécialisés : 4 822 €

- Ateliers d'appareillage : 425 €

- Consultations post AVC : 18 427 €

- **TOTAL AC SSR : 22 543 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 22 543 €

- Mesures AC SSR reductibles: 22 543 €

- AC Crédits d'investissement : 3 608 €

- AC Structure : 18 935 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 46 217 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 22 543 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 23 674 €

- **DMA théorique : 397 125 €**

- **TOTAL GENERAL : 5 280 457 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 5 280 457 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-074

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/224 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A LA PLAINE DE SCARPE -
LALLAING (FINESS N° 590790473)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/224 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA PLAINE DE SCARPE - LALLAING
(FINESS N° 590790473)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à La PLAINE de SCARPE - LALLAING au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 755 806 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 755 806 €

- TOTAL DAF - SSR :	3 451 202 €	(R :	3 473 207 € / NR :	- 22 005 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	3 451 202 €	(R :	3 473 207 € / NR :	- 22 005 €)

- DMA théorique : 295 221 €

- TOTAL MIGAC SSR :	9 383 €	(R :	9 383 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	9 383 €	(R :	9 383 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	9 383 €	(R :	9 383 € / NR :	0 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

La PLAINE de SCARPE - LALLAING
n° FINESS 590790473
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/224

- **TOTAL SSR: 3 755 806 €**

- **TOTAL DAF SSR : 3 451 202 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 3 451 202 €

- Base ventilée reconductible fin 2016 : 3 793 237 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 3 793 237 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 3 477 134 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : - 3 927 €

- Economies : - 55 280 €

- Mesures de reconduction : 55 280 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 3 927 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 22 005 €

- Mises en réserve : - 22 005 €

- **TOTAL AC SSR : 9 383 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 9 383 €

- Mesures AC SSR reconductibles: 9 383 €

- AC Crédits d'investissement : 9 383 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 9 383 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 9 383 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- **DMA théorique : 295 221 €**

- **TOTAL GENERAL : 3 755 806 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 3 755 806 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-085

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/226 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE LA PRESQU'ILE -
L'ARCHIPEL - LONGUENESSE (FINESS N°
620000596)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/226 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE LA PRESQU'ILE - L'ARCHIPEL -
LONGUENESSE (FINESS N° 620000596)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre La Presqu'île - L'Archipel - LONGUENESSE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **1 732 045 €**. Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 1 732 045 €

- TOTAL DAF - SSR :	1 592 516 €	(R :	1 602 670 € / NR :	- 10 154 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	1 592 516 €	(R :	1 602 670 € / NR :	- 10 154 €)

- DMA théorique : 139 529 €

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

Centre La Presqu'Ile - L'Archipel - LONGUENESSE
n° FINESS 620000596
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/226

- **TOTAL SSR: 1 732 045 €**

- **TOTAL DAF SSR : 1 592 516 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 1 592 516 €

- Base ventilée reductible fin 2016 : 1 750 344 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 1 750 344 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 1 604 482 €

- Mesures DAF SSR reductibles : - 1 812 €

- Economies : - 25 508 €

- Mesures de reconduction : 25 508 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 1 812 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 10 154 €

- Mises en réserve : - 10 154 €

- **DMA théorique : 139 529 €**

- **TOTAL GENERAL : 1 732 045 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 1 732 045 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-084

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/227 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE BAPAUME (FINESS N° 620100073)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/227 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BAPAUME
(FINESS N° 620100073)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de BAPAUME au titre de l'exercice 2017 est fixée à **6 041 585 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	1 790 803 €	(R :	1 800 184 € / NR :	- 9 381 €)
- Phase 1 :	1 790 803 €	(R :	1 800 184 € / NR :	- 9 381 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

- TOTAL SSR: 4 250 782 €

- TOTAL DAF - SSR :	3 908 779 €	(R :	3 932 777 € / NR :	- 23 998 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	3 908 779 €	(R :	3 932 777 € / NR :	- 23 998 €)

- DMA théorique : 342 003 €

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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


Serge MORAIS

Centre Hospitalier de BAPAUME
n° FINESS 620100073
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/227

- TOTAL DAF PSY : 1 790 803 €

- Phase 1 : 1 790 803 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL SSR: 4 250 782 €

- TOTAL DAF SSR : 3 908 779 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 908 779 €
- Base ventilée reductible fin 2016 : 4 290 302 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 4 290 302 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.
La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 3 932 777 €

- Mesures DAF SSR reductibles : 0 €

- Economies : - 62 524 €
- Mesures de reconduction : 62 524 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 23 998 €

- Mises en réserve : - 24 889 €
- Molécules onéreuses en SSR : 891 €

- DMA théorique : 342 003 €

- TOTAL GENERAL : 6 041 585 €

- Phase 1 : 1 790 803 €
- Phase 2 : 4 250 782 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-077

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/229 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
D'HESDIN (FINESS N° 620100461)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/229 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'HESDIN
(FINESS N° 620100461)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'HESDIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **2 340 643 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 2 340 643 €

- TOTAL DAF - SSR : 2 159 690 € (R : 2 173 445 € / NR : - 13 755 €)
- Phase 1 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
- Phase 2 : 2 159 690 € (R : 2 173 445 € / NR : - 13 755 €)

- DMA théorique : 157 036 €

- TOTAL MIGAC SSR : 23 917 € (R : 23 917 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
- TOTAL AC SSR : 23 917 € (R : 23 917 € / NR : 0 €)
- Phase 1 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
- Phase 2 : 23 917 € (R : 23 917 € / NR : 0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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


Serge MORAIS

Centre Hospitalier d'HESDIN
n° FINESS 620100461
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/229

- TOTAL SSR: 2 340 643 €

- TOTAL DAF SSR : 2 159 690 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 2 159 690 €

- Base ventilée reconductible fin 2016 : 2 371 031 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 2 371 031 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 2 173 445 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : 0 €

- Economies : - 34 554 €

- Mesures de reconduction : 34 554 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 13 755 €

- Mises en réserve : - 13 755 €

- TOTAL AC SSR : 23 917 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 23 917 €

- Mesures AC SSR reconductibles: 23 917 €

- AC Crédits d'investissement : 23 917 €

- TOTAL MIGAC SSR : 23 917 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 23 917 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 157 036 €

- TOTAL GENERAL : 2 340 643 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 2 340 643 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-078

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/230 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
D'AIRE SUR LA LYS (FINESS N° 620101295)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/230 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'AIRE SUR LA LYS
(FINESS N° 620101295)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'AIRE SUR LA LYS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **2 453 069 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 1 656 559 €

- TOTAL DAF - SSR :	1 522 482 €	(R :	1 524 611 € / NR :	- 2 129 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	1 522 482 €	(R :	1 524 611 € / NR :	- 2 129 €)

- DMA théorique : 133 494 €

- TOTAL MIGAC SSR :	583 €	(R :	583 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	583 €	(R :	583 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	583 €	(R :	583 € / NR :	0 €)		

- TOTAL USLD :	796 510 €	(R :	796 510 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	796 510 €	(R :	796 510 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

Centre Hospitalier d'AIRE SUR LA LYS
n° FINESS 620101295
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/230

- TOTAL SSR: 1 656 559 €

- TOTAL DAF SSR : 1 522 482 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 1 522 482 €

- Base ventilée reconductible fin 2016 : 1 667 029 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 1 667 029 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 1 528 110 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : - 3 499 €

- Economies : - 24 294 €

- Mesures de reconduction : 24 294 €

- Débasage Plan Hôpital 2012 - SI : - 3 499 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 2 129 €

- Mises en réserve : - 9 671 €

- Molécules onéreuses en SSR : 7 542 €

- TOTAL AC SSR : 583 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 583 €

- Mesures AC SSR reconductibles: 583 €

- AC Crédits d'investissement : 583 €

- TOTAL MIGAC SSR : 583 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 583 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 133 494 €

- TOTAL USLD : 796 510 €

- Phase 1 : 796 510 €

- Phase 2 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 2 453 069 €

- Phase 1 : 796 510 €

- Phase 2 : 1 656 559 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-082

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/231 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE SOINS ET DE
CONVALESCENCE "LE SURGEON" - BULLY LES
MINES (FINESS N° 620102954)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/231 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE
"LE SURGEON" - BULLY LES MINES (FINESS N° 620102954)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' Unité de soins et de convalescence "LE SURGEON" - BULLY LES MINES au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 551 316 €**. Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 551 316 €

- TOTAL DAF - SSR :	3 261 548 €	(R :	3 282 344 €	/ NR :	- 20 796 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	3 261 548 €	(R :	3 282 344 €	/ NR :	- 20 796 €)
- DMA théorique :	289 768 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

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

n° FINESS 620102954

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/231

- **TOTAL SSR: 3 551 316 €**

- **TOTAL DAF SSR : 3 261 548 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 3 261 548 €

- Base ventilée reductible fin 2016 : 3 584 787 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 3 584 787 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 3 286 055 €

- Mesures DAF SSR reductibles : - 3 711 €

- Economies : - 52 243 €

- Mesures de reconduction : 52 243 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 3 711 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 20 796 €

- Mises en réserve : - 20 796 €

- **DMA théorique : 289 768 €**

- **TOTAL GENERAL : 3 551 316 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 3 551 316 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-068

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/232 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE SOINS ET DE
CONVALESCENCE "LA ROSERAIE" - BRUAY LA
BUISSIERE (FINESS N° 620106203)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/232 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE
"LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620106203)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' Unité de soins et de convalescence "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIERE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 333 150 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 333 150 €

- TOTAL DAF - SSR :	3 059 147 €	(R :	3 078 653 € / NR :	- 19 506 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 059 147 €	(R :	3 078 653 € / NR :	- 19 506 €)	
- DMA théorique :	270 693 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	3 310 €	(R :	3 310 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL MIG SSR :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	3 310 €	(R :	3 310 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 310 €	(R :	3 310 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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


Serge MORAIS

Unité de soins et de convalescence "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIÈRE
n° FINESS 620106203
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/232

- **TOTAL SSR: 3 333 150 €**

- **TOTAL DAF SSR : 3 059 147 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 3 059 147 €

- Base ventilée reductible fin 2016 : 3 362 328 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 3 362 328 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 3 082 134 €

- Mesures DAF SSR reductibles : - 3 481 €

- Economies : - 49 001 €

- Mesures de reductioin : 49 001 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 3 481 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 19 506 €

- Mises en réserve : - 19 506 €

- **TOTAL AC SSR : 3 310 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 3 310 €

- Mesures AC SSR reductibles: 3 310 €

- AC Structure : 3 310 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 3 310 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 3 310 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- **DMA théorique : 270 693 €**

- **TOTAL GENERAL : 3 333 150 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 3 333 150 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-081

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/233 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A LA MAISON DE
CONVALESCENCE LA MANAIE - AUCHEL (FINESS
N° 620117606)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/233 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA MAISON DE CONVALESCENCE LA MANAIE
- AUCHEL (FINESS N° 620117606)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à la Maison de convalescence LA MANAIE - AUCHEL au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 801 748 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 2 588 555 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 374 405 €	(R :	2 389 545 € / NR :	- 15 140 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	2 374 405 €	(R :	2 389 545 € / NR :	- 15 140 €)
- DMA théorique :	214 150 €			

- TOTAL USLD :	1 213 193 €	(R :	1 213 193 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 213 193 €	(R :	1 213 193 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

Maison de convalescence LA MANAIE - AUCHEL
n° FINESS 620117606
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/233

- **TOTAL SSR: 2 588 555 €**

- **TOTAL DAF SSR : 2 374 405 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 2 374 405 €

- Base ventilée reconductible fin 2016 : 2 609 724 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 2 609 724 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 2 392 247 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : - 2 702 €

- Economies : - 38 033 €

- Mesures de reconduction : 38 033 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 2 702 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 15 140 €

- Mises en réserve : - 15 140 €

- **DMA théorique : 214 150 €**

- **TOTAL USLD : 1 213 193 €**

- Phase 1 : 1 213 193 €

- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 3 801 748 €**

- Phase 1 : 1 213 193 €

- Phase 2 : 2 588 555 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-086

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/254 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE DU
TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/254 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS
(FINESS N° 620105940)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à la POLYCLINIQUE DU TERNOIS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **17 173 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	5 505 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	5 505 €)
- Total MIG :	5 505 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	5 505 €)
- Phase 1 :	5 505 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	5 505 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL SSR: 11 668 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	11 668 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	11 668 €)
- TOTAL MIG SSR :	11 668 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	11 668 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	11 668 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	11 668 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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


Serge MORAIS

POLYCLINIQUE DU TERNOIS

n° FINESS 620105940

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/254

- TOTAL MIG : 5 505 €
- Phase 1 : 5 505 €
- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC : 5 505 €
- Total MIGAC reconductibles : 0 €
- Total MIGAC non reconductibles : 0 €
- Total JPE : 5 505 €

- TOTAL SSR: 11 668 €
- TOTAL MIG SSR : 11 668 €
- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 11 668 €
- Mesures MIG SSR JPE : 11 668 €
- Plateaux techniques spécialisés : 11 668 €

- TOTAL MIGAC SSR : 11 668 €
- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 11 668 €

- TOTAL GENERAL : 17 173 €
- Phase 1 : 5 505 €
- Phase 2 : 11 668 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-083

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/254 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE DU
TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/228 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS
(FINESS N° 620100081)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier du TERNOIS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 887 173 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 028 244 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 782 205 €	(R :	2 795 832 € / NR :	- 13 627 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	2 782 205 €	(R :	2 795 832 € / NR :	- 13 627 €)
- DMA théorique :	246 039 €			

- TOTAL USLD :	858 929 €	(R :	858 929 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	858 929 €	(R :	858 929 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

Centre Hospitalier du TERNOIS
n° FINESS 620100081
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/228

- **TOTAL SSR: 3 028 244 €**

- **TOTAL DAF SSR : 2 782 205 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 2 782 205 €

- Base ventilée reductible fin 2016 : 3 049 998 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 3 049 998 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 2 795 832 €

- Mesures DAF SSR reductibles : 0 €

- Economies : - 44 449 €

- Mesures de reconduction : 44 449 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 13 627 €

- Mises en réserve : - 17 694 €

- Molécules onéreuses en SSR : 4 067 €

- **DMA théorique : 246 039 €**

- **TOTAL USLD : 858 929 €**

- Phase 1 : 858 929 €

- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 3 887 173 €**

- Phase 1 : 858 929 €

- Phase 2 : 3 028 244 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-25-063

Décision de financement n° 563/2017 de financement FIR
au titre de l'année 2017 - MSP AUXI-LE-CHATEAU.

La Directrice Générale
à
Mesdames les gérantes
SISA de la Maison de santé Pluridisciplinaire d'Auxi le
Château
79 rue du Général LECLERC
62390 AUXI LE CHATEAU

Objet : Décision n° 563/2017 de financement FIR au titre de l'année 2017
MSP Auxi le Château

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2017.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

5 050 € à imputer sur le compte 3.4.3 exercices regroupés en Maisons de santé pluridisciplinaire, au titre de l'année 2017.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire du contrat.

L'ARS Hauts de France procédera aux opérations de paiements suivantes :

- 5 050 € au titre du compte 3.4.3 exercices regroupés en Maisons de santé pluridisciplinaire, exercice courant 2017.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 100 % en juillet 2017

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes : signature du CPOM.

Après réception des justificatifs et validation du service fait, la dépense sera ordonnancée par la Directrice Générale de l'ARS conformément à l'échéancier.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par la Directrice Général de l'Agence régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le **25 JUL. 2017**
La Directrice Générale
Par délégation,


La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins

Christine VAN KEMMELBEKE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-28-014

Décision modifiant la décision du 01 juillet 2014 relative
au dépôt de produits sanguins labiles du Centre Hospitalier
de la Région de Saint-Omer

**Décision modifiant la décision du 01 juillet 2014 relative au dépôt de produits sanguins labiles
du Centre Hospitalier de la Région de Saint-Omer**

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

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 (ARS) ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R. 1221-20-1, R. 1221-20-3, R. 1221-20-4 ;

Vu la décision du 01 juillet 2014 portant renouvellement de l'autorisation de gérer le dépôt de sang au sein du centre hospitalier de la région de Saint-Omer ;

Vu la convention signée le 20 mars 2014, l'avenant n°2 du 01 décembre 2015 et l'avenant n°3 du 28 juin 2017 entre le directeur centre hospitalier de la région de Saint-Omer et le directeur de l'établissement français du sang Nord de France définissant les règles de fonctionnement du dépôt de sang ;

Vu le dossier de demande de relocalisation du dépôt de délivrance reçue le 12 juillet 2017 ;

Vu l'avis favorable du président de l'établissement français du sang en date du 22 août 2017 ;

Vu l'avis favorable sous réserve du coordonnateur régional d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle en date du 02 août 2017 ;

D É C I D E

Article 1 – Le centre hospitalier de la région de Saint-Omer est autorisé à changer de local pour l'activité de conservation des produits sanguins labiles ;

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 chargée de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale et le directeur chargé de l'offre de soins de l'ARS des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée à l'établissement de santé, à l'établissement français du sang Nord de France, à l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé et aux coordonnateurs régionaux d'hémovigilance des Hauts-de-France et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **28 AOUT 2017**

Monique Ricomes

Pour la Directrice générale et par délégation,
La Directrice générale adjointe


Eyelyste GUIGOU

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-25-061

Décision n° 562/2017 de financement FIR au titre de
l'année 2017 MSP AULNOYE AYMERIES

La Directrice Générale
à
Madame la Présidente
Association Maison de santé Pluridisciplinaire AMSP
1, place du Docteur Guersant
59 620 AULNOYE AYMERIES

Objet : Décision n° 562/2017 de financement FIR au titre de l'année 2017
MSP Aulnoye Aymeries

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2017.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

52 876 € à imputer sur le compte 3.4.3 exercices regroupés en Maisons de santé pluridisciplinaire,
au titre de l'année 2017.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire du contrat.

L'ARS Hauts de France procédera aux opérations de paiements suivantes :

- 52 876 € au titre du compte 3.4.3 exercices regroupés en Maisons de santé pluridisciplinaire, exercice courant 2017.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 100 % en juillet 2017

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes : signature du CPOM.

Après réception des justificatifs et validation du service fait, la dépense sera ordonnancée par la Directrice Générale de l'ARS conformément à l'échéancier.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par la Directrice Général de l'Agence régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le **25 JUIL. 2017**

La Directrice Générale

Par délégation,



La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins

Christine VAN KEMMELBEKE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-25-062

Décision n° 564/2017 de financement FIR au titre de
l'année 2017 - MSP HAUTMONT.

La Directrice Générale
à
Madame la Présidente
Association du Pôle Santé de l'Ecluse
16 boulevard de l'écluse
59330 HAUTMONT

Objet : Décision n° 564/2017 de financement FIR au titre de l'année 2017
MSP Hautmont

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2017.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

2 534 € à imputer sur le compte 3.4.3 exercices regroupés en Maisons de santé pluridisciplinaire, au titre de l'année 2017.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire du contrat.

L'ARS Hauts de France procédera aux opérations de paiements suivantes :

- 2 534 € au titre du compte 3.4.3 exercices regroupés en Maisons de santé pluridisciplinaire, exercice courant 2017.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 100 % en juillet 2017

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes : signature du CPOM.

Après réception des justificatifs et validation du service fait, la dépense sera ordonnancée par la Directrice Générale de l'ARS conformément à l'échéancier.

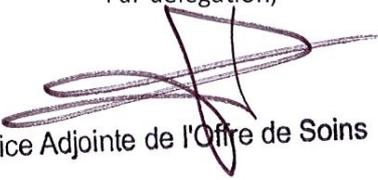
La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par la Directrice Générale de l'Agence régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le **25 JUIL. 2017**

La Directrice Générale

Par délégation,


La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins

Christine VAN KEMMELBEKE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-29-015

Décision tarifaire portant fixation de la dotation
globale de soins pour l'année 2017 du SSIAD à SECLIN

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017

DU SSIAD à SECLIN

FINESS : 590800678

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 n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision en date du 13 février 2017 relative au renouvellement d'autorisation du SSIAD DE SECLIN, sis Avenue des Maronniers à Seclin et géré par CCAS SECLIN ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD DE SECLIN (590800678) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 11 juillet 2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 11 juillet 2017 ;

DECIDE

Article 1 – La dotation globale de soins est fixée à 360 232,86 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017.

La fraction forfaitaire s'élève à 30 019,41 €.

Le prix de journée est fixé à 32,90 €.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	114 232,86
	- dont CNR	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	230 300,00
	- dont CNR	3 706,00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	360 232,86
	- dont CNR	
	Reprise de déficits	
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	360 232,86
	- dont CNR	3 706,00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	
	Reprise d'excédents	

Article 2 – A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :

Dotation globale de soins 2018 : 356 526,86 €.

Fraction forfaitaire : 29 710,57 €.

Prix de journée : 32,56 €.

Article 3 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 4 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS SECLIN (590798484) et à la structure dénommée SSIAD DE SECLIN (590800678).

Article 5 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

29 AOUT 2017

Fait à Lille, le

Pour la Directrice
La Directrice A. Médico-Sociale

Blanchique MASSELIN

2/2

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-29-014

Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale
de soins pour l'année 2017 du SSIAD à MARQUETTE
LEZ LILLE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DU SSIAD à MARQUETTE LEZ LILLE
FINESS : 590792669**

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 n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision en date du 04 décembre 2015 relative au renouvellement d'autorisation du SSIAD de MARQUETTE LEZ LILLE, sis 24rue de Cassel à Marquette-lez-Lille et géré par Association de soins a domicile ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en du 26 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de MARQUETTE LEZ LILLE (590792669) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 28 juin 2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 03 juillet 2017 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 31 juillet 2017 ;

Article 1 – La dotation globale de soins est fixée à 1 092 254,16 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017.

La fraction forfaitaire s'élève à 91 021,18 €.

Le prix de journée est fixé à 30,90 €.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	164 273,27
	- dont CNR	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	817 703,66
	- dont CNR	10 990,00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	1 015 132,67
	- dont CNR	
	Reprise de déficits	77 121,49
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	1 092 254,16
	- dont CNR	10 990,00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	
	Reprise d'excédents	

Article 2 – A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :

Dotation globale de soins 2018 : 1 004 142,67 €.

Fraction forfaitaire : 83 678,56 €.

Prix de journée : 30,57 €.

Article 3 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 4 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire Association de soins a domicile (590002507) et à la structure dénommée SSIAD de MARQUETTE LEZ LILLE (590792669).

Article 5 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

29 AOUT 2017

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

Monique WASSELIN