



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-046

PUBLIÉ LE 21 FÉVRIER 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-027 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/471 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS N° 590781621) (5 pages)	Page 5
R32-2017-11-29-029 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/473 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE QUESNOY (FINESS N° 590781670) (5 pages)	Page 11
R32-2017-11-29-030 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/474 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'AVESNES SUR HELPE (FINESS N° 590781795) (5 pages)	Page 17
R32-2017-11-29-037 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/481 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX (FINESS N° 590782421) (5 pages)	Page 23
R32-2017-11-29-039 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/483 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARMENTIERES (FINESS N° 590782637) (5 pages)	Page 29
R32-2017-11-29-040 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/484 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BAILLEUL (FINESS N° 590782645) (4 pages)	Page 35
R32-2017-11-29-044 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/488 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU GROUPE AHNAC (FINESS N° 620001834) (5 pages)	Page 40
R32-2017-11-29-045 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/489 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS (FINESS N° 620100057) (5 pages)	Page 46
R32-2017-11-29-046 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/490 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE (FINESS N° 620100651) (5 pages)	Page 52
R32-2017-11-29-048 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/492 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LENS (FINESS N° 620100685) (5 pages)	Page 58
R32-2017-11-29-049 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/493 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS N° 620101337) (5 pages)	Page 64

R32-2017-11-29-055 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/499 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N° 020000055) (4 pages)	Page 70
R32-2017-11-29-058 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/502 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON (FINESS N° 020000253) (5 pages)	Page 75
R32-2017-11-29-065 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/509 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713) (5 pages)	Page 81
R32-2018-02-09-015 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/597 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLIN. ST ROCH CONVALESCENCE (FINESS N° 590810784) (3 pages)	Page 87
R32-2018-02-20-001 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/598 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458) (3 pages)	Page 91
R32-2018-01-19-049 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/51 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L'UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LE SURGEON" - BULLY LES MINES (FINESS N° 620102954) (1 page)	Page 95
R32-2018-01-19-055 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/59 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041) (1 page)	Page 97
R32-2018-01-19-056 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/60 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE DE REEDUCATION LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732) (1 page)	Page 99
R32-2018-01-19-057 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/61 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L'HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383) (1 page)	Page 101
R32-2018-01-19-058 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/62 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE DU BOIS (FINESS N° 590780268) (1 page)	Page 103

R32-2018-01-19-059 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/63 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280) (1 page)	Page 105
R32-2018-01-19-060 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/65 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546) (1 page)	Page 107
R32-2018-01-19-063 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/68 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387) (1 page)	Page 109
R32-2018-01-19-065 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/71 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE - RONCQ (FINESS N° 590810784) (1 page)	Page 111
R32-2018-01-19-066 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/72 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507) (1 page)	Page 113
R32-2018-01-19-067 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/73 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184) (1 page)	Page 115
R32-2018-01-19-068 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/74 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N° 600100861) (1 page)	Page 117

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-027

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/471 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS N° 590781621)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/471 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE CATEAU-
CAMBRESIS (FINESS N° 590781621)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de LE CATEAU-CAMBRESIS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **4 827 276 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	957 023 €				
- Phase 1 :	957 023 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	813 833 €	(R :	84 525 € / NR :	493 342 € / JPE :	235 966 €)
- Total MIG :	310 963 €	(R :	81 655 € / NR :	- 6 658 € / JPE :	235 966 €)
- Phase 1 :	310 963 €	(R :	81 655 € / NR :	- 6 658 € / JPE :	235 966 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	502 870 €	(R :	2 870 € / NR :	500 000 €)	
- Phase 1 :	2 870 €	(R :	2 870 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	500 000 €	(R :	0 € / NR :	500 000 €)	
- TOTAL SSR: 3 056 420 €					
- TOTAL DAF - SSR :	2 810 301 €	(R :	2 820 998 € / NR :	- 10 697 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 803 558 €	(R :	2 820 998 € / NR :	- 17 440 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	6 743 €	(R :	0 € / NR :	6 743 €)	
- DMA théorique :	227 725 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	18 394 €	(R :	18 394 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	18 394 €	(R :	18 394 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	18 394 €	(R :	18 394 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

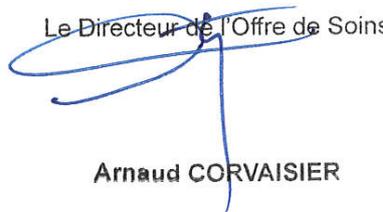
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LE CATEAU-CAMBRESIS
n° FINESS 590781621
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/471

- TOTAL FORFAITS : 957 023 €

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

- TOTAL MIG MCO : 310 963 €

- Phase 1 : 310 963 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 502 870 €

- Phase 1 : 2 870 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 500 000 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 500 000 €

- Dispositif d'aide à la sortie des emprunts structurés: 500 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 813 833 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 84 525 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 493 342 €
- Total JPE MCO : 235 966 €

- TOTAL DAF SSR : 2 810 301 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 803 558 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 6 743 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 6 743 €

- Reversement mise en réserve: 6 743 €

- TOTAL AC SSR : 18 394 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 18 394 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 18 394 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 18 394 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 227 725 €

- TOTAL GENERAL : 4 827 276 €

- Phase 1 : 1 270 856 €
- Phase 2 : 3 049 677 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 506 743 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-029

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/473 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LE QUESNOY
(FINESS N° 590781670)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/473 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE QUESNOY
(FINESS N° 590781670)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de LE QUESNOY au titre de l'exercice 2017 est fixée à **10 865 133 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	1 185 750 €	(R :	1 169 767 € / NR :	- 17 €	/ JPE :	16 000 €)
- Total MIG :	15 983 €	(R :	0 € / NR :	- 17 €	/ JPE :	16 000 €)
- Phase 1 :	- 17 €	(R :	0 € / NR :	- 17 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	16 000 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	16 000 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	1 169 767 €	(R :	1 169 767 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	1 169 767 €	(R :	1 169 767 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		

- TOTAL SSR: 8 338 786 €

- TOTAL DAF - SSR :	7 513 171 €	(R :	7 492 286 € / NR :	20 885 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	7 447 893 €	(R :	7 492 286 € / NR :	- 44 393 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	65 278 €	(R :	0 € / NR :	65 278 €)		
- DMA théorique :	638 972 €					
- ACE théorique :	12 719 €					
- TOTAL MIGAC SSR :	173 924 €	(R :	426 € / NR :	146 604 €	/ JPE :	26 894 €)
- TOTAL MIG SSR :	26 894 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	26 894 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	18 666 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	18 666 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	8 228 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	8 228 €)
- TOTAL AC SSR :	147 030 €	(R :	426 € / NR :	146 604 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	426 €	(R :	426 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	146 604 €	(R :	0 € / NR :	146 604 €)		

- TOTAL USLD :	1 340 597 €	(R :	1 340 597 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 340 597 €	(R :	1 340 597 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

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

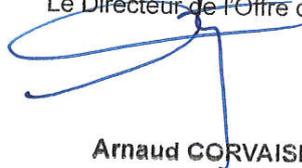
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le **29 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LE QUESNOY
n° FINESS 590781670
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/473

- TOTAL MIG MCO : 15 983 €

- Phase 1 :	-	17 €
- Phase 2 :		0 €
- Phase 3 :		0 €
- Phase 4 :	16 000 €	
- Phase 5 :		0 €

- TOTAL AC MCO : 1 169 767 €

- Phase 1 :	1 169 767 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 185 750 €

- Total MIGAC MCO reductibles :	1 169 767 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	- 17 €
- Total JPE MCO :	16 000 €

- TOTAL DAF SSR : 7 513 171 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	7 447 893 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	65 278 €
- Mesures DAF SSR non reductibles :	65 278 €

- Reversement mise en réserve: 17 909 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 47 369 €

- TOTAL MIG SSR : 26 894 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	18 666 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	8 228 €

- Mesures MIG SSR JPE : 8 228 €

- Hyperspécialisation: 8 228 €

- TOTAL AC SSR : 147 030 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 426 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 146 604 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 146 604 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 146 604 €

- TOTAL MIGAC SSR : 173 924 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 426 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 146 604 €
- Total MIG SSR JPE : 26 894 €

- DMA théorique : 638 972 €

- ACE théorique : 12 719 €

- TOTAL USLD : 1 340 597 €

- Phase 1 : 1 340 597 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 10 865 133 €

- Phase 1 : 2 510 347 €
- Phase 2 : 8 118 676 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 16 000 €
- Phase 5 : 220 110 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-030

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/474 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
D'AVESNES SUR HELPE (FINESS N° 590781795)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/474 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'AVESNES SUR
HELPE (FINESS N° 590781795)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'AVESNES SUR HELPE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **5 703 907 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	76 962 €	(R :	40 761 € / NR :	- 3 211 € / JPE :	39 412 €)
- Total MIG :	75 093 €	(R :	38 892 € / NR :	- 3 211 € / JPE :	39 412 €)
- Phase 1 :	75 093 €	(R :	38 892 € / NR :	- 3 211 € / JPE :	39 412 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	1 869 €	(R :	1 869 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 869 €	(R :	1 869 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL SSR: 4 675 068 €

- TOTAL DAF - SSR :	4 295 705 €	(R :	4 312 703 € / NR :	- 16 998 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	4 285 388 €	(R :	4 312 703 € / NR :	- 27 315 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	10 317 €	(R :	0 € / NR :	10 317 €)	
- DMA théorique :	363 811 €				
- ACE théorique :	13 771 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 781 €	(R :	583 € / NR :	0 € / JPE :	1 198 €)
- TOTAL MIG SSR :	1 198 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 198 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	1 198 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 198 €)
- TOTAL AC SSR :	583 €	(R :	583 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	583 €	(R :	583 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL USLD :	951 877 €	(R :	951 877 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1 :	951 877 €	(R :	951 877 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'AVESNES SUR HELPE
n° FINESS 590781795
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/474

- TOTAL MIG MCO : 75 093 €

- Phase 1 :	75 093 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 1 869 €

- Phase 1 :	1 869 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 76 962 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	40 761 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	3 211 €
- Total JPE MCO :	39 412 €

- TOTAL DAF SSR : 4 295 705 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	4 285 388 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	10 317 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 10 317 €

- Reversement mise en réserve:	10 317 €
--------------------------------	----------

- TOTAL MIG SSR : 1 198 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	1 198 €

- Mesures MIG SSR JPE : 1 198 €

- Hyperspécialisation:	1 198 €
------------------------	---------

- TOTAL AC SSR : 583 €
- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 583 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 1 781 € - Total MIGAC SSR reconductibles : 583 € - Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 € - Total MIG SSR JPE : 1 198 €

- DMA théorique : 363 811 €

- ACE théorique : 13 771 €

- TOTAL USLD : 951 877 €
- Phase 1 : 951 877 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 5 703 907 €
- Phase 1 : 1 028 839 €
- Phase 2 : 4 663 553 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 11 515 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-037

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/481 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE ROUBAIX
(FINESS N° 590782421)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/481 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX
(FINESS N° 590782421)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de ROUBAIX au titre de l'exercice 2017 est fixée à **31 591 987 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	4 175 760 €				
- Phase 1 :	4 175 760 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	11 161 540 €	(R :	1 029 539 € / NR :	3 049 027 € / JPE :	7 082 974 €)
- Total MIG :	7 618 985 €	(R :	528 984 € / NR :	7 027 € / JPE :	7 082 974 €)
- Phase 1 :	6 602 669 €	(R :	478 984 € / NR :	- 42 973 € / JPE :	6 166 658 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	530 536 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	530 536 €)
- Phase 5 :	485 780 €	(R :	50 000 € / NR :	50 000 € / JPE :	385 780 €)
- Total AC :	3 542 555 €	(R :	500 555 € / NR :	3 042 000 €)	
- Phase 1 :	470 465 €	(R :	470 465 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	610 000 €	(R :	0 € / NR :	610 000 €)	
- Phase 5 :	2 462 090 €	(R :	30 090 € / NR :	2 432 000 €)	
- TOTAL SSR: 12 188 819 €					
- TOTAL DAF - SSR :	11 194 510 €	(R :	11 220 356 € / NR :	- 25 846 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	11 167 690 €	(R :	11 220 356 € / NR :	- 52 666 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	26 820 €	(R :	0 € / NR :	26 820 €)	
- DMA théorique :	911 194 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	83 115 €	(R :	55 735 € / NR :	0 € / JPE :	27 380 €)
- TOTAL MIG SSR :	27 380 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 380 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	27 380 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 380 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- TOTAL AC SSR :	55 735 €	(R :	55 735 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	55 735 €	(R :	55 735 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

- TOTAL USLD :	4 065 868 €	(R :	3 745 240 € / NR :	320 628 €)
- Phase 1 :	3 745 240 €	(R :	3 745 240 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	320 628 €	(R :	0 € / NR :	320 628 €)

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de ROUBAIX
n° FINESS 590782421
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/481

- TOTAL FORFAITS : 4 175 760 €

- Phase 1 : 4 175 760 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 7 618 985 €

- Phase 1 : 6 602 669 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 530 536 €
- Phase 5 : 485 780 €

- Mesures MIG MCO reconductibles : 50 000 €

- PASS: 50 000 €

- Mesures MIG MCO non reconductibles : 50 000 €

- PASS: 50 000 €

- Mesures MIG MCO JPE : 385 780 €

- Mesure complémentaire SMUR: 278 499 €
- Urgences en tension: 100 000 €
- Qualité et performance de la recherche biomédicale à promotion industrielle: 6 516 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale: 765 €

- TOTAL AC MCO : 3 542 555 €

- Phase 1 : 470 465 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 610 000 €
- Phase 5 : 2 462 090 €

- Mesures AC MCO reconductibles : 30 090 €

- Projets d'investissement validés dans le cadre du COPERMO: 30 090 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 2 432 000 €

- Hôpital numérique: 102 000 €
- Accompagnement exceptionnel pour la reconstruction de la maternité: 2 000 000 €
- Aide ponctuelle au fonctionnement de la PASS: 300 000 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 11 161 540 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 1 029 539 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 3 049 027 €
- Total JPE MCO : 7 082 974 €

- TOTAL DAF SSR : 11 194 510 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 11 167 690 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 26 820 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 26 820 €

- Reversement mise en réserve: 26 820 €

- TOTAL MIG SSR : 27 380 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 27 380 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 55 735 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 55 735 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 83 115 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 55 735 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 27 380 €

- DMA théorique : 911 194 €

- TOTAL USLD : 4 065 868 €

- Phase 1 : 3 745 240 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 320 628 €

- Mesures USLD non reconductibles : 320 628 €

- Accompagnement dans le cadre de la réflexion sur le réaménagement de l'USLD: 320 628 €

- TOTAL GENERAL : 31 591 987 €

- Phase 1 : 14 994 134 €
- Phase 2 : 12 161 999 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 1 140 536 €
- Phase 5 : 3 295 318 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-039

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/483 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
D'ARMENTIERES
(FINESS N° 590782637)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/483 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARMENTIERES
(FINESS N° 590782637)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'ARMENTIERES au titre de l'exercice 2017 est fixée à **10 615 786 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 742 538 €				
- Phase 1 :	1 742 538 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	3 106 780 €	(R :	262 110 € / NR :	235 640 € / JPE :	2 609 030 €)
- Total MIG :	2 652 498 €	(R :	31 028 € / NR :	12 440 € / JPE :	2 609 030 €)
- Phase 1 :	2 383 773 €	(R :	31 028 € / NR :	- 7 560 € / JPE :	2 360 305 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	223 974 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	223 974 €)
- Phase 5 :	44 751 €	(R :	0 € / NR :	20 000 € / JPE :	24 751 €)
- Total AC :	454 282 €	(R :	231 082 € / NR :	223 200 €)	
- Phase 1 :	231 082 €	(R :	231 082 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	193 200 €	(R :	0 € / NR :	193 200 €)	
- Phase 5 :	30 000 €	(R :	0 € / NR :	30 000 €)	
- TOTAL SSR: 3 875 918 €					
- TOTAL DAF - SSR :	3 122 034 €	(R :	3 000 113 € / NR :	121 921 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 981 484 €	(R :	3 000 113 € / NR :	- 18 629 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	140 550 €	(R :	0 € / NR :	140 550 €)	
- DMA théorique :	253 884 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	500 000 €	(R :	0 € / NR :	500 000 € / JPE :	0 €)
- TOTAL MIG SSR :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- TOTAL AC SSR :	500 000 €	(R :	0 € / NR :	500 000 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	500 000 €	(R :	0 € / NR :	500 000 €)

- TOTAL USLD :	1 890 550 €	(R :	1 890 550 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 890 550 €	(R :	1 890 550 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'ARMENTIERES
n° FINESS 590782637
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/483

- TOTAL FORFAITS : 1 742 538 €

- Phase 1 : 1 742 538 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 2 652 498 €

- Phase 1 : 2 383 773 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 223 974 €
- Phase 5 : 44 751 €
- Mesures MIG MCO non reductibles : 20 000 €
 - PASS PEC migrants: 20 000 €
- Mesures MIG MCO JPE : 24 751 €
 - Mesure complémentaire SMUR: 24 751 €

- TOTAL AC MCO : 454 282 €

- Phase 1 : 231 082 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 193 200 €
- Phase 5 : 30 000 €
- Mesures AC MCO non reductibles : 30 000 €
 - Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 3 106 780 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 262 110 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 235 640 €
- Total JPE MCO : 2 609 030 €

- TOTAL DAF SSR : 3 122 034 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 981 484 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 140 550 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 140 550 €
 - Reversement mise en réserve: 7 171 €
 - Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 133 379 €

- TOTAL AC SSR : 500 000 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 500 000 €
- Mesures AC SSR non reductibles: 500 000 €
 - Soutien à la trésorerie dans le cadre du PRE: 500 000 €

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

- DMA théorique : 253 884 €

- TOTAL USLD : 1 890 550 €

- Phase 1 :	1 890 550 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL GENERAL : 10 615 786 €

- Phase 1 :	6 247 943 €
- Phase 2 :	3 235 368 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	417 174 €
- Phase 5 :	715 301 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-040

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/484 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE BAILLEUL
(FINESS N° 590782645)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/484 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BAILLEUL
(FINESS N° 590782645)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de BAILLEUL au titre de l'exercice 2017 est fixée à **2 811 711 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	568 555 €	(R :	0 € / NR :	560 000 €	/ JPE :	8 555 €)
- Total MIG :	8 555 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	8 555 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	8 555 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	8 555 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	560 000 €	(R :	0 € / NR :	560 000 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	520 000 €	(R :	0 € / NR :	520 000 €)		
- Phase 5 :	40 000 €	(R :	0 € / NR :	40 000 €)		

- TOTAL SSR: 2 243 156 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 054 586 €	(R :	2 062 709 € / NR :	- 8 123 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	2 049 655 €	(R :	2 062 709 € / NR :	- 13 054 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	4 931 €	(R :	0 € / NR :	4 931 €)

- DMA théorique : 168 523 €

- TOTAL MIGAC SSR :	20 047 €	(R :	13 493 € / NR :	6 554 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL MIG SSR :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)

- TOTAL AC SSR :	20 047 €	(R :	13 493 € / NR :	6 554 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	13 493 €	(R :	13 493 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	6 554 €	(R :	0 € / NR :	6 554 €)

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

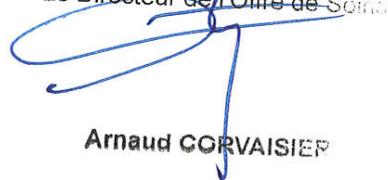
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de BAILLEUL
n° FINESS 590782645
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/484

- TOTAL MIG MCO : 8 555 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 8 555 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 560 000 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 520 000 €
- Phase 5 : 40 000 €
- Mesures AC MCO non reductibles : 40 000 €
- Hôpital numérique: 40 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 568 555 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 560 000 €
- Total JPE MCO : 8 555 €

TOTAL DAF SSR : 2 054 586 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 049 655 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 4 931 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 4 931 €
- Reversement mise en réserve: 4 931 €

- TOTAL AC SSR : 20 047 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 13 493 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 6 554 €
- Mesures AC SSR non reductibles: 6 554 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 6 554 €

- TOTAL MIGAC SSR : 20 047 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 13 493 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 6 554 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 168 523 €

- TOTAL GENERAL : 2 811 711 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 231 671 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 528 555 €
- Phase 5 : 51 485 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-044

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/488 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU GROUPE AHNAC
(FINESS N° 620001834)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/488 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 Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;
- Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au GROUPE AHNAC au titre de l'exercice 2017 est fixée à **52 945 109 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 987 449 €				
- Phase 1 :	3 987 449 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	6 921 369 €	(R :	3 037 288 € / NR :	2 405 689 € / JPE :	1 478 392 €)
- Total MIG :	1 649 282 €	(R :	185 503 € / NR :	- 14 613 € / JPE :	1 478 392 €)
- Phase 1 :	1 413 758 €	(R :	185 503 € / NR :	- 14 613 € / JPE :	1 242 868 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	145 524 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	145 524 €)
- Phase 5 :	90 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	90 000 €)
- Total AC :	5 272 087 €	(R :	2 851 785 € / NR :	2 420 302 €)	
- Phase 1 :	3 272 087 €	(R :	2 851 785 € / NR :	420 302 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	2 000 000 €	(R :	0 € / NR :	2 000 000 €)	
- TOTAL DAF PSY :	9 257 655 €	(R :	9 282 026 € / NR :	- 24 371 €)	
- Phase 1 :	9 233 608 €	(R :	9 282 026 € / NR :	- 48 418 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	24 047 €	(R :	0 € / NR :	24 047 €)	
- TOTAL SSR: 29 819 918 €					
- TOTAL DAF - SSR :	26 218 130 €	(R :	26 276 665 € / NR :	- 58 535 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	26 120 219 €	(R :	26 276 665 € / NR :	- 156 446 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	97 911 €	(R :	0 € / NR :	97 911 €)	
- DMA théorique :	2 011 652 €				
- ACE théorique :	5 808 €				

- TOTAL MIGAC SSR :	1 584 328 €	(R :	97 400 € / NR :	1 344 547 € / JPE :	142 381 €)
- TOTAL MIG SSR :	142 381 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	142 381 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	136 758 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	136 758 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	5 623 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 623 €)
- TOTAL AC SSR :	1 441 947 €	(R :	97 400 € / NR :	1 344 547 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	97 400 €	(R :	97 400 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	1 344 547 €	(R :	0 € / NR :	1 344 547 €)	
- 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 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIEF

GROUPE AHNAC
n° FINESS 620001834
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/488

- TOTAL FORFAITS : 3 987 449 €

- Phase 1 : 3 987 449 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 1 649 282 €

- Phase 1 : 1 413 758 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 145 524 €
- Phase 5 : 90 000 €

- Mesures MIG MCO JPE : 90 000 €
- Urgences en tension: 90 000 €

- TOTAL AC MCO : 5 272 087 €

- Phase 1 : 3 272 087 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 2 000 000 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 2 000 000 €
- Aide exceptionnelle: 2 000 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 6 921 369 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 3 037 288 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 2 405 689 €
- Total JPE MCO : 1 478 392 €

- TOTAL DAF PSY : 9 257 655 €

- Phase 1 : 9 233 608 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 24 047 €

- Mesures PSY non reconductibles : 24 047 €
- Reversement mise en réserve: 24 047 €

- TOTAL DAF SSR : 26 218 130 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 26 120 219 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 97 911 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 97 911 €

- Reversement mise en réserve: 62 881 €
- Molécules onéreuses: 35 030 €

- TOTAL MIG SSR : 142 381 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 136 758 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 5 623 €

- Mesures MIG SSR JPE : 5 623 €

- Hyperspécialisation: 5 623 €

- TOTAL AC SSR : 1 441 947 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 97 400 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 1 344 547 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 1344 547 €

- Aide exceptionnelle: 1 300 000 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 44 547 €

- TOTAL MIGAC SSR : 1 584 328 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 97 400 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 1 344 547 €
- Total MIG SSR JPE : 142 381 €

- DMA théorique : 2 011 652 €

- ACE théorique : 5 808 €

- TOTAL USLD : 2 958 718 €

- Phase 1 : 2 958 718 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 52 945 109 €

- Phase 1 : 20 865 620 €
- Phase 2 : 28 371 837 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 145 524 €
- Phase 5 : 3 562 128 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-045

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/489 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/2017/489 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 Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'ARRAS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **48 363 481 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 968 685 €				
- Phase 1 :	2 968 685 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	21 653 634 €	(R :	6 580 502 € / NR :	1 428 450 € / JPE :	13 644 682 €)
- Total MIG :	15 722 536 €	(R :	2 273 189 € / NR :	- 195 335 € / JPE :	13 644 682 €)
- 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 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	467 832 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	467 832 €)
- Phase 5 :	1 125 019 €	(R :	34 472 € / NR :	2 764 € / JPE :	1 087 783 €)
- Total AC :	5 931 098 €	(R :	4 307 313 € / NR :	1 623 785 €)	
- Phase 1 :	5 817 313 €	(R :	4 307 313 € / NR :	1 510 000 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	113 785 €	(R :	0 € / NR :	113 785 €)	
- TOTAL DAF PSY :	15 659 089 €	(R :	15 685 232 € / NR :	- 26 143 €)	
- Phase 1 :	15 618 493 €	(R :	15 685 232 € / NR :	- 66 739 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	40 596 €	(R :	0 € / NR :	40 596 €)	
- TOTAL SSR: 4 716 436 €					
- TOTAL DAF - SSR :	4 284 278 €	(R :	4 301 218 € / NR :	- 16 940 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	4 273 997 €	(R :	4 301 218 € / NR :	- 27 221 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	10 281 €	(R :	0 € / NR :	10 281 €)	
- DMA théorique :	336 672 €				
- ACE théorique :	70 €				

- TOTAL MIGAC SSR :	95 416 €	(R :	27 583 €	/ NR :	51 166 €	/ 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 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	78 749 €	(R :	27 583 €	/ NR :	51 166 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	27 583 €	(R :	27 583 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	51 166 €	(R :	0 €	/ NR :	51 166 €)		
- 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 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		

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

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

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

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



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'ARRAS
n° FINESS 620100057
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/489

- TOTAL FORFAITS : 2 968 685 €

- Phase 1 : 2 968 685 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 15 722 536 €

- Phase 1 : 14 129 685 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 467 832 €
- Phase 5 : 1 125 019 €

- Mesures MIG MCO reconductibles : 34 472 €

- Début de MâD syndicale Mme CHARLON à compter du 01/07/2017: 34 472 €

- Mesures MIG MCO non reconductibles : 2 764 €

- Début de MâD syndicale Mme CHARLON à compter du 01/07/2017: - 17 236 €
- PASS PEC migrants: 20 000 €

- Mesures MIG MCO JPE : 1087 783 €

- Mesure complémentaire SMUR: 1 015 267 €
- Urgences en tension: 50 000 €
- Qualité et performance de la recherche biomédicale à promotion industrielle: 6 516 €
- Régularisation 2ème semestre rémunération des internes: 16 000 €

- TOTAL AC MCO : 5 931 098 €

- Phase 1 : 5 817 313 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 113 785 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 113 785 €

- Réduction des risques en milieu pénitentiaire: 18 785 €
- Compensation du coût de gestion des heures syndicales mutualisées, des CAPD et des CCP: 30 000 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 45 000 €
- Plan AVC: 20 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 21 653 634 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 6 580 502 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 428 450 €
- Total JPE MCO : 13 644 682 €

- TOTAL DAF PSY : 15 659 089 €

- Phase 1 : 15 618 493 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 40 596 €

- Mesures PSY non reconductibles : 40 596 €

- Reversement mise en réserve: 40 596 €

- TOTAL DAF SSR : 4 284 278 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 4 273 997 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 10 281 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 10 281 €

- Reversement mise en reserve: 10 281 €

- TOTAL MIG SSR : 16 667 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 16 667 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 78 749 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 27 583 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 51 166 €

- Mesures AC SSR non reductibles: 51 166 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 51 166 €

- TOTAL MIGAC SSR : 95 416 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 27 583 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 51 166 €

- 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 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 48 363 481 €

- Phase 1 : 41 899 813 €
- Phase 2 : 4 654 989 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 467 832 €
- Phase 5 : 1 340 847 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-046

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/490 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/2017/490 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 Madame Monique RICHES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de BETHUNE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **16 376 573 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 295 453 €				
- Phase 1 :	2 295 453 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	6 320 400 €	(R :	777 021 € / NR :	978 665 € / JPE :	4 564 714 €)
- Total MIG :	5 199 817 €	(R :	696 312 € / NR :	- 61 209 € / JPE :	4 564 714 €)
- Phase 1 :	4 793 567 €	(R :	696 312 € / NR :	- 61 209 € / JPE :	4 158 464 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	349 734 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	349 734 €)
- Phase 5 :	56 516 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	56 516 €)
- Total AC :	1 120 583 €	(R :	80 709 € / NR :	1 039 874 €)	
- Phase 1 :	80 709 €	(R :	80 709 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	2 500 €	(R :	0 € / NR :	2 500 €)	
- Phase 5 :	1 037 374 €	(R :	0 € / NR :	1 037 374 €)	
- TOTAL SSR: 5 854 595 €					
- TOTAL DAF - SSR :	3 901 166 €	(R :	3 891 889 € / NR :	9 277 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 891 863 €	(R :	3 891 889 € / NR :	- 26 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	9 303 €	(R :	0 € / NR :	9 303 €)	
- DMA théorique :	341 493 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 611 936 €	(R :	5 437 € / NR :	1 599 015 € / JPE :	7 484 €)
- TOTAL MIG SSR :	7 484 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 484 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	7 484 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 484 €)

- TOTAL AC SSR :	1 604 452 €	(R :	5 437 € / NR :	1 599 015 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	5 437 €	(R :	5 437 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	1 500 000 €	(R :	0 € / NR :	1 500 000 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	99 015 €	(R :	0 € / NR :	99 015 €)

- 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 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

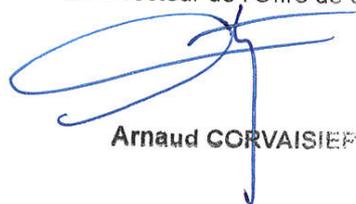
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

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



Arnaud CORVAISIEF

Centre Hospitalier de BETHUNE
n° FINESS 620100651
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/490

- TOTAL FORFAITS : 2 295 453 €

- Phase 1 : 2 295 453 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 5 199 817 €

- Phase 1 : 4 793 567 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 349 734 €
- Phase 5 : 56 516 €

- Mesures MIG MCO JPE : 56 516 €

- Urgences en tension: 50 000 €
- Qualité et performance de la recherche biomédicale à promotion industrielle: 6 516 €

- TOTAL AC MCO : 1 120 583 €

- Phase 1 : 80 709 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 2 500 €
- Phase 5 : 1 037 374 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 037 374 €

- Réduction des risques en milieu pénitentiaire: 7 374 €
- Soutien exceptionnel aux établissements en difficulté: 1 000 000 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 6 320 400 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 777 021 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 978 665 €
- Total JPE MCO : 4 564 714 €

- TOTAL DAF SSR : 3 901 166 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 891 863 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 9 303 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 9 303 €

- Reversement mise en réserve: 9 303 €

- TOTAL MIG SSR : 7 484 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 7 484 €

- Mesures MIG SSR JPE : 7 484 €

- Hyperspécialisation: 7 484 €

- TOTAL AC SSR : 1 604 452 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 5 437 €
- Phase 3 : 1 500 000 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 99 015 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 99 015 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 99 015 €

- TOTAL MIGAC SSR : 1 611 936 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 5 437 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 1 599 015 €
- Total MIG SSR JPE : 7 484 €

- DMA théorique : 341 493 €

- TOTAL USLD : 1 906 125 €

- Phase 1 : 1 906 125 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 16 376 573 €

- Phase 1 : 9 075 854 €
- Phase 2 : 4 238 793 €
- Phase 3 : 1 500 000 €
- Phase 4 : 352 234 €
- Phase 5 : 1 209 692 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-048

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/492 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LENS
(FINESS N° 620100685)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/492 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LENS
(FINESS N° 620100685)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de LENS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **36 214 670 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	4 364 363 €				
- Phase 1 :	4 364 363 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	12 019 255 €	(R : 2 640 903 € / NR : 443 748 € / JPE : 8 934 604 €)			
- Total MIG :	10 266 057 €	(R : 1 488 918 € / NR : - 157 465 € / JPE : 8 934 604 €)			
- Phase 1 :	8 976 850 €	(R : 1 488 918 € / NR : - 157 465 € / JPE : 7 645 397 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 4 :	848 238 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 848 238 €)			
- Phase 5 :	440 969 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 440 969 €)			
- Total AC :	1 753 198 €	(R : 1 151 985 € / NR : 601 213 €)			
- Phase 1 :	831 015 €	(R : 831 015 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	2 500 €	(R : 0 € / NR : 2 500 €)			
- Phase 5 :	919 683 €	(R : 320 970 € / NR : 598 713 €)			
- TOTAL DAF PSY :	19 831 052 €	(R : 17 852 880 € / NR : 1 978 172 €)			
- Phase 1 :	17 784 845 €	(R : 17 852 880 € / NR : - 68 035 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 5 :	2 046 207 €	(R : 0 € / NR : 2 046 207 €)			

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 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LENS
n° FINESS 620100685
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/492

- TOTAL FORFAITS : 4 364 363 €

- Phase 1 : 4 364 363 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 10 266 057 €

- Phase 1 : 8 976 850 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 848 238 €
- Phase 5 : 440 969 €

- Mesures MIG MCO JPE : 440 969 €

- Mesure complémentaire SMUR: 371 224 €
- Urgences en tension: 50 000 €
- L'effort d'expertise des établissements de santé: 1 000 €
- Régularisation 2ème semestre rémunération des internes: 16 000 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale: 2 745 €

- TOTAL AC MCO : 1 753 198 €

- Phase 1 : 831 015 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 2 500 €
- Phase 5 : 919 683 €

- Mesures AC MCO reconductibles : 320 970 €

- Projets d'investissement validés dans le cadre du COPERMO: 320 970 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 598 713 €

- Réduction des risques en milieu pénitentiaire: 3 713 €
- Soutien à la trésorerie dans le cadre du plan d'actions COPERMO: 500 000 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 45 000 €
- Lancement d'une évaluation des impacts du PMP: 50 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 12 019 255 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 2 640 903 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 443 748 €
- Total JPE MCO : 8 934 604 €

- TOTAL DAF PSY : 19 831 052 €

- Phase 1 : 17 784 845 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 2 046 207 €

- Mesures PSY non reconductibles : 2 046 207 €

- Reversement mise en réserve: 46 207 €
- Soutien exceptionnel aux établissements en difficulté: 2 000 000 €

- TOTAL GENERAL : 36 214 670 €

- Phase 1 : 31 957 073 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 850 738 €
- Phase 5 : 3 406 859 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-049

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/493 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CALAIS
(FINESS N° 620101337)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/493 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS
(FINESS N° 620101337)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CALAIS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **34 874 650 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 719 078 €				
- Phase 1 :	2 719 078 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	11 790 307 €	(R :	8 033 931 € / NR :	429 372 € / JPE :	3 327 004 €)
- Total MIG :	3 870 961 €	(R :	542 585 € / NR :	1 372 € / JPE :	3 327 004 €)
- Phase 1 :	3 497 465 €	(R :	542 585 € / NR :	- 48 628 € / JPE :	3 003 508 €)
- Phase 2 :	50 000 €	(R :	0 € / NR :	50 000 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	273 046 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	273 046 €)
- Phase 5 :	50 450 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 450 €)
- Total AC :	7 919 346 €	(R :	7 491 346 € / NR :	428 000 €)	
- Phase 1 :	7 491 346 €	(R :	7 491 346 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	333 000 €	(R :	0 € / NR :	333 000 €)	
- Phase 5 :	95 000 €	(R :	0 € / NR :	95 000 €)	
- TOTAL DAF PSY :	10 859 885 €	(R :	10 792 193 € / NR :	67 692 €)	
- Phase 1 :	10 746 953 €	(R :	10 792 193 € / NR :	- 45 240 €)	
- Phase 2 :	85 000 €	(R :	0 € / NR :	85 000 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	27 932 €	(R :	0 € / NR :	27 932 €)	
- TOTAL SSR: 8 621 079 €					
- TOTAL DAF - SSR :	7 826 406 €	(R :	7 857 350 € / NR :	- 30 944 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	7 807 624 €	(R :	7 857 350 € / NR :	- 49 726 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	18 782 €	(R :	0 € / NR :	18 782 €)	
- DMA théorique :	636 472 €				

- TOTAL MIGAC SSR :	158 201 €	(R :	59 590 € / NR :	71 808 € / JPE :	26 803 €)
- TOTAL MIG SSR :	26 803 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	26 803 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	25 200 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 200 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	1 603 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 603 €)
- TOTAL AC SSR :	131 398 €	(R :	59 590 € / NR :	71 808 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	59 590 €	(R :	59 590 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	71 808 €	(R :	0 € / NR :	71 808 €)	
- TOTAL USLD :	884 301 €	(R :	884 301 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	884 301 €	(R :	884 301 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

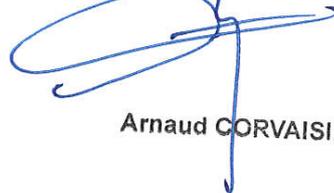
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

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



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CALAIS
n° FINESS 620101337
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/493

- TOTAL FORFAITS : 2 719 078 €

- Phase 1 : 2 719 078 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 3 870 961 €

- Phase 1 : 3 497 465 €
- Phase 2 : 50 000 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 273 046 €
- Phase 5 : 50 450 €

- Mesures MIG MCO JPE : 50 450 €

- Urgences en tension: 50 000 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale: 450 €

- TOTAL AC MCO : 7 919 346 €

- Phase 1 : 7 491 346 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 333 000 €
- Phase 5 : 95 000 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 95 000 €

- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 45 000 €
- Plan AVC: 50 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 11 790 307 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 8 033 931 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 429 372 €
- Total JPE MCO : 3 327 004 €

- TOTAL DAF PSY : 10 859 885 €

- Phase 1 : 10 746 953 €
- Phase 2 : 85 000 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 27 932 €

- Mesures PSY non reconductibles : 27 932 €

- Reversement mise en réserve: 27 932 €

- TOTAL DAF SSR : 7 826 406 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 7 807 624 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 18 782 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 18 782 €

- Reversement mise en réserve: 18 782 €

- TOTAL MIG SSR : 26 803 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 25 200 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 1 603 €

- Mesures MIG SSR JPE : 1 603 €

- Hyperspécialisation: 1 603 €

- TOTAL AC SSR : 131 398 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 59 590 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 71 808 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 71 808 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 71 808 €

- TOTAL MIGAC SSR : 158 201 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 59 590 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 71 808 €
- Total MIG SSR JPE : 26 803 €

- DMA théorique : 636 472 €

- TOTAL USLD : 884 301 €

- Phase 1 : 884 301 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 34 874 650 €

- Phase 1 : 25 339 143 €
- Phase 2 : 8 663 886 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 606 046 €
- Phase 5 : 265 575 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-055

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/499 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N°
020000055)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/499 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION EN
THIERACHE (FINESS N° 020000055)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de LE NOUVION EN THIERACHE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **931 900 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	8 716 €	(R :	4 349 € / NR :	4 367 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG :	- 343 €	(R :	0 € / NR :	- 343 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 1 :	- 343 €	(R :	0 € / NR :	- 343 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	9 059 €	(R :	4 349 € / NR :	4 710 €)		
- Phase 1 :	5 100 €	(R :	4 349 € / NR :	751 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	3 959 €	(R :	0 € / NR :	3 959 €)		

- TOTAL SSR: 923 184 €

- TOTAL DAF - SSR :	849 271 €	(R :	852 629 € / NR :	- 3 358 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	847 233 €	(R :	852 629 € / NR :	- 5 396 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	2 038 €	(R :	0 € / NR :	2 038 €)

- DMA théorique : 73 913 €

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LE NOUVION EN THIERACHE
n° FINESS 020000055
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/499

- TOTAL MIG MCO : - 343 €

- Phase 1 :	-	343 €
- Phase 2 :		0 €
- Phase 3 :		0 €
- Phase 4 :		0 €
- Phase 5 :		0 €

- TOTAL AC MCO : 9 059 €

- Phase 1 :	5 100 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	3 959 €

- Mesures AC MCO non reconductibles :	3 959 €
- Soutien aux établissements HAD :	3 959 €

- TOTAL MIGAC MCO : 8 716 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	4 349 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	4 367 €
- Total JPE MCO :	0 €

- TOTAL DAF SSR : 849 271 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	847 233 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	2 038 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles :	2 038 €
- Reversement mise en réserve :	2 038 €

- DMA théorique : 73 913 €

- TOTAL GENERAL : 931 900 €

- Phase 1 :	4 757 €
- Phase 2 :	921 146 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	5 997 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-058

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/502 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LAON
(FINESS N° 020000253)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/502 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON
(FINESS N° 020000253)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de LAON au titre de l'exercice 2017 est fixée à **14 578 226 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 794 963 €				
- Phase 1 :	2 794 963 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	6 473 517 €	(R :	1 291 997 € / NR :	461 488 € / JPE :	4 720 032 €)
- Total MIG :	5 837 111 €	(R :	1 218 854 € / NR :	- 101 775 € / JPE :	4 720 032 €)
- Phase 1 :	5 767 617 €	(R :	1 218 854 € / NR :	- 101 775 € / JPE :	4 650 538 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	19 494 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	19 494 €)
- Phase 5 :	50 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 000 €)
- Total AC :	636 406 €	(R :	73 143 € / NR :	563 263 €)	
- Phase 1 :	73 143 €	(R :	73 143 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	563 263 €	(R :	0 € / NR :	563 263 €)	
- TOTAL SSR: 4 049 398 €					
- TOTAL DAF - SSR :	3 723 685 €	(R :	3 738 348 € / NR :	- 14 663 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 714 749 €	(R :	3 738 348 € / NR :	- 23 599 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	8 936 €	(R :	0 € / NR :	8 936 €)	
- DMA théorique :	312 331 €				
- ACE théorique :	1 001 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	12 381 €	(R :	12 381 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	12 381 €	(R :	12 381 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	12 381 €	(R :	12 381 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL USLD :	1 260 348 €	(R :	1 260 348 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 260 348 €	(R :	1 260 348 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LAON
n° FINESS 020000253
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/502

- TOTAL FORFAITS : 2 794 963 €

- Phase 1 : 2 794 963 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 5 837 111 €

- Phase 1 : 5 767 617 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 19 494 €
- Phase 5 : 50 000 €

- Mesures MIG MCO JPE : 50 000 €

- Urgences en tension: 50 000 €

- TOTAL AC MCO : 636 406 €

- Phase 1 : 73 143 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 563 263 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 563 263 €

- Réduction des risques en milieu pénitentiaire: 33 263 €
- Soutien PRE: 500 000 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 6 473 517 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 1 291 997 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 461 488 €
- Total JPE MCO : 4 720 032 €

- TOTAL DAF SSR : 3 723 685 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 714 749 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 8 936 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 8 936 €

- Reversement mise en réserve: 8 936 €

- **TOTAL AC SSR : 12 381 €**
- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 12 381 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

<ul style="list-style-type: none">- TOTAL MIGAC SSR : 12 381 €- Total MIGAC SSR reductibles : 12 381 €- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €- Total MIG SSR JPE : 0 €
--

- **DMA théorique : 312 331 €**
- **ACE théorique : 1 001 €**

- **TOTAL USLD : 1 260 348 €**
- Phase 1 : 1 260 348 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 14 578 226 €**
- Phase 1 : 9 896 071 €
- Phase 2 : 4 040 462 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : -19 494 €
- Phase 5 : 622 199 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-065

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/509 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE BEAUVAIS
(FINESS N° 600100713)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/509 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS
(FINESS N° 600100713)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de BEAUVAIS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **20 659 053 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	4 043 850 €				
- Phase 1 :	4 043 850 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	10 089 053 €	(R :	2 973 562 € / NR :	40 328 € / JPE :	7 075 163 €)
- Total MIG :	9 165 795 €	(R :	2 219 549 € / NR :	- 128 917 € / JPE :	7 075 163 €)
- Phase 1 :	8 614 983 €	(R :	2 153 437 € / NR :	- 180 861 € / JPE :	6 642 407 €)
- Phase 2 :	51 940 €	(R :	51 940 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	432 810 €	(R :	0 € / NR :	51 944 € / JPE :	380 866 €)
- Phase 5 :	66 062 €	(R :	14 172 € / NR :	0 € / JPE :	51 890 €)
- Total AC :	923 258 €	(R :	754 013 € / NR :	169 245 €)	
- Phase 1 :	804 154 €	(R :	754 013 € / NR :	50 141 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	119 104 €	(R :	0 € / NR :	119 104 €)	
- TOTAL SSR: 3 072 607 €					
- TOTAL DAF - SSR :	2 812 122 €	(R :	2 820 079 € / NR :	- 7 957 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 804 390 €	(R :	2 820 079 € / NR :	- 15 689 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	7 732 €	(R :	0 € / NR :	7 732 €)	
- DMA théorique :	229 714 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	30 771 €	(R :	19 304 € / NR :	11 467 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	30 771 €	(R :	19 304 € / NR :	11 467 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	19 304 €	(R :	19 304 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	11 467 €	(R :	0 € / NR :	11 467 €)	

- TOTAL USLD :	3 453 543 €	(R :	2 953 543 €	/ NR :	500 000 €)
- Phase 1 :	2 953 543 €	(R :	2 953 543 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	500 000 €	(R :	0 €	/ NR :	500 000 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

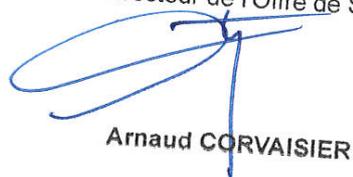
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de BEAUVAIS
n° FINESS 600100713
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/509

- TOTAL FORFAITS : 4 043 850 €

- Phase 1 : 4 043 850 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 9 165 795 €

- Phase 1 : 8 614 983 €
- Phase 2 : 51 940 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 432 810 €
- Phase 5 : 66 062 €

- Mesures MIG MCO reconductibles : 14 172 €

- MâD syndicale M. COUQ Eric au 01/01/2017: 14 172 €

- Mesures MIG MCO JPE : 51 890 €

- Urgences en tension: 50 000 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale: 1 890 €

- TOTAL AC MCO : 923 258 €

- Phase 1 : 804 154 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 119 104 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 119 104 €

- Réduction des risques en milieu pénitentiaire: 31 609 €
- Compensation du coût de gestion des heures syndicales mutualisées, des CAPD et des CCP: 30 000 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €
- Plan AVC: 20 000 €
- Soutien aux établissements HAD: 7 495 €

- TOTAL MIGAC MCO : 10 089 053 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 2 973 562 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 40 328 €
- Total JPE MCO : 7 075 163 €

- TOTAL DAF SSR : 2 812 122 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 804 390 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 7 732 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 7 732 €

- Reversement mise en réserve: 6 741 €
- Molécules onéreuses: 991 €

- TOTAL AC SSR : 30 771 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 19 304 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 11 467 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 11 467 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 11 467 €

- TOTAL MIGAC SSR : 30 771 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 19 304 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 11 467 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 229 714 €

- TOTAL USLD : 3 453 543 €

- Phase 1 : 2 953 543 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 500 000 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 20 659 053 €

- Phase 1 : 16 416 530 €
- Phase 2 : 3 105 348 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 932 810 €
- Phase 5 : 204 365 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-02-09-015

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/597 PORTANT
FIXATION**

**DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A LA CLIN. ST ROCH
CONVALESCENCE (FINESS N°
590810784)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/597 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLIN. ST ROCH CONVALESCENCE
(FINESS N° 590810784)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 10 Janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à la CLIN. ST ROCH CONVALESCENCE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **15 635 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- **TOTAL SSR: 15 635 €**

- TOTAL MIGAC SSR :	15 635 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	15 635 €)
- TOTAL MIG SSR :	15 635 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	15 635 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	15 635 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	15 635 €)

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 interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 09/02/2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Directeur de l'Offre de Soins

Maëud CORVAISIER

CLIN. ST ROCH CONVALESCENCE
n° FINESS 590810784
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/597

- **TOTAL SSR: 15 635 €**
- **TOTAL MIG SSR : 15 635 €**
 - Phase 1 : 0 €
 - Phase 2 : 15 635 €
 - **Mesures MIG SSR JPE : 15 635 €**
 - Plateaux techniques spécialisés : 14 593 €
 - Ateliers d'appareillage : 1 042 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 15 635 €**
 - Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
 - Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
 - Total MIG SSR JPE : 15 635 €

- **TOTAL GENERAL : 15 635 €**
 - Phase 1 : 0 €
 - Phase 2 : 15 635 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-02-20-001

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/598 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE DE LA
VICTOIRE
(FINESS N° 590817458)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/598 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE
(FINESS N° 590817458)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2017/580.

La dotation annuelle de financement allouée à la CLINIQUE DE LA VICTOIRE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **81 429 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	81 429 €	(R :	0 € / NR :	39 000 €	/ JPE :	42 429 €)
- Total MIG :	42 429 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	42 429 €)
- Phase 1 :	41 889 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	41 889 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	540 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	540 €)
- Total AC :	39 000 €	(R :	0 € / NR :	39 000 €)		
- Phase 1 :	€	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	39 000 €	(R :	0 € / NR :	39 000 €)		

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 interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le **20 FEV. 2018**

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



Arnaud WAKOR

CLINIQUE DE LA VICTOIRE
n° FINESS 590817458
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/598

- TOTAL MIG MCO : 42 429 €

- Phase 1 :	41 889 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	540 €

- Mesures MIG MCO JPE : 540 €

- Primo-prescription de chimiothérapie orale:	540 €
---	-------

- TOTAL AC MCO : 39 000 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	39 000 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 39 000 €

- Soutien de projets pilotes développant la chirurgie ambulatoire du cancer (action 3.7 Plan Cancer):	39 000 €
---	----------

- TOTAL MIGAC MCO : 75 908 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles :
39 000 €

- Total JPE MCO : 42 429 €

- TOTAL GENERAL : 81 429 €

- Phase 1 :	41 889 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	39 540 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-049

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/51
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A L'UNITE DE SOINS ET DE
CONVALESCENCE "LE SURGEON" - BULLY LES
MINES (FINESS N° 620102954)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/51 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' UNITE 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 sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

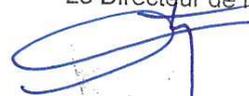
Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **1 682 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

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



Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-055

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/59
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE VAUBAN
(FINESS N° 590008041)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/59 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **17 655 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-056

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/60
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE AU CENTRE DE REEDUCATION LA
ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/60 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE DE REEDUCATION LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **37 449 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-057

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/61
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE
(FINESS N° 590780383)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/61 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **1 826 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-058

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/62
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE DU BOIS
(FINESS N° 590780268)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/62 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE DU BOIS (FINESS N° 590780268)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **13 122 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-059

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/63
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH -
DENAIN (FINESS N° 590782280)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/63 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **21 452 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-060

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/65
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE
D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**

ARRETE N°DOS/SDS/AR/DMA/REG INTER/2017/65 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **87 389 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-063

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/68
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE AU CRF L'ESPOIR (FINESS N°
590797387)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/68 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **90 002 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-065

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/71
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A LA CLINIQUE ST ROCH
CONVALESCENCE - RONCQ (FINESS N° 590810784)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/71 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE - RONCQ (FINESS N° 590810784)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **151 774 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-066

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/72
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE VAL DE
SAMBRE (FINESS N° 590813507)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/72 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **14 487 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-067

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/73
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS
N° 600100184)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/73 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **78 186 €**.

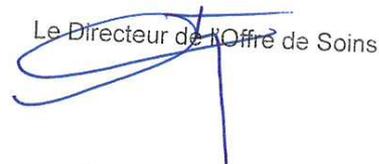
Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-068

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/74
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A L' INSTITUT MEDICAL DE
BRETEUIL (FINESS N° 600100861)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/74 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N° 600100861)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **122 224 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER