



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-048

PUBLIÉ LE 21 FÉVRIER 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-045 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/304 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572) (5 pages)	Page 4
R32-2017-12-06-044 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/306 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713) (5 pages)	Page 10
R32-2017-12-06-043 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/307 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE COMPIÈGNE-NOYON (FINESS N° 600100721) (7 pages)	Page 16
R32-2017-12-06-054 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/309 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028) (5 pages)	Page 24
R32-2017-12-06-053 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/310 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT (FINESS N° 800000036) (3 pages)	Page 30
R32-2017-12-06-052 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/312 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE (FINESS N° 800000051) (5 pages)	Page 34
R32-2017-12-06-051 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/313 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOULLENS (FINESS N° 800000069) (4 pages)	Page 40
R32-2017-12-06-050 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/314 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM (FINESS N° 800000077) (4 pages)	Page 45
R32-2017-12-06-059 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/338 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750) (3 pages)	Page 50
R32-2017-12-06-060 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/339 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311) (3 pages)	Page 54
R32-2017-12-06-057 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/347 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466) (3 pages)	Page 58

R32-2017-12-06-055 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/349 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179) (3 pages)	Page 62
R32-2017-11-29-067 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/580 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458) (3 pages)	Page 66
R32-2018-01-19-070 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/76 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 HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401) (1 page)	Page 70
R32-2018-01-19-071 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/77 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 SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495) (1 page)	Page 72
R32-2018-01-19-072 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/78 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' ETABLISSEMENT DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150) (1 page)	Page 74
R32-2018-01-19-073 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/79 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 VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N° 800008989) (1 page)	Page 76

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-045

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/304 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/304 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-
VEXIN (FINESS N° 600100572)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique 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 6 novembre 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 027 868 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

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

- TOTAL SSR: 668 098 €

- TOTAL DAF - SSR :	612 094 €	(R :	615 992 € / NR :	- 3 898 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	612 094 €	(R :	615 992 € / NR :	- 3 898 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

- DMA théorique : 55 901 €

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

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

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 06 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CHAUMONT-EN-VEXIN
n° FINESS 600100572
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/304

- TOTAL MIG MCO : 8 226 €

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

- Mesures MIG MCO JPE : - 2 057 €

- Financement des études médicales - rémunération des internes régularisation du trop perçu sur le semestre de mai à novembre 2017 : - 2 057 €

- TOTAL AC MCO : 4 162 €

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

- TOTAL MIGAC MCO : 12 388 €

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

- TOTAL SSR: 668 098 €

- TOTAL DAF SSR : 612 094 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 612 094 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 103 €

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

- TOTAL MIGAC SSR : 103 €

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

- DMA théorique : 55 901 €

- TOTAL USLD : 2 347 382 €

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

- TOTAL GENERAL : 3 027 868 €

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

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-044

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/306 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/2017/306 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 6 novembre 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 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 **20 454 688 €**.

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 €				
- TOTAL MIGAC :	9 903 887 €	(R :	2 959 390 € / NR :	- 78 776 € / JPE :	7 023 273 €)
- Total MIG :	9 099 733 €	(R :	2 205 377 € / NR :	- 128 917 € / JPE :	7 023 273 €)
- 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 €)
- Total AC :	804 154 €	(R :	754 013 € / NR :	50 141 €)	
- 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 €)	
- TOTAL SSR: 3 053 408 €					
- TOTAL DAF - SSR :	2 804 390 €	(R :	2 820 079 € / NR :	- 15 689 €)	
- 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 €)	
- DMA théorique :	229 714 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	19 304 €	(R :	19 304 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL MIG SSR :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	19 304 €	(R :	19 304 € / NR :	0 €)	
- 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 €)	

- 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 €)

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 06 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Amaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de BEAUVAIS
n° FINESS 600100713
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/306

- TOTAL FORFAITS : 4 043 850 €

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

- TOTAL MIG MCO : 9 099 733 €

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

- Mesures MIG MCO non reconductibles : 51 944 €

- Chambres sécurisées pour détenus - rattrapage crédits 2016 : 51 944 €

- Mesures MIG MCO JPE : 380 866 €

- Financement des activités de recours exceptionnel : 5 578 €
- Médicaments bénéficiant ou ayant bénéficié d'une ATU en attente de leur agrément - novembre et décembre 2016 : 13 803 €
- Financement des études médicales - rémunération des internes régularisation du trop perçu sur le semestre de mai à novembre 2017 : - 69 923 €
- Financement des études médicales - rémunération des internes semestre de novembre 2017 à mai 2018 : 431 408 €

- TOTAL AC MCO : 804 154 €

- Phase 1 : 804 154 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 9 903 887 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 2 959 390 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : - 78 776 €
- Total JPE MCO : 7 023 273 €

- TOTAL SSR: 3 053 408 €

- TOTAL DAF SSR : 2 804 390 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 804 390 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 19 304 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 19 304 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 19 304 €
- Total MIGAC SSR reconductibles : 19 304 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- 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 €

- Mesures USLD non reconductibles : 500 000 €

- Soutien à la trésorerie dans le cadre du plan d'actions COPERMO : 500 000 €

- TOTAL GENERAL : 20 454 688 €

- Phase 1 : 16 416 530 €

- Phase 2 : 3 105 348 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 932 810 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-043

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/307 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE COMPIÈGNE-NOYON
(FINESS N° 600100721)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/307 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE
COMPIEGNE-NOYON (FINESS N° 600100721)**

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier Intercommunal de COMPIEGNE-NOYON au titre de l'exercice 2017 est fixée à **22 591 988 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	5 605 557 €				
- Phase 1 :	5 605 557 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	5 509 623 €	(R :	453 347 € / NR :	- 35 712 € / JPE :	5 091 988 €)
- Total MIG :	5 375 146 €	(R :	318 870 € / NR :	- 35 712 € / JPE :	5 091 988 €)
- Phase 1 :	5 087 601 €	(R :	318 870 € / NR :	- 35 712 € / JPE :	4 804 443 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	287 545 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	287 545 €)
- Total AC :	134 477 €	(R :	134 477 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	134 477 €	(R :	134 477 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR: 7 651 883 €					
- TOTAL DAF - SSR :	7 030 308 €	(R :	7 063 108 € / NR :	- 32 800 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	7 030 308 €	(R :	7 063 108 € / NR :	- 32 800 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique :	606 672 €				
- ACE théorique :	5 705 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	9 198 €	(R :	3 268 € / NR :	0 € / JPE :	5 930 €)
- TOTAL MIG SSR :	5 930 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 930 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	5 930 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 930 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	3 268 €	(R :	3 268 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 268 €	(R :	3 268 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL USLD :	3 824 925 €	(R :	3 324 925 € / NR :	500 000 €)
- Phase 1 :	3 324 925 €	(R :	3 324 925 € / 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 €)

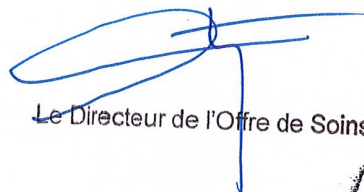
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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 06 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Intercommunal de COMPIEGNE-NOYON
n° FINESS 600100721
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/307

- TOTAL FORFAITS : 5 605 557 €

- Phase 1 : 5 605 557 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 5 375 146 €

- Phase 1 : 5 087 601 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 287 545 €

- Mesures MIG MCO JPE : 287 545 €

- Consultations d'évaluation pluri-professionnelles post AVC : 23 113 €
- Médicaments bénéficiant ou ayant bénéficié d'une ATU en attente de leur agrément - novembre et décembre 2016 : 12 116 €
- Financement des études médicales - rémunération des internes régularisation du trop perçu sur le semestre de mai à novembre 2017 : - 84 319 €
- Financement des études médicales - rémunération des internes semestre de novembre 2017 à mai 2018 : 336 635 €

- TOTAL AC MCO : 134 477 €

- Phase 1 : 134 477 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 5 509 623 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 453 347 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : - 35 712 €
- Total JPE MCO : 5 091 988 €

- TOTAL SSR: 7 651 883 €

- TOTAL DAF SSR : 7 030 308 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 7 030 308 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 5 930 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 5 930 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 3 268 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 268 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 9 198 €
- Total MIGAC SSR reconductibles : 3 268 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 5 930 €

- DMA théorique : 606 672 €

- ACE théorique : 5 705 €

- TOTAL USLD : 3 824 925 €

- Phase 1 : 3 324 925 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 500 000 €

- Mesures USLD non reconductibles : 500 000 €

- Soutien à la trésorerie dans le cadre du PRE : 500 000 €

- TOTAL GENERAL : 22 591 988 €

- Phase 1 : 14 152 560 €

- Phase 2 : 7 651 883 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 787 545 €

CH INTERCOMMUNAL COMPIEGNE-NOYON
n° FINESS 600100721
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/307

- TOTAL USLD de Compiègne : 2 227 943 €

- Phase 1 : 1 977 943 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 250 000 €

- Mesures USLD non reconductibles : 250 000 €

- Soutien à la trésorerie dans le cadre du PRE : 250 000 €

- TOTAL GENERAL : 2 227 943 €

- Phase 1 : 1 977 943 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 250 000 €

CH INTERCOMMUNAL COMPIEGNE-NOYON
n° FINESS 600100721
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/307

- TOTAL USLD de Noyon : 1 596 982 €

- Phase 1 : 1 346 982 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 250 000 €

- Mesures USLD non reconductibles : 250 000 €

- Soutien à la trésorerie dans le cadre du PRE : 250 000 €

- TOTAL GENERAL : 1 596 982 €

- Phase 1 : 1 346 982 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 250 000 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-054

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/309 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
D'ABBEVILLE
(FINESS N° 800000028)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/309 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE
(FINESS N° 80000028)**

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

Vu le code de la 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 6 novembre 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'ABBEVILLE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **19 508 425 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 958 837 €				
- Phase 1 :	1 958 837 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	3 111 621 €	(R :	249 049 € / NR :	- 11 677 € / JPE :	2 874 249 €)
- Total MIG :	3 008 350 €	(R :	153 719 € / NR :	- 19 618 € / JPE :	2 874 249 €)
- Phase 1 :	2 787 371 €	(R :	153 719 € / NR :	- 19 618 € / JPE :	2 653 270 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	220 979 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	220 979 €)
- Total AC :	103 271 €	(R :	95 330 € / NR :	7 941 €)	
- Phase 1 :	103 271 €	(R :	95 330 € / NR :	7 941 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DAF PSY :	9 392 311 €	(R :	9 431 460 € / NR :	- 39 149 €)	
- Phase 1 :	9 392 311 €	(R :	9 431 460 € / NR :	- 39 149 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL SSR: 5 045 656 €

- TOTAL DAF - SSR :	4 640 929 €	(R :	4 670 487 € / NR :	- 29 558 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	4 640 929 €	(R :	4 670 487 € / NR :	- 29 558 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- DMA théorique : 404 727 €

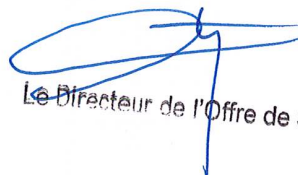
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 06 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'ABBEVILLE
n° FINESS 800000028
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/309

- TOTAL FORFAITS : 1 958 837 €

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

- TOTAL MIG MCO : 3 008 350 €

- Phase 1 : 2 787 371 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 220 979 €

- Mesures MIG MCO JPE : 220 979 €

- Consultations d'évaluation pluri-professionnelles post AVC : 23 113 €
- Médicaments bénéficiant ou ayant bénéficié d'une ATU en attente de leur agrément - novembre et décembre 2016 : 22 400 €
- Financement des études médicales - rémunération des internes régularisation du trop perçu sur le semestre de mai à novembre 2017 : - 43 188 €
- Financement des études médicales - rémunération des internes semestre de novembre 2017 à mai 2018 : 218 654 €

- TOTAL AC MCO : 103 271 €

- Phase 1 : 103 271 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 3 111 621 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 249 049 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : - 11 677 €
- Total JPE MCO : 2 874 249 €

- TOTAL DAF PSY : 9 392 311 €

- Phase 1 : 9 392 311 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL SSR: 5 045 656 €

- TOTAL DAF SSR : 4 640 929 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 4 640 929 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- DMA théorique : 404 727 €

- TOTAL GENERAL : 19 508 425 €

- Phase 1 : 14 241 790 €
- Phase 2 : 5 045 656 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 220 979 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-053

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/310 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
D'ALBERT
(FINESS N° 800000036)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/310 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT
(FINESS N° 800000036)**

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'ALBERT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **1 540 076 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	24 452 €	(R :	7 078 € / NR :	1 374 € / JPE :	16 000 €)
- Total MIG :	15 442 €	(R :	0 € / NR :	- 558 € / JPE :	16 000 €)
- Phase 1 :	7 442 €	(R :	0 € / NR :	- 558 € / JPE :	8 000 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	8 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 000 €)
- Total AC :	9 010 €	(R :	7 078 € / NR :	1 932 €)	
- Phase 1 :	9 010 €	(R :	7 078 € / NR :	1 932 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL SSR: 1 515 624 €

- TOTAL DAF - SSR :	1 388 580 €	(R :	1 393 758 € / NR :	- 5 178 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	1 388 580 €	(R :	1 393 758 € / NR :	- 5 178 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

- DMA théorique : 127 044 €

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

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

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

Fait à Lille, le **06 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'ALBERT
n° FINESS 800000036
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/310

- TOTAL MIG MCO : 15 442 €

- Phase 1 : 7 442 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 8 000 €

- Mesures MIG MCO JPE : 8 000 €

- Financement des études médicales - rémunération des internes semestre de novembre 2017 à mai 2018 : 8 000 €

- TOTAL AC MCO : 9 010 €

- Phase 1 : 9 010 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 24 452 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 7 078 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 374 €
- Total JPE MCO : 16 000 €

- TOTAL SSR: 1 515 624 €

- TOTAL DAF SSR : 1 388 580 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 1 388 580 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- DMA théorique : 127 044 €

- TOTAL GENERAL : 1 540 076 €

- Phase 1 : 16 452 €
- Phase 2 : 1 515 624 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 8 000 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-052

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/312 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CORBIE
(FINESS N° 800000051)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/312 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE
(FINESS N° 800000051)**

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CORBIE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **9 103 134 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	247 217 €	(R :	159 229 € / NR :	- 1 121 € / JPE :	89 109 €)
- Total MIG :	87 988 €	(R :	0 € / NR :	- 1 121 € / JPE :	89 109 €)
- Phase 1 :	38 879 €	(R :	0 € / NR :	- 1 121 € / JPE :	40 000 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	49 109 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	49 109 €)
- Total AC :	159 229 €	(R :	159 229 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	159 229 €	(R :	159 229 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL SSR: 7 927 971 €

- TOTAL DAF - SSR :	7 266 308 €	(R :	7 306 234 € / NR :	- 39 926 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	7 266 308 €	(R :	7 306 234 € / NR :	- 39 926 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique :	611 203 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	50 460 €	(R :	25 260 € / NR :	0 € / JPE :	25 200 €)
- TOTAL MIG SSR :	25 200 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 200 €)
- 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 €)
- TOTAL AC SSR :	25 260 €	(R :	25 260 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	25 260 €	(R :	25 260 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL USLD :	927 946 €	(R :	927 946 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	927 946 €	(R :	927 946 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

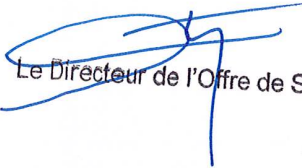
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 06 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CORBIE
n° FINESS 800000051
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/312

- TOTAL MIG MCO : 87 988 €

- Phase 1 : 38 879 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 49 109 €

- Mesures MIG MCO JPE : 49 109 €

- Financement des études médicales - rémunération des internes semestre de novembre 2017 à mai 2018 : 49 109 €

- TOTAL AC MCO : 159 229 €

- Phase 1 : 159 229 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 247 217 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 159 229 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : - 1 121 €
- Total JPE MCO : 89 109 €

- TOTAL SSR: 7 927 971 €

- TOTAL DAF SSR : 7 266 308 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 7 266 308 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 25 200 €

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

- TOTAL AC SSR : 25 260 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 25 260 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 50 460 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 25 260 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 25 200 €

- DMA théorique : 611 203 €

- TOTAL USLD : 927 946 €

- Phase 1 : 927 946 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 9 103 134 €

- Phase 1 : 1 126 054 €
- Phase 2 : 7 927 971 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 49 109 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-051

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/313 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE DOULLENS
(FINESS N° 800000069)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/313 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOULLENS
(FINESS N° 800000069)**

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de DOULLENS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **5 708 133 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 021 940 €				
- Phase 1 :	957 023 €				
- Phase 2 :	64 917 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 212 931 €	(R :	20 231 € / NR :	11 551 € / JPE :	1 181 149 €)
- Total MIG :	1 179 555 €	(R :	0 € / NR :	- 1 594 € / JPE :	1 181 149 €)
- Phase 1 :	1 126 624 €	(R :	0 € / NR :	- 1 594 € / JPE :	1 128 218 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	52 931 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	52 931 €)
- Total AC :	33 376 €	(R :	20 231 € / NR :	13 145 €)	
- Phase 1 :	33 376 €	(R :	20 231 € / NR :	13 145 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL SSR: 2 464 971 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 264 035 €	(R :	2 270 046 € / NR :	- 6 011 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	2 264 035 €	(R :	2 270 046 € / NR :	- 6 011 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- DMA théorique :	200 936 €			
- TOTAL USLD :	1 008 291 €	(R :	1 008 291 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 008 291 €	(R :	1 008 291 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)


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

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

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

Fait à Lille, le 06 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de DOULLENS
n° FINESS 800000069
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/313

- TOTAL FORFAITS : 1 021 940 €

- Phase 1 : 957 023 €
- Phase 2 : 64 917 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 1 179 555 €

- Phase 1 : 1 126 624 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 52 931 €

- Mesures MIG MCO JPE : 52 931 €

- Financement des études médicales - rémunération des internes régularisation du trop perçu sur le semestre de mai à novembre 2017 : - 14 396 €
- Financement des études médicales - rémunération des internes semestre de novembre 2017 à mai 2018 : 67 327 €

- TOTAL AC MCO : 33 376 €

- Phase 1 : 33 376 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 212 931 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 20 231 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 11 551 €
- Total JPE MCO : 1 181 149 €

- TOTAL SSR: 2 464 971 €

- TOTAL DAF SSR : 2 264 035 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 264 035 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- DMA théorique : 200 936 €

- TOTAL USLD : 1 008 291 €

- Phase 1 : 1 008 291 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 5 708 133 €

- Phase 1 : 3 125 314 €
- Phase 2 : 2 529 888 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 52 931 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-050

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/314 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE HAM
(FINESS N° 800000077)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/314 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM
(FINESS N° 800000077)**

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

Vu le code de la 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 6 novembre 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de HAM au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 382 462 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	111 938 €	(R :	27 219 € / NR :	- 2 144 €	/ JPE :	86 863 €)
- Total MIG :	100 885 €	(R :	16 166 € / NR :	- 2 144 €	/ JPE :	86 863 €)
- Phase 1 :	76 330 €	(R :	16 166 € / NR :	- 2 144 €	/ JPE :	62 308 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	24 555 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	24 555 €)
- Total AC :	11 053 €	(R :	11 053 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	11 053 €	(R :	11 053 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		

- TOTAL SSR: 2 422 456 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 228 490 €	(R :	2 242 493 € / NR :	- 14 003 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	2 228 490 €	(R :	2 242 493 € / NR :	- 14 003 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

- DMA théorique : 193 966 €

- TOTAL USLD :	848 068 €	(R :	848 068 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	848 068 €	(R :	848 068 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 06 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de HAM
n° FINESS 800000077
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/314

- TOTAL MIG MCO : 100 885 €

- Phase 1 : 76 330 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 24 555 €

- Mesures MIG MCO JPE : 24 555 €

- Financement des études médicales - rémunération des internes semestre de novembre 2017 à mai 2018 : 24 555 €

- TOTAL AC MCO : 11 053 €

- Phase 1 : 11 053 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 111 938 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 27 219 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : - 2 144 €
- Total JPE MCO : 86 863 €

- TOTAL SSR: 2 422 456 €

- TOTAL DAF SSR : 2 228 490 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 228 490 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- DMA théorique : 193 966 €

- TOTAL USLD : 848 068 €

- Phase 1 : 848 068 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 3 382 462 €

- Phase 1 : 935 451 €
- Phase 2 : 2 422 456 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 24 555 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-059

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/338 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE AMBROISE
PARE - BEUVRY
(FINESS N° 620100750)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/338 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY
(FINESS N° 620100750)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 6 novembre 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 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 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à la CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY au titre de l'exercice 2017 est fixée à **91 775 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	91 775 €	(R :	81 264 € / NR : -	6 401 € / JPE :	16 912 €)
- Total MIG :	91 775 €	(R :	81 264 € / NR : -	6 401 € / JPE :	16 912 €)
- Phase 1 :	74 863 €	(R :	81 264 € / NR : -	6 401 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	16 912 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 912 €)

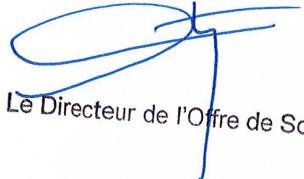
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'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 **06 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY

n° FINESS 620100750

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/338

- TOTAL MIG MCO : 91 775 €

- Phase 1 : 74 863 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 16 912 €

- Mesures MIG MCO JPE : 16 912 €

- Financement des activités de recours exceptionnel : 16 912 €

- TOTAL MIGAC MCO : 91 775 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 81 264 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : - 6 401 €

- Total JPE MCO : 16 912 €

- TOTAL GENERAL : 91 775 €

- Phase 1 : 74 863 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 16 912 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-060

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/339 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS -
COQUELLES
(FINESS N° 620101311)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/339 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES
(FINESS N° 620101311)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 6 novembre 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 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 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à la CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES au titre de l'exercice 2017 est fixée à **9 706 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	9 706 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	9 706 €)
- Total MIG :	9 706 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	9 706 €)
- Phase 1 :	7 926 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	7 926 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	1 780 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	1 780 €)


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 **06 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES

n° FINESS 620101311

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/339

- TOTAL MIG MCO : 9 706 €

- Phase 1 : 7 926 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 1 780 €

- Mesures MIG MCO JPE : 1 780 €

- Médicaments bénéficiant ou ayant bénéficié d'une ATU en attente de leur agrément - novembre et décembre 2016 : 1 780 €

- TOTAL MIGAC MCO : 9 706 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €

- Total JPE MCO : 9 706 €

- TOTAL GENERAL : 9 706 €

- Phase 1 : 7 926 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 1 780 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-057

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/347 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE DE
PICARDIE - AMIENS
(FINESS N° 800009466)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/347 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS
(FINESS N° 800009466)**

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à la POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **362 480 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	362 480 €	(R :	0 € / NR :	300 300 €	/ JPE :	62 180 €)
- Total MIG :	62 180 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	62 180 €)
- Phase 1 :	48 639 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	48 639 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	13 541 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	13 541 €)
- Total AC :	300 300 €	(R :	0 € / NR :	300 300 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	300 300 €	(R :	0 € / NR :	300 300 €)		

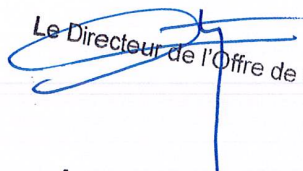
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le **06 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS
n° FINESS 800009466
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/347

- TOTAL MIG MCO : 62 180 €

- Phase 1 : 48 639 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 13 541 €

- Mesures MIG MCO JPE : 13 541 €

- Médicaments bénéficiant ou ayant bénéficié d'une ATU en attente de leur agrément - novembre et décembre 2016 : 13 541 €

- TOTAL AC MCO : 300 300 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 300 300 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 300 300 €

- Hôpital numérique : 300 300 €

- TOTAL MIGAC MCO : 362 480 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 300 300 €
- Total JPE MCO : 62 180 €

- TOTAL GENERAL : 362 480 €

- Phase 1 : 48 639 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 313 841 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-055

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/349 PORTANT
FIXATION**

**DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE DE**

**L'EUROPE - AMIENS
(FINESS N° 800013179)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/349 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS
(FINESS N° 800013179)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 6 novembre 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à la CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **570 775 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	570 775 €	(R :	141 173 €	/ NR :	- 11 121 €	/ JPE :	440 723 €)
- Total MIG :	570 775 €	(R :	141 173 €	/ NR :	- 11 121 €	/ JPE :	440 723 €)
- Phase 1 :	505 280 €	(R :	141 173 €	/ NR :	- 11 121 €	/ JPE :	375 228 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	65 495 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	65 495 €)

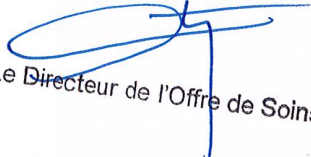
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le **06 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS

n° FINESS 800013179

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/349

- TOTAL MIG MCO : 570 775 €

- Phase 1 : 505 280 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 65 495 €

- Mesures MIG MCO JPE : 65 495 €

- Médicaments bénéficiant ou ayant bénéficié d'une ATU en attente de leur agrément - novembre et décembre 2016 : 61 495 €
- Financement des études médicales - rémunération des internes semestre de novembre 2017 à mai 2018 : 4 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 570 775 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 141 173 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : - 11 121 €
- Total JPE MCO : 440 723 €

- TOTAL GENERAL : 570 775 €

- Phase 1 : 505 280 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 65 495 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-067

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/580 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/2017/580 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 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 à la CLINIQUE DE LA VICTOIRE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **75 908 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	75 908 €	(R :	- 5 521 €	/ 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 :	33 479 €	(R :	- 5 521 €	/ NR :	39 000 €)		
- Phase 1 :	- 5 521 €	(R :	- 5 521 €	/ 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 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

CLINIQUE DE LA VICTOIRE
n° FINESS 590817458
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/580

- 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 : 33 479 €

- Phase 1 :	- 5 521 €
- 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 :-	5 521 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	39 000 €
- Total JPE MCO :	42 429 €

- TOTAL GENERAL : 75 908 €

- Phase 1 :	36 368 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	39 540 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-070

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/76
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 HOPALE REEDUCATION CENTRE
ARRAS (FINESS N° 620026401)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/76 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 HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)

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 **37 169 €**.

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

R32-2018-01-19-071

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/77
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 SOINS SUITE LES
DRAGS (FINESS N° 620100495)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/77 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 SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1^{er} mars au 31 octobre 2017, est fixé à **26 795 €**.

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

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

Fait à Lille, le **19 JAN. 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-072

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/78
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,
APPLICABLE A L'ETABLISSEMENT DU VAL
D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/78 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' ETABLISSEMENT DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150)

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 **23 770 €**.

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

R32-2018-01-19-073

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/79
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 VAL
D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N°
800008989)**

ARRETE N°DOS/SDS/AR/DMA/REG INTER/2017/79 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 VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N° 800008989)

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

Vu le code de la 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 **123 729 €**.

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