



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-107

PUBLIÉ LE 26 AVRIL 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

| | |
|---|---------|
| R32-2018-03-29-032 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/665 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LA BASSEE (FINESS N° 590780185) (3 pages) | Page 6 |
| R32-2018-03-29-020 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/778 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE CAUDRY (FINESS N° 590015418) (3 pages) | Page 10 |
| R32-2018-03-29-021 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/779 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DIALYSE DE COUDEKERQUE BRANCHE (FINESS N° 590023438) (3 pages) | Page 14 |
| R32-2018-03-29-022 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/780 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE ROUBAIX GRAND RUE (FINESS N° 590024618) (3 pages) | Page 18 |
| R32-2018-03-29-023 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/781 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE ROUBAIX DELORY (FINESS N° 590024659) (3 pages) | Page 22 |
| R32-2018-03-29-025 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/783 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE LOOS (FINESS N° 590031738) (3 pages) | Page 26 |
| R32-2018-03-29-029 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/787 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS CENTRE D'AUTODIALYSE FACHES-THUMESNIL (FINESS N° 590035200) (3 pages) | Page 30 |
| R32-2018-03-29-031 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/790 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE IWUY (FINESS N° 590040317) (3 pages) | Page 34 |
| R32-2018-03-29-035 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/794 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE LILLE (FINESS N° 590044640) (3 pages) | Page 38 |
| R32-2018-03-29-036 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/795 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE TOURCOING (FINESS N° 590045514) (3 pages) | Page 42 |

| | |
|---|---------|
| R32-2018-03-29-037 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/796 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE PONT-A-MARCQ (FINESS N° 590045951) (3 pages) | Page 46 |
| R32-2018-03-29-038 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/797 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS HAD ROUBAIX ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124) (3 pages) | Page 50 |
| R32-2018-03-20-113 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/129 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513) (1 page) | Page 54 |
| R32-2018-03-20-082 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/20 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193) (1 page) | Page 56 |
| R32-2018-03-20-083 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/31 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811) (1 page) | Page 58 |
| R32-2018-03-20-085 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/4 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063) (1 page) | Page 60 |
| R32-2018-03-20-134 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/46 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE ZUYDCOOTE (FINESS N° 590784245) (1 page) | Page 62 |
| R32-2018-03-20-122 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/54 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' ETABLISSEMENT HOPALE BERCK - CENTRE CLAIR SEJOUR (FINESS N° 620000026) (1 page) | Page 64 |
| R32-2018-03-20-086 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/6 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON (FINESS N° 020000253) (1 page) | Page 66 |

| | |
|--|---------|
| R32-2018-03-20-088 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/78 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS (FINESS N° 620100057) (1 page) | Page 68 |
| R32-2018-03-20-091 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/79 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE BAPAUME (FINESS N° 620100073) (1 page) | Page 70 |
| R32-2018-03-20-094 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/82 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE (FINESS N° 620100651) (1 page) | Page 72 |
| R32-2018-03-20-087 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/84 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU GROUPE AHNAC - CRF OIGNIES (FINESS N° 620001834) (1 page) | Page 74 |
| R32-2018-03-20-097 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/85 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'AIRE SUR LA LYS (FINESS N° 620101295) (1 page) | Page 76 |
| R32-2018-03-20-084 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/9 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA RENAISSANCE SANITAIRE - VILLIERS ST DENIS (FINESS N° 020000303) (1 page) | Page 78 |
| R32-2018-03-20-100 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/94 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028) (1 page) | Page 80 |
| R32-2018-03-20-099 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/95 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT (FINESS N° 800000036) (1 page) | Page 82 |

| | |
|--|---------|
| R32-2018-04-13-010 - Décision DOS/SDA/ASNP-TS-2018-149 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires et d'agrément de transports sanitaires au profit de la Société "SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY". (4 pages) | Page 84 |
| R32-2018-04-06-011 - Décision DOS/SDA/ASNP-TS-2018-168 portant accord de transfert d'une autorisation de mise en service d'un véhicule de transports sanitaires au profit de la Société "AMBULANCES ROSIEROISES". (2 pages) | Page 89 |
| R32-2018-04-25-001 - Décision n° 2018-184 du 25.04.18 d'autorisation d'user du titre d'ostéopathe (2 pages) | Page 92 |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-032

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/665 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LA BASSEE
(FINESS N° 590780185)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/791 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE LA BASSÉE
(FINESS N° 590040325)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à SANTELYS Unité de dialyse de LA BASSÉE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **17 011 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | |
|-----------------|----------|------|------------|-----------|---------|------|
| - TOTAL MIGAC : | 17 011 € | (R : | 0 € / NR : | 17 011 € | / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG : | 0 € | | | | | |
| - Total AC : | 17 011 € | (R : | 0 € / NR : | 17 011 €) | | |
| - Phase 1 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 2 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 3 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 4 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 5 : | 14 817 € | (R : | 0 € / NR : | 14 817 €) | | |
| - Phase 6 : | 2 194 € | (R : | 0 € / NR : | 2 194 €) | | |

Article 2 – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

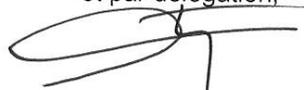
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le

29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale
Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de LA BASSÉE
n° FINESS 590040325
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/791

- TOTAL AC MCO : 17 011 €

| | | | |
|-------------|-----|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 0 € | - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € | - Phase 5 : | 14 817 € |
| - Phase 3 : | 0 € | - Phase 6 : | 2 194 € |

- Mesures AC MCO non reconductibles : 2 194 €

- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 2 194 €

- TOTAL MIGAC MCO : 17 011 €

| | |
|--|----------|
| - Total MIGAC MCO reconductibles : | 0 € |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 17 011 € |
| - Total JPE MCO : | 0 € |

- TOTAL GENERAL : 17 011 €

| | |
|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € |
| - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 5 : | 14 817 € |
| - Phase 6 : | 2 194 € |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-020

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/778 PORTANT
FIXATION**

**DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE CAUDRY
(FINESS N° 590015418)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/778 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE CAUDRY
(FINESS N° 590015418)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à SANTELYS Unité de dialyse de CAUDRY au titre de l'exercice 2017 est fixée à **15 502 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | |
|-----------------|----------|------|------------|-----------|---------|------|
| - TOTAL MIGAC : | 15 502 € | (R : | 0 € / NR : | 15 502 € | / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG : | 0 € | | | | | |
| - Total AC : | 15 502 € | (R : | 0 € / NR : | 15 502 €) | | |
| - Phase 1 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 2 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 3 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 4 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 5 : | 13 639 € | (R : | 0 € / NR : | 13 639 €) | | |
| - Phase 6 : | 1 863 € | (R : | 0 € / NR : | 1 863 €) | | |

Article 2 – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

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

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

Fait à Lille, le **29 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de CAUDRY
n° FINESS 590015418
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/778

- TOTAL AC MCO : 15 502 €

| | | | |
|--|---------|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 0 € | - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € | - Phase 5 : | 13 639 € |
| - Phase 3 : | 0 € | - Phase 6 : | 1 863 € |
| - Mesures AC MCO non reductibles : | 1 863 € | | |
| - Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : | 1 863 € | | |

- TOTAL MIGAC MCO : 15 502 €

| | |
|-------------------------------------|----------|
| - Total MIGAC MCO reductibles : | 0 € |
| - Total MIGAC MCO non reductibles : | 15 502 € |
| - Total JPE MCO : | 0 € |

- TOTAL GENERAL : 15 502 €

| | |
|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € |
| - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 5 : | 13 639 € |
| - Phase 6 : | 1 863 € |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-021

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/779 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE
DIALYSE DE COUDEKERQUE BRANCHE (FINESS
N° 590023438)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/779 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DIALYSE DE COUDEKERQUE
BRANCHE
(FINESS N° 590023438)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à SANTELYS Unité dialyse de COUDEKERQUE BRANCHE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **116 548 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

| | | | | | |
|-----------------|-----------|------|------------|-------------------|------|
| - TOTAL MIGAC : | 116 548 € | (R : | 0 € / NR : | 116 548 € / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG : | 0 € | | | | |
| - Total AC : | 116 548 € | (R : | 0 € / NR : | 116 548 €) | |
| - Phase 1 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | |
| - Phase 2 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | |
| - Phase 3 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | |
| - Phase 4 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | |
| - Phase 5 : | 101 369 € | (R : | 0 € / NR : | 101 369 €) | |
| - Phase 6 : | 15 179 € | (R : | 0 € / NR : | 15 179 €) | |

Article 2 – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

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

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

Fait à Lille, le

29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité dialyse de COUDEKERQUE BRANCHE

n° FINESS 590023438

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/779

- TOTAL AC MCO : 116 548 €

| | | | |
|-------------|-----|-------------|-----------|
| - Phase 1 : | 0 € | - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € | - Phase 5 : | 101 369 € |
| - Phase 3 : | 0 € | - Phase 6 : | 15 179 € |

- Mesures AC MCO non reconductibles : 15 179 €

- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 15 179 €

- TOTAL MIGAC MCO : 116 548 €

| | |
|--|-----------|
| - Total MIGAC MCO reconductibles : | 0 € |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 116 548 € |
| - Total JPE MCO : | 0 € |

- TOTAL GENERAL : 116 548 €

| | |
|-------------|-----------|
| - Phase 1 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € |
| - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 5 : | 101 369 € |
| - Phase 6 : | 15 179 € |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-022

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/780 PORTANT
FIXATION**

**DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE ROUBAIX GRAND RUE (FINESS N°
590024618)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/780 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE ROUBAIX
GRAND RUE
(FINESS N° 590024618)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 13 mars 2018 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à SANTELYS Unité de dialyse de ROUBAIX GRAND RUE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **38 297 €**. Elle se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | |
|-----------------|----------|------|------------|-----------|---------|------|
| - TOTAL MIGAC : | 38 297 € | (R : | 0 € / NR : | 38 297 € | / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG : | 0 € | | | | | |
| - Total AC : | 38 297 € | (R : | 0 € / NR : | 38 297 €) | | |
| - Phase 1 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 2 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 3 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 4 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 5 : | 33 317 € | (R : | 0 € / NR : | 33 317 €) | | |
| - Phase 6 : | 4 980 € | (R : | 0 € / NR : | 4 980 €) | | |

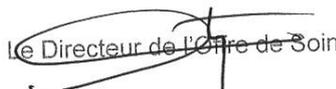
Article 2 – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

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 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de ROUBAIX GRAND RUE
n° FINESS 590024618
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/780

- TOTAL AC MCO : 38 297 €

| | | | |
|--|---------|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 0 € | - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € | - Phase 5 : | 33 317 € |
| - Phase 3 : | 0 € | - Phase 6 : | 4 980 € |
| - Mesures AC MCO non reconductibles : | 4 980 € | | |
| - Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : | 4 980 € | | |

- TOTAL MIGAC MCO : 38 297 €

| | |
|--|----------|
| - Total MIGAC MCO reconductibles : | 0 € |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 38 297 € |
| - Total JPE MCO : | 0 € |

- TOTAL GENERAL : 38 297 €

| | |
|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € |
| - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 5 : | 33 317 € |
| - Phase 6 : | 4 980 € |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-023

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/781 PORTANT
FIXATION

DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE ROUBAIX DELORY (FINESS N°
590024659)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/781 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE ROUBAIX
DELORY
(FINESS N° 590024659)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à SANTELYS Unité de dialyse de ROUBAIX DELORY au titre de l'exercice 2017 est fixée à **45 708 €**. Elle se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | |
|-----------------|----------|------|------------|-----------|---------|------|
| - TOTAL MIGAC : | 45 708 € | (R : | 0 € / NR : | 45 708 € | / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG : | 0 € | | | | | |
| - Total AC : | 45 708 € | (R : | 0 € / NR : | 45 708 €) | | |
| - Phase 1 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 2 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 3 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 4 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 5 : | 40 071 € | (R : | 0 € / NR : | 40 071 €) | | |
| - Phase 6 : | 5 637 € | (R : | 0 € / NR : | 5 637 €) | | |

Article 2 – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

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 MARS 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de ROUBAIX DELORY
n° FINESS 590024659
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/781

- TOTAL AC MCO : 45 708 €

| | | | |
|--|---------|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 0 € | - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € | - Phase 5 : | 40 071 € |
| - Phase 3 : | 0 € | - Phase 6 : | 5 637 € |
| - Mesures AC MCO non reconductibles : | 5 637 € | | |
| - Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : | 5 637 € | | |

- TOTAL MIGAC MCO : 45 708 €

| | |
|--|----------|
| - Total MIGAC MCO reconductibles : | 0 € |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 45 708 € |
| - Total JPE MCO : | 0 € |

- TOTAL GENERAL : 45 708 €

| | |
|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € |
| - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 5 : | 40 071 € |
| - Phase 6 : | 5 637 € |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-025

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/783 PORTANT
FIXATION**

**DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE LOOS
(FINESS N° 590031738)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/783 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE LOOS
(FINESS N° 590031738)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à SANTELYS Unité de dialyse de LOOS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **42 582 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | |
|-----------------|----------|------|------------|-----------|---------|------|
| - TOTAL MIGAC : | 42 582 € | (R : | 0 € / NR : | 42 582 € | / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG : | 0 € | | | | | |
| - Total AC : | 42 582 € | (R : | 0 € / NR : | 42 582 €) | | |
| - Phase 1 : | 1 483 € | (R : | 0 € / NR : | 1 483 €) | | |
| - Phase 2 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 3 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 4 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 5 : | 35 829 € | (R : | 0 € / NR : | 35 829 €) | | |
| - Phase 6 : | 5 270 € | (R : | 0 € / NR : | 5 270 €) | | |

Article 2 – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

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

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

Fait à Lille, le **29 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de LOOS
n° FINESS 590031738
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/783

- TOTAL AC MCO : 42 582 €

| | | | |
|--|---------|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 1 483 € | - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € | - Phase 5 : | 35 829 € |
| - Phase 3 : | 0 € | - Phase 6 : | 5 270 € |
| - Mesures AC MCO non reconductibles : 5 270 € | | | |
| - Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 5 270 € | | | |

- TOTAL MIGAC MCO : 42 582 €

| | |
|--|----------|
| - Total MIGAC MCO reconductibles : | 0 € |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 42 582 € |
| - Total JPE MCO : | 0 € |

- TOTAL GENERAL : 42 582 €

| | |
|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 1 483 € |
| - Phase 2 : | 0 € |
| - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 5 : | 35 829 € |
| - Phase 6 : | 5 270 € |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-029

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/787 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS CENTRE
D'AUTODIALYSE FACHES-THUMESNIL (FINESS N°
590035200)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/787 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS CENTRE D'AUTODIALYSE FACHES-
THUMESNIL
(FINESS N° 590035200)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à SANTELYS Centre d'autodialyse FACHES-THUMESNIL au titre de l'exercice 2017 est fixée à **19 820 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | |
|-----------------|----------|------|------------|-----------|---------|------|
| - TOTAL MIGAC : | 19 820 € | (R : | 0 € / NR : | 19 820 € | / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG : | 0 € | | | | | |
| - Total AC : | 19 820 € | (R : | 0 € / NR : | 19 820 €) | | |
| - Phase 1 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 2 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 3 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 4 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 5 : | 17 221 € | (R : | 0 € / NR : | 17 221 €) | | |
| - Phase 6 : | 2 599 € | (R : | 0 € / NR : | 2 599 €) | | |

Article 2 – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

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

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

Fait à Lille, le **29 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Centre d'autodialyse FACHES-THUMESNIL

n° FINESS 590035200

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/787

- TOTAL AC MCO : 19 820 €

| | | | |
|--|-----|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 0 € | - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € | - Phase 5 : | 17 221 € |
| - Phase 3 : | 0 € | - Phase 6 : | 2 599 € |
| - Mesures AC MCO non reconductibles : 2 599 € | | | |
| - Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 2 599 € | | | |

- TOTAL MIGAC MCO : 19 820 €

| | |
|--|----------|
| - Total MIGAC MCO reconductibles : | 0 € |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 19 820 € |
| - Total JPE MCO : | 0 € |

- TOTAL GENERAL : 19 820 €

| | |
|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € |
| - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 5 : | 17 221 € |
| - Phase 6 : | 2 599 € |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-031

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/790 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE IWUY
(FINESS N° 590040317)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/790 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE IWUY
(FINESS N° 590040317)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à SANTELYS Unité de dialyse IWUY au titre de l'exercice 2017 est fixée à **10 851 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | |
|-----------------|----------|------|------------|-----------|---------|------|
| - TOTAL MIGAC : | 10 851 € | (R : | 0 € / NR : | 10 851 € | / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG : | 0 € | | | | | |
| - Total AC : | 10 851 € | (R : | 0 € / NR : | 10 851 €) | | |
| - Phase 1 : | 400 € | (R : | 0 € / NR : | 400 €) | | |
| - Phase 2 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 3 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 4 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 5 : | 9 185 € | (R : | 0 € / NR : | 9 185 €) | | |
| - Phase 6 : | 1 266 € | (R : | 0 € / NR : | 1 266 €) | | |

Article 2 – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

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

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

Fait à Lille, le **29 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse IWUY
n° FINESS 590040317
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/790

- TOTAL AC MCO : 10 851 €

| | | | |
|--|-------|-------------|---------|
| - Phase 1 : | 400 € | - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € | - Phase 5 : | 9 185 € |
| - Phase 3 : | 0 € | - Phase 6 : | 1 266 € |
| - Mesures AC MCO non reconductibles : | | 1 266 € | |
| - Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : | | 1 266 € | |

- TOTAL MIGAC MCO : 10 851 €

| | |
|--|----------|
| - Total MIGAC MCO reconductibles : | 0 € |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 10 851 € |
| - Total JPE MCO : | 0 € |

- TOTAL GENERAL : 10 851 €

| | |
|-------------|---------|
| - Phase 1 : | 400 € |
| - Phase 2 : | 0 € |
| - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 5 : | 9 185 € |
| - Phase 6 : | 1 266 € |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-035

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/794 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE LILLE
(FINESS N° 590044640)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/811 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS HAD LILLE METROPOLE
(FINESS N° 590812509)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à SANTELYS HAD Lille Métropole au titre de l'exercice 2017 est fixée à **169 513 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

| | | | | | |
|-----------------|-----------|------|------------|-------------------|------|
| - TOTAL MIGAC : | 169 513 € | (R : | 0 € / NR : | 169 513 € / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG : | 0 € | | | | |
| - Total AC : | 169 513 € | (R : | 0 € / NR : | 169 513 €) | |
| - Phase 1 : | 8 612 € | (R : | 0 € / NR : | 8 612 €) | |
| - Phase 2 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | |
| - Phase 3 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | |
| - Phase 4 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | |
| - Phase 5 : | 143 257 € | (R : | 0 € / NR : | 143 257 €) | |
| - Phase 6 : | 17 644 € | (R : | 0 € / NR : | 17 644 €) | |

Article 2 – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

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

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

Fait à Lille, le

29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

SANTELYS HAD Lille Métropole
n° FINESS 590812509
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/811

- TOTAL AC MCO : 169 513 €

| | | | |
|---|---------|-------------|-----------|
| - Phase 1 : | 8 612 € | - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € | - Phase 5 : | 143 257 € |
| - Phase 3 : | 0 € | - Phase 6 : | 17 644 € |
| - Mesures AC MCO non reconductibles : 17 644 € | | | |
| - Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 17 644 € | | | |

- TOTAL MIGAC MCO : 169 513 €

| | |
|--|-----------|
| - Total MIGAC MCO reconductibles : | 0 € |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 169 513 € |
| - Total JPE MCO : | 0 € |

- TOTAL GENERAL : 169 513 €

| | |
|-------------|-----------|
| - Phase 1 : | 8 612 € |
| - Phase 2 : | 0 € |
| - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 5 : | 143 257 € |
| - Phase 6 : | 17 644 € |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-036

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/795 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE TOURCOING
(FINESS N° 590045514)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/795 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE TOURCOING
(FINESS N° 590045514)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à SANTELYS Unité de dialyse de TOURCOING au titre de l'exercice 2017 est fixée à **42 602 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

| | | | | | |
|-----------------|----------|------|------------|------------------|------|
| - TOTAL MIGAC : | 42 602 € | (R : | 0 € / NR : | 42 602 € / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG : | 0 € | | | | |
| - Total AC : | 42 602 € | (R : | 0 € / NR : | 42 602 €) | |
| - Phase 1 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | |
| - Phase 2 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | |
| - Phase 3 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | |
| - Phase 4 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | |
| - Phase 5 : | 36 174 € | (R : | 0 € / NR : | 36 174 €) | |
| - Phase 6 : | 6 428 € | (R : | 0 € / NR : | 6 428 €) | |

Article 2 – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

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 MARS 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de TOURCOING
n° FINESS 590045514
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/795

- TOTAL AC MCO : 42 602 €

| | | | |
|--|-----|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 0 € | - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € | - Phase 5 : | 36 174 € |
| - Phase 3 : | 0 € | - Phase 6 : | 6 428 € |
| - Mesures AC MCO non reconductibles : 6 428 € | | | |
| - Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 6 428 € | | | |

- TOTAL MIGAC MCO : 42 602 €

| | |
|--|----------|
| - Total MIGAC MCO reconductibles : | 0 € |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 42 602 € |
| - Total JPE MCO : | 0 € |

- TOTAL GENERAL : 42 602 €

| | |
|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € |
| - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 5 : | 36 174 € |
| - Phase 6 : | 6 428 € |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-037

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/796 PORTANT
FIXATION**

**DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE PONT-A-MARCQ (FINESS N°
590045951)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/796 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE PONT-A-
MARCQ
(FINESS N° 590045951)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à SANTELYS Unité de dialyse de PONT-A-MARCQ au titre de l'exercice 2017 est fixée à **23 494 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

| | | | | | | |
|-----------------|----------|------|------------|-----------|---------|------|
| - TOTAL MIGAC : | 23 494 € | (R : | 0 € / NR : | 23 494 € | / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG : | 0 € | | | | | |
| - Total AC : | 23 494 € | (R : | 0 € / NR : | 23 494 €) | | |
| - Phase 1 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 2 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 3 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 4 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | | |
| - Phase 5 : | 20 253 € | (R : | 0 € / NR : | 20 253 €) | | |
| - Phase 6 : | 3 241 € | (R : | 0 € / NR : | 3 241 €) | | |

Article 2 – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

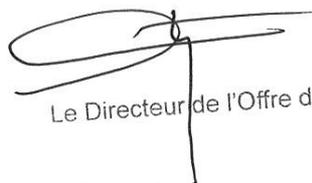
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le

29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de PONT-A-MARCQ
n° FINESS 590045951
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/796

- TOTAL AC MCO : 23 494 €

| | | | |
|--|---------|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 0 € | - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € | - Phase 5 : | 20 253 € |
| - Phase 3 : | 0 € | - Phase 6 : | 3 241 € |
| - Mesures AC MCO non reconductibles : | 3 241 € | | |
| - Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : | 3 241 € | | |

- TOTAL MIGAC MCO : 23 494 €

| | |
|--|----------|
| - Total MIGAC MCO reconductibles : | 0 € |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 23 494 € |
| - Total JPE MCO : | 0 € |

- TOTAL GENERAL : 23 494 €

| | |
|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € |
| - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 5 : | 20 253 € |
| - Phase 6 : | 3 241 € |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-038

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/797 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS HAD ROUBAIX
ET ENVIRONS
(FINESS N° 590046124)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/797 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A SANTELYS HAD ROUBAIX ET ENVIRONS
(FINESS N° 590046124)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à SANTELYS HAD Roubaix et environs au titre de l'exercice 2017 est fixée à **111 694 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

| | | | | | |
|-----------------|-----------|------|------------|-------------------|------|
| - TOTAL MIGAC : | 111 694 € | (R : | 0 € / NR : | 111 694 € / JPE : | 0 €) |
| - Total MIG : | 0 € | | | | |
| - Total AC : | 111 694 € | (R : | 0 € / NR : | 111 694 €) | |
| - Phase 1 : | 22 286 € | (R : | 0 € / NR : | 22 286 €) | |
| - Phase 2 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | |
| - Phase 3 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | |
| - Phase 4 : | 0 € | (R : | 0 € / NR : | 0 €) | |
| - Phase 5 : | 79 574 € | (R : | 0 € / NR : | 79 574 €) | |
| - Phase 6 : | 9 834 € | (R : | 0 € / NR : | 9 834 €) | |

Article 2 – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

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 MARS 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

SANTELYS HAD Roubaix et environs
n° FINESS 590046124
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/797

- TOTAL AC MCO : 111 694 €

| | | | |
|--|----------|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 22 286 € | - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 € | - Phase 5 : | 79 574 € |
| - Phase 3 : | 0 € | - Phase 6 : | 9 834 € |
| - Mesures AC MCO non reconductibles : | 9 834 € | | |
| - Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : | 9 834 € | | |

- TOTAL MIGAC MCO : 111 694 €

| | |
|--|-----------|
| - Total MIGAC MCO reconductibles : | 0 € |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 111 694 € |
| - Total JPE MCO : | 0 € |

- TOTAL GENERAL : 111 694 €

| | |
|-------------|----------|
| - Phase 1 : | 22 286 € |
| - Phase 2 : | 0 € |
| - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 5 : | 79 574 € |
| - Phase 6 : | 9 834 € |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-113

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/129
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE MCO
COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/129 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)

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 définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **17 709 €**.

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

20 MARS 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-082

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/20
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE
HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE DE
LILLE (FINESS N° 590780193)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/20 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193)

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 définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **142 681 €**.

Article 2 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre des Actes et Consultations Externes est fixé à **5 715 €**.

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

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

Fait à Lille, le

Pour la Directrice Générale **20 MARS 2018**
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-083

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/31
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE
HOSPITALIER DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N°
590781811)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/31 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811)

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

Vu le code de la 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 définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **38 447 €**.

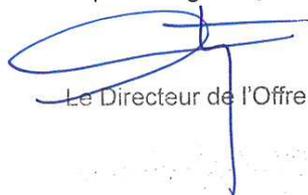
Article 2 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre des Actes et Consultations Externes est fixé à - **166 €**.

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-085

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/4
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE
HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N°
020000063)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/4 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 02000063)

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 définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **-108 471 €**.

Article 2 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre des Actes et Consultations Externes est fixé à **3 €**.

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-134

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/46
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE
HOSPITALIER DE ZUYDCOOTE (FINESS N°
590784245)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/46 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE ZUYDCOOTE (FINESS N° 590784245)

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 définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **104 605 €**.

Article 2 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre des Actes et Consultations Externes est fixé à - **359 €**.

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

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

Fait à Lille, le

20 MARS 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-122

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/54
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L'ETABLISSEMENT
HOPALE BERCK - CENTRE CLAIR SEJOUR (FINESS
N° 620000026)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/54 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' ETABLISSEMENT HOPALE BERCK - CENTRE CLAIR SEJOUR (FINESS N° 62000026)

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 définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **6 190 €**.

Article 2 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre des Actes et Consultations Externes est fixé à **301 €**.

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

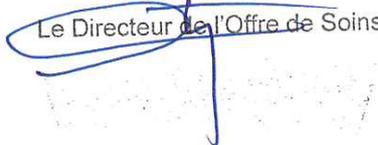
Article 4 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte d'Opale sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

20 MARS 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins


Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-086

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/6
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE
HOSPITALIER DE LAON (FINESS N° 020000253)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/6 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON (FINESS N° 020000253)

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

Vu le code de la 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 définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **46 631 €**.

Article 2 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre des Actes et Consultations Externes est fixé à - **31 €**.

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-088

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/78
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE
HOSPITALIER D'ARRAS (FINESS N° 620100057)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/78 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS (FINESS N° 620100057)

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

Vu le code de la 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 définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à - **63 944 €**.

Article 2 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre des Actes et Consultations Externes est fixé à - **70 €**.

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

Article 4 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-091

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/79
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE
HOSPITALIER DE BAPAUME (FINESS N° 620100073)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/79 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE BAPAUME (FINESS N° 620100073)

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

Vu le code de la 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 définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **12 593 €**.

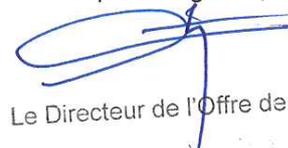
Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

20 MARS 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-094

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/82
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE
HOSPITALIER DE BETHUNE (FINESS N° 620100651)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/82 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE (FINESS N° 620100651)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **17 168 €**.

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

20 MARS 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-087

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/84
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU GROUPE AHNAC -
CRF OIGNIES (FINESS N° 620001834)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/84 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU GROUPE AHNAC - CRF OIGNIES (FINESS N° 620001834)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **1 692 €**.

Article 2 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre des Actes et Consultations Externes est fixé à - **252 €**.

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

Article 4 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-097

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/85
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE
HOSPITALIER D'AIRE SUR LA LYS (FINESS N°
620101295)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/85 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'AIRE SUR LA LYS (FINESS N° 620101295)

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

Vu le code de la 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 définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à - **12 659 €**.

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-084

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/9
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA RENAISSANCE
SANITAIRE - VILLIERS ST DENIS (FINESS N°
020000303)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/9 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA RENAISSANCE SANITAIRE - VILLIERS ST DENIS (FINESS N° 020000303)

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 définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **26 469 €**.

Article 2 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre des Actes et Consultations Externes est fixé à - **8 794 €**.

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-100

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/94
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE
HOSPITALIER D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/94 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE (FINESS N° 80000028)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **71 993 €**.

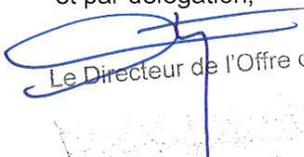
Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

20 MARS 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-099

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/95
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE
HOSPITALIER D'ALBERT (FINESS N° 800000036)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/95 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE 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 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 définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **1 506 €**.

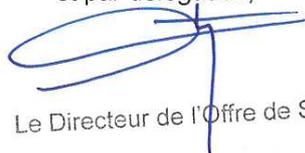
Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

20 MARS 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-04-13-010

Décision DOS/SDA/ASNP-TS-2018-149 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires et d'agrément de transports sanitaires au profit de la Société "SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY".

**DECISION DOS/SDA/ASNP-TS-2018-149 PORTANT ACCORD DE TRANSFERT D'AUTORISATIONS
DE MISE EN SERVICE DE VEHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES ET D'AGREMENT
DE TRANSPORTS SANITAIRES AU PROFIT DE LA SOCIETE «SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY»**

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.6312-1 à L.6313-1 ; R.6312-1 à R.6312-23, R.6312-29 à R.6314-6 ;

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires ;

Vu la décision en date du 10 janvier 2018 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande de de la société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY portant sur le transfert d'autorisations de mise en service de cinq véhicules de transports sanitaires de type « ambulance » immatriculés BV-573-WR, EC-693-EH, CA-747-RF, AJ-083-JR, BE-277-PB ainsi que de six véhicules de transports sanitaires de type véhicule sanitaire léger (VSL) immatriculés EG-301-XG, EB-685-DT, DM-692-RF, DD-954-SP, EF-277-WL et CP-968-BA, demande dont il a été accusé réception par l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France le 13 mars 2018 et déposée par son représentant légal Monsieur Maurice BRUVY dans le cadre d'un changement de statut juridique de la société BRUVY MAURICE LOUIS JACQUES ;

Vu le dossier concomitant de demande d'agrément déposé par la société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY ;

Vu la demande complémentaire d'information en date du 11 janvier 2018 relatif au personnel et de pièces manquantes au dossier de demande de transfert ;

Vu la déclaration de conformité des locaux de la société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY en date du 20 février 2018 ;

Vu les statuts de la société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY en date du 20 octobre 2017 ;

Considérant que l'entreprise individuelle BRUVY MAURICE LOUIS JACQUES est implantée dans la commune de RUE; que la société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY sera dans les mêmes locaux ; que la société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY reprend l'intégralité du parc roulant de la société BRUVY MAURICE LOUIS JACQUES ;

Considérant dès lors que le transfert des autorisations de mise en service des véhicules de l'entreprise BRUVY MAURICE LOUIS JACQUES au profit de la société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY n'aura aucun impact sur la satisfaction des besoins de la population ;

Considérant que la société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY déclare qu'elle disposera de locaux conformes à l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires ;

Considérant qu'il convient de constater que cette société réunit l'ensemble des conditions relatives à la délivrance d'un agrément de transport sanitaire à l'issue du transfert des autorisations de mise en service des véhicules de transports sanitaires ;

Considérant qu'au vu de ces éléments, il convient de faire droit à la demande d'agrément de la société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY et d'autoriser le transfert des autorisations de mise en service des véhicules de transports sanitaires objets de la demande ;

D E C I D E

Article 1 – La société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY est autorisée à procéder au transfert des autorisations de mise en service de cinq véhicules de transports sanitaires de type « ambulance » immatriculés BV-573-WR, EC-693-EH, CA-747-RF, AJ-083-JR, BE-277-PB ainsi que de six véhicules de transports sanitaires de type « véhicule sanitaire léger » immatriculés EG-301-XG, EB-685-DT, DM-692-RF, DD-954-SP, EF-277-WL et CP-968-BA dans les 4 mois suivant la notification de la présente décision.

Article 2 – L'attribution de l'agrément de transports sanitaires de la société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY est subordonnée à la réalisation du transfert des autorisations de mise en service des véhicules objets de la transaction. La société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY fera parvenir à l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France une copie du certificat d'immatriculation des véhicules objets de la transaction la faisant apparaître comme leur propriétaire ou leur exploitant.

Article 3 – La société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY transmettra un extrait du registre du commerce attestant de sa capacité juridique aux services de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France.

Article 4 – La société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY dispose d'un délai de quatre mois à compter de la notification de la présente décision pour faire parvenir les justificatifs demandés. A défaut de production de ces éléments dans le délai imparti, la présente décision deviendra caduque.

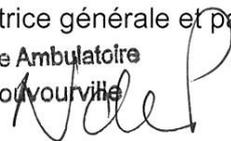
Article 5 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 6 – La présente décision sera notifiée à la société SAS AMBULANCES TAXIS BRUVY.

Article 7 – Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 13 AVR. 2018

Pour la directrice générale et par délégation,
La Sous-Directrice Ambulatoire
Nathalie De Pourville



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-04-06-011

Décision DOS/SDA/ASNP-TS-2018-168 portant accord de transfert d'une autorisation de mise en service d'un véhicule de transports sanitaires au profit de la Société "AMBULANCES ROSIEROISES".

**DECISION DOS-SDA-ASNP-TS N° 2018- 168 PORTANT ACCORD DE TRANSFERT D'UNE AUTORISATION
DE MISE EN SERVICE D'UN VEHICULE DE TRANSPORTS SANITAIRES AU PROFIT DE LA SOCIETE
«AMBULANCES ROSIEROISES »**

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.6312-1 à L.6313-1 ; R.6312-1 à R.6312-23, R.6312-29 à R.6314-6 ;

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Vu la décision en date du 10 janvier 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Hauts-de-France ;

Vu la demande de transfert d'une autorisation de mise en service d'un véhicule de transports sanitaires de type « ambulance » immatriculé BA-658-ES, actuellement exploité par la SARL AMBULANCES ABBEVILLOISES sise 93 rue du Lillier à ABBEVILLE (80100), demande dont il a été accusé réception par l'Agence Régionale de Santé le 13 mars 2018 déposée par l'intermédiaire de son représentant légal, Madame Catherine IMBAYA, dans le cadre d'une cession de véhicule ;

Vu la déclaration de conformité des locaux de la société AMBULANCES ROSIEROISES en date du 05 février 2018 ;

Vu l'attestation de cession du véhicule immatriculé BA-658-ES réceptionné le 13 mars 2018 ;

Vu les justificatifs du véhicule immatriculé BA-658-ES réceptionné le 27 février 2018 ;

Considérant que la société AMBULANCES ROSIEROISES est implantée au sein du secteur Amiens Sud-Est ; que ce secteur est déficitaire en véhicule de transports sanitaires de type « ambulance » ;

Considérant que la société AMBULANCES ABBEVILLOISES est implantée au sein du secteur Abbeville ; que ce secteur est excédentaire en véhicule de transports sanitaires de type « ambulance » ;

Considérant que ce transfert d'autorisation de mise en service de ce véhicule de transports exploité au sein de la société AMBULANCES ROSIEROISES augmente la satisfaction des besoins de la population en transports sanitaires du secteur Amiens Sud-Est ;

Considérant qu'au vu de ces éléments, il convient de faire droit à la demande de transfert de l'autorisation de mise en service du véhicule de transports sanitaires de type « ambulance » immatriculé BA-658-ES, actuellement exploité au sein de société AMBULANCES ABBEVILLOISES et ce dans le cadre d'une cession de véhicule ;

DECIDE

Article 1 – La société AMBULANCES ROSIEROISES sise route de Méharicourt à Rosières en Santerre est autorisée à procéder au transfert de l'autorisation de mise en service du véhicule de transports sanitaires de type « ambulance » immatriculé BA-658-ES, actuellement exploité au sein de la société AMBULANCES ABBEVILLOISES et ce, dans les deux mois suivant la notification de la présente décision.

Article 2 – La société AMBULANCES ROSIEROISES fera parvenir à l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France une copie du certificat d'immatriculation du véhicule objet du transfert et faisant apparaître la nouvelle domiciliation au sein de son établissement.

Article 3 – La société AMBULANCES ROSIEROISES dispose d'un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision pour faire parvenir le justificatif demandé. A défaut de production de ce document dans le délai imparti, la présente décision deviendra caduque.

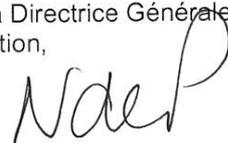
Article 4 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 5 – La présente décision sera notifiée à la société AMBULANCES ROSIEROISES.

Article 6 – Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le - 6 AVR. 2018

Pour la Directrice Générale et par
délégation,



La Sous-Directrice Ambulatoire
Nathalie De Pourville

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-04-25-001

Décision n° 2018-184 du 25.04.18 d'autorisation d'user du
titre d'ostéopathe

Décision n° 2018-184 du 25.04.18 d'autorisation d'user du titre d'ostéopathe

DECISION DOS-SDA N° 2018-184 D'AUTORISATION A USER DU TITRE D'OSTEOPATHE

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

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 modifiée relative aux droits des malades et la qualité du système de santé, et notamment son article 75 ;

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° 2007-435 du 25 mars 2007 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie modifié par le décret n° 2012-584 du 26 avril 2012 ;

Vu le décret n° 2007-437 du 25 mars 2007 relatif à la formation des ostéopathes ;

Vu le décret n° 2008-1441 du 22 décembre 2008 relatif à l'usage du titre d'ostéopathe et à l'exercice de cette activité ;

Vu le décret n° 2014-1043 du 12 septembre 2014 relatif à l'agrément des établissements de formation en ostéopathie ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 25 mars 2007 relatif à la formation en ostéopathie, à la commission d'agrément des établissements de formation et aux mesures dérogatoires ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2012 portant composition de la commission régionale des ostéopathes ;

Vu la décision du 9 avril 2018 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu l'avis de la commission régionale du 11 avril 2018 ;

Considérant le dossier présenté par Monsieur DUBAS Alexis ;

DECIDE

ARTICLE 1 – Monsieur DUBAS Alexis
né le 15 décembre 1992 à SEVRES (Hauts-de-Seine)
nationalité Française
titulaire du diplôme de Master of Osteopathy délivré le 31 août 2017 par The British School of Osteopathy (Royaume Uni)

est autorisé à exercer la profession d'ostéopathe dans le cadre des dispositions réglementant cette profession sur le territoire français.

ARTICLE 2 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France, ou d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Elle peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif territorialement compétent dans le même délai.

Lille, le 25 AVR. 2018

Pour la Directrice Générale et par délégation,

La Directrice Adjointe de l'Ordre de Soins

Christine VAN KEMMELBEKE