



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-197

PUBLIÉ LE 5 JUILLET 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-04-26-005 - Accusé de réception de déclaration de mise en service d'équipement matériel lourd (1 page)	Page 4
R32-2018-06-19-006 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N° 2018-28 ARRETE AUTORISANT LA MODIFICATION DE L'AUTORISATION INITIALE DE LA PHARMACIE A USAGE INTERIEUR DU CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES (4 pages)	Page 6
R32-2018-06-28-029 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de FAM Le Chemim à Margny les Compiègne (2 pages)	Page 11
R32-2018-06-28-031 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de FAM Les Libellules à Bailleul sur Thérain (2 pages)	Page 14
R32-2018-06-28-030 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de FAM Léopold Bellan à Monchy St Eloi (2 pages)	Page 17
R32-2018-06-12-300 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de l'EHPAD Age Bleu à Berthecourt (3 pages)	Page 20
R32-2018-06-12-304 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de l'EHPAD Le Clos de Beauvaisis à Beauvais (3 pages)	Page 24
R32-2018-06-28-027 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de FAM de Bailleul sur Thérain (2 pages)	Page 28
R32-2018-06-28-028 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de FAM La Sagesse à Crépy en Valois (2 pages)	Page 31
R32-2018-06-12-301 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de l'EHPAD Age Bleu à Bresles (3 pages)	Page 34
R32-2018-06-12-302 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de l'EHPAD Age Bleu à Mouy (3 pages)	Page 38
R32-2018-06-12-303 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de l'EHPAD Bléry à Marseille-en-Beauvaisis (3 pages)	Page 42
R32-2018-06-12-305 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de l'EHPAD Les Acacias à Saint Just-en-Chaussée (3 pages)	Page 46
R32-2018-06-12-306 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de l'EHPAD Les Bord de l'Oise à Creil (3 pages)	Page 50
R32-2018-06-12-307 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de l'EHPAD Les Genets à Meru (3 pages)	Page 54
R32-2018-06-12-308 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de l'EHPAD Les Jardins du Château à Nampcel (3 pages)	Page 58
R32-2018-06-12-309 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de l'EHPAD Montmorency à Breteuil (3 pages)	Page 62

R32-2018-06-12-310 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de l'EHPAD Résidence du Docteur Hallot à Noyon (3 pages)	Page 66
R32-2018-06-12-311 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de l'EHPAD Résidence du Parc à Guiscard (3 pages)	Page 70
R32-2018-07-04-001 - INFORMATION DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE SUR LES RENOUVELLEMENTS TACITES D'AUTORISATION Période du 01 avril au 30 juin 2018 (4 pages)	Page 74

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-04-26-005

Accusé de réception de déclaration de mise en service
d'équipement matériel lourd

Lille, le **26 AVR. 2018**

Monique RICOMES
Directrice générale

à

Monsieur Freddy SERVEAUX
Directeur par intérim
Centre Hospitalier de Château-Thierry
Route de Verdilly BP 179
02405 CHATEAU-THIERRY

Réf : 2018-612-DOS-SDES- ID

Affaire suivie par Isabelle DEGOURNAY
Direction de l'offre de soins
Sous-direction établissements de santé
Service planification autorisations et
contractualisation
Téléphone : 03.44.89.61.52
isabelle.degournay@ars.sante.fr

Lettre en recommandé avec A/R

Objet : Accusé de réception de déclaration de mise en service d'équipement matériel lourd.

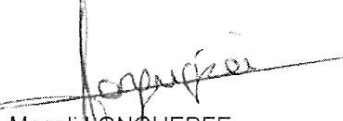
Par le présent courrier, j'accuse réception à la date du 30 mars 2018, de la déclaration prévue à l'article R.6122-37 du code de la santé publique, faisant part de la mise en service, à la date du 4 avril 2018, d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique spécialisé, sur le site du centre hospitalier de Château-Thierry (autorisation accordée le 26 juin 2014).

La durée de cette autorisation est donc de 5 ans, soit à compter du **30 mars 2018 jusqu'au 29 mars 2023**.

A cet égard, je vous adresse la liste des pièces constituant le dossier de conformité, à me faire parvenir, dans les meilleurs délais en double exemplaire, afin que mes services puissent assurer le contrôle sur pièces.

Votre nouvelle demande de renouvellement d'autorisation, accompagnée du dossier justificatif prévu à l'article R.6122-32-2 du code de la santé publique devra parvenir 14 mois avant la date d'expiration, soit le : 29 janvier 2022.

Pour la directrice générale et par délégation,
La sous directrice des établissements de santé



Magali LONGUEPEE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-19-006

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N° 2018-28

ARRETE AUTORISANT LA MODIFICATION DE
L'AUTORISATION INITIALE DE LA PHARMACIE A
USAGE INTERIEUR DU CENTRE HOSPITALIER DE
VALENCIENNES

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N° 2018-28

**ARRETE AUTORISANT LA MODIFICATION DE L'AUTORISATION INITIALE DE LA PHARMACIE A
USAGE INTERIEUR DU CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES**

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

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L.5126-1 à L.5126-8, L.5126-10, L.5126-11, L.5126-14, L.6111-2, R.5126-2 à R.5126-5, R5126-8 à R.5126-40, R.5126-42, R.6111-18 à R.6111-21-1.

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

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

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

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

Vu l'arrêté préfectoral du 27 février 1969 ayant autorisé la création d'une pharmacie à usage intérieur au sein du centre hospitalier de Valenciennes ;

Vu l'arrêté préfectoral en date du 7 février 2003 autorisant l'activité de stérilisation des dispositifs médicaux au sein de la pharmacie à usage intérieur du Centre Hospitalier de Valenciennes ;

Vu la décision du 9 avril 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu le courrier réceptionné le 14 novembre 2017 par lequel le directeur du centre hospitalier de Valenciennes sollicite le renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de stérilisation des dispositifs médicaux pour le compte de la clinique Teissier à Valenciennes (groupe AHNAC) ;

Vu la convention datée du 25 octobre 2017 jointe à la demande d'avis réceptionnée le 14 novembre 2017 et fixant les engagements respectifs du centre hospitalier de Valenciennes et de la clinique Teissier à Valenciennes ;

Vu la note établie le 6 mars 2018 par le pharmacien inspecteur de santé publique ayant pour objet la réalisation de la stérilisation des dispositifs médicaux par le CH de Valenciennes pour le compte de la clinique Teissier ;

Vu l'avis favorable du pharmacien inspecteur de santé Publique en date du 6 mars 2018 ;

Considérant que la convention de partenariat cosignée des directeurs et des pharmaciens gérants du centre hospitalier de Valenciennes et de la clinique Teissier fixe précisément les responsabilités respectives du

donneur d'ordre et du sous-traitant notamment celles relatives aux opérations de préparation des dispositifs médicaux stériles et au transport ;

Considérant que la pharmacie à usage intérieur du centre hospitalier de Valenciennes fonctionne en conformité avec les dispositions de l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière et dispose des moyens en locaux, personnel, équipements et systèmes d'information lui permettant d'exercer les missions prévues à l'article R.5126-8 du code de la santé publique et celles prévues à l'article R.5126-9 et que, par conséquent, une suite favorable peut être réservée à la demande de modification de l'autorisation de la PUI du centre hospitalier de Valenciennes ;

A R R E T E

Article 1 – Le renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de stérilisation des dispositifs médicaux pour le compte de la clinique Teissier à Valenciennes est autorisé.

Article 2 – Les activités autorisées de la pharmacie à usage intérieur sont celles décrites aux articles R.5126-8 et R.5126-9 du code de la santé publique. Elles comprennent :

Les activités obligatoires mentionnées à l'article R.5126-8 du code de la santé publique :

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

Les activités optionnelles mentionnées à l'article R.5126-9 du code de la santé publique :

- la réalisation des préparations hospitalières à partir des matières premières ou de spécialités pharmaceutiques ;
- la réalisation des préparations rendues nécessaires par les recherches biomédicales mentionnées à l'article L.5126-11 du code de la santé publique, y compris la préparation des médicaments expérimentaux mentionnés à l'article L.5126-5 du même code, dans le cadre de la préparation des médicaments anti-cancéreux ;
- la réalisation des préparations rendues nécessaires par les recherches biomédicales mentionnées à l'article L.5126-11 du code de la santé publique, y compris la préparation des médicaments expérimentaux mentionnés à l'article L.5126-5 du même code, dans le cadre de la préparation des médicaments radiopharmaceutiques ;
- la délivrance des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales mentionnés à l'article L.5137-1 du code de la santé publique ;
- la stérilisation des dispositifs médicaux dans les conditions prévues par le décret mentionné à l'article L.6111-1 du code de santé publique ;
- la préparation des médicaments radiopharmaceutiques ;
- la vente de médicaments au public dans les conditions prévues L.5126-4 du code de la santé publique ;
- la stérilisation des dispositifs médicaux dans les conditions prévues au sixième alinéa de l'article L.5126-2 et à l'article L.5126-3 du code de la santé publique pour le compte :
 - du Centre Hospitalier de Saint Amand- les- Eaux, 2 rue Louise de Bettignies à Saint- Amand- Les- Eaux, pour une durée de 5 ans à compter du 23 février 2017 ;
 - de la Clinique des Dentellières, 9 avenue des Dentellières à Valenciennes, de la Nouvelle Clinique des Dentellières sise à Valenciennes pour 5 ans à compter du 9 décembre 2015.
 - de la clinique Médico-chirurgicale Teissier, 118 avenue Désandrouin à Valenciennes pour une durée de 5 ans à compter du 17 décembre 2017.
- la réalisation de préparations magistrales ophtalmiques pour le compte du centre hospitalier de Douai, pour une durée de 5 ans à compter du 23 février 2017.
- la réalisation de préparations magistrales et la reconstitution de spécialités pharmaceutiques dans le cadre de la préparation des médicaments radiopharmaceutiques dans les conditions prévues au

cinquième alinéa de l'article L.5126-2 et à l'article L.5126-3 du code de la santé publique pour le compte du professionnel de santé libéral, le Docteur Pierre-Yves MIGNOLET, spécialiste de médecine nucléaire pour une durée de 5 ans à compter du 30 avril 2014 ;

- la réalisation de préparations magistrales et la reconstitution de spécialités pharmaceutiques, à visée anticancéreuse pour le compte du centre hospitalier de Fourmies, (pour une durée de 5 ans à compter du 23 février 2017), la réalisation de préparations magistrales de chimiothérapie anticancéreuses pour le compte de l'HAD Sambre Avesnois pour une durée de 5 ans à compter du 25 octobre 2017.
- La réalisation de préparations magistrales stériles de nutrition parentérale pour le compte du centre hospitalier de Lens pour une durée de 5 ans à compter du 23 février 2017.
- La réalisation de préparations magistrales stériles de nutrition parentérale pour le compte du centre hospitalier d'Arras pour une durée de 5 ans à compter du 25 octobre 2017.

La réalisation des préparations rendues nécessaires par les recherches biomédicales, y compris la préparation des médicaments expérimentaux, concerne les formes pharmaceutiques suivantes :

- liquides (solutions injectables)

Les produits utilisés sont des spécialités pharmaceutiques.

Les opérations réalisées par la PUI sont la préparation proprement dite, la reconstitution, la mise en aveugle, le reconditionnement et l'étiquetage.

La réalisation des préparations hospitalières à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques, concerne les formes pharmaceutiques suivantes :

- liquides (solutions pour applications cutanées, crèmes et pommades)

- solides (gélules).

Les locaux de la pharmacie à usage intérieur sont situés sur le site du Centre Hospitalier de Valenciennes, dans le bâtiment de « haute technologie », avenue Désandrouin à VALENCIENNES.

Les autres sites desservis par la pharmacie à usage intérieur :

- Etablissement pénitentiaire – maison d'arrêt de Valenciennes, 75 rue de Lomprez à VALENCIENNES ;

- Etablissement pénitentiaire pour mineurs de Quiévreachain, site les Vanneaux à QUIEVRECHAIN.

Le temps de présence du pharmacien assurant la gérance de la pharmacie à usage intérieur est de 10 demi-journées par semaine.

Article 3 – Toute modification des éléments mentionnés à l'article 1 du présent arrêté devra faire l'objet d'une nouvelle demande d'autorisation.


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

Article 5 – Le directeur de l'offre de soins de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

19 JUIN 2018

Pour la directrice générale et par délégation,
La sous directrice des établissements de santé


Magali LONGUEPEE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-28-029

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de
soins pour l'année 2018 de FAM Le Chemim à Margny les
Compiègne



**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018 DE
FAM LE CHEMIN - 600009492**

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 18 juin 2018 ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;

Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018, publiée au journal officiel du 30 mai 2018 ;

Vu l'arrêté préfectoral en date du 16 mai 2001 autorisant la création d'une structure dénommée « FAM LE CHEMIN » (600009492), sise 81 rue Marcel Guérin 60280 Margny-lès-Compiègne et gérée par l'entité dénommée ENVOL PICARDIE (600002083) ;

Vu la décision d'autorisation en date du 274 décembre 2010 autorisant la création d'une structure dénommée « FAM LA VOIE » (600012041), sise cours du Maréchal LECLERC, 60280 VENETTE et gérée par l'entité dénommée ENVOL PICARDIE (600002083) ;

Vu la décision relative au renouvellement d'autorisation du Foyer d'Accueil Médicalisé « LE CHEMIN » à Margny les Compiègne et géré par l'Association Envol Picardie en date du 25 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 29 octobre 2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée FAM ENVOL PICARDIE LE CHEMIN (600009492), pour l'exercice 2018 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale 20 juin 2018.

DECIDE

Article 1 – Le forfait global de soins pour l'exercice 2018 s'élève à **1 165 824,74 €**.

Article 2 – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 97 152,06 €.

Soit un forfait journalier de soins de 120,10 €.

Article 3 – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à 1 126 422,24 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 93 868,52 €.


Article 4 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 5 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire ENVOL PICARDIE (600002083) et à la structure dénommée FAM LE CHEMIN (600009492).

Article 6 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

28 JUIN 2018

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

Françoise VAN NEUMEN

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-28-031

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2018 de FAM Les Libellules à Bailleul sur Thérain



**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018 DE
FAM LES LIBELLULES -**

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 18 juin 2018 ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;

Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne Vu l'arrêté en date du 30 octobre 2013 autorisant la création d'un FAM dénommé FAM « Les Libellules » (600013460) sis 16 Rue Vivaldi 60930 BAILLEUL SUR THERAIN et géré par l'entité Centre Hospitalier Interdépartemental de Clermont de l'Oise ;

Vu l'arrêté portant approbation de la convention constitutive du groupement de coopération sociale et médico-sociale dénommé GCSMS Foyer d'accueil médicalisé CHI-UNAPEI60 en date du 16 septembre 2016 ;

Vu la décision de transfert d'autorisation du FAM géré provisoirement par le CHI de Clermont de l'Oise au profit du Groupement de Coopération sociale et Médico-sociale FAM-CHI- UNAPEI60 en date du 28 octobre 2016 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 30 octobre 2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée FAM « Les Libellules » (600013460), pour l'exercice 2018 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 20 juin 2018.

DECIDE

Article 1 – Le forfait global de soins pour l'exercice 2018 s'élève à **1 141 082,05 €**.

Article 2 – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 95 090,17 €.

Soit un forfait journalier de soins de 77,95 €.

Article 3 – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à 1 141 082,05 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 95 090,17 €.

Article 4 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 5 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire GCSMS CHI-UNAPEI60 et à la structure dénommée FAM LES LIBELLULES (600013460).

Article 6 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

28 JUIN 2018

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

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-28-030

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de
soins pour l'année2018 de FAM Léopold Bellan à Monchy
St Eloi

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018 DE
FAM LEOPOLD BELLAN - 600010508

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 18 juin 2018 ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;

Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018, publiée au journal officiel du 30 mai 2018 ;

Vu l'arrêté en date du 12/06/2008 autorisant la création d'un FAM dénommé FAM « Léopold BELLAN » MONCHY-SAINT-ÉLOI (600010508) sis 3 rue de la Croix Blanche, 60290, MONCHY-SAINT-ELOI et géré par l'entité dénommée FONDATION LEOPOLD BELLAN (750720609) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27/10/2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée FAM « Léopold Bellan » à Monchy-Saint-Eloi (600010508), pour l'exercice 2018 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 20 juin 2018.

DECIDE

Article 1 – Le forfait global de soins pour l'exercice 2018 s'élève à **1 347 637,45 €**.

Article 2 – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à **112 303,12 €**.

Soit un forfait journalier de soins de **79,40 €**.


Article 3 – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à **1 371 919,40 €**, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de **114 326,62 €**.

Article 4 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 5 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire FONDATION BELLAN (750720609) et à la structure dénommée FAM LEOPOLD BELLAN (600010508).

Article 6 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **28 JUIN 2018**

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

Françoise VAN RECHEN

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-12-300

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2018 de l' EHPAD Age Bleu à Berthecourt

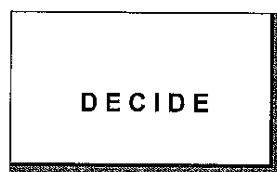
**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018
DE L' EHPAD ÂGE BLEU A BERTHECOURT
FINESS : 600 101 315**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 ;
- Vu Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu Le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 18 mai 2018 publié au Journal Officiel du 20 mai 2018 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2018, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision de la directrice de la CNSA en date du 24 mai 2018 publiée au Journal Officiel du 30 mai 2018 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2018, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu 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 en date du 30/11/2001 autorisant la transformation en EHPAD de la maison de retraite « le Maupéou » de Berthecourt sis 6 rue Général de Gaulle

Vu le transfert d'autorisation à l'EPSM l'Âge bleu ;

Vu La décision en date du 09 avril 2018 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;



Article 1 A compter du 11 juin 2018, le forfait global de soins est fixé à 403 054,74€ au titre de l'année 2018, dont 3 881,24€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 33 587,90€.

Pour l'année 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	403 054,74	35,62
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 399 173,50 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	399 173,50	35,28
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 33 264,46€.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035

NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

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

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EPSM l'Âge bleu identifié sous le numéro FINESS : 600 013 650 et à l'établissement concerné (FINESS : 600 101 315).

12 JUIN 2018

Fait à Lille le

Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Sous-Directeur des Soins Médico-Sociaux
Appui à la coordination territoriale
Corinne LEBLANC

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-12-304

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2018 de l'EHPAD Le Clos de Beauvaisis à
Beauvais

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018
DE L' EHPAD LE CLOS DE BEAUVAISIS A BEAUVAIS
FINESS : 600 010 557**

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

- Vu Le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu Le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 ;
- Vu La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu Le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu Le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu L'arrêté ministériel du 18 mai 2018 publié au Journal Officiel du 20 mai 2018 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2018, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu La décision de la directrice de la CNSA en date du 24 mai 2018 publiée au Journal Officiel du 30 mai 2018 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2018, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu 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 d'autorisation en date du 22/08/2008 autorisant la création d'un EHPAD Le clos de Beauvais, sis 10 rue Maurice Brayet à BEAUVAIS et géré par ORPEA (S.A.) ;

Vu La décision en date du 09 avril 2018 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 11 juin 2018, le forfait global de soins est fixé à 1 260 815,24€ au titre de l'année 2018, dont 12 436,19 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 105 067,94€.

Pour l'année 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 106 172,71	37,88
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	45 710,18	31,31
Accueil de Jour	108 932,35	43,40
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 1 540 419,98 €.


	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 387 481,36	47,52
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	45 220,32	30,97
Accueil de Jour	107 718,30	42,92
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 128 368,33 €.

- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.
- Article 5** La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ORPEA (S.A) identifié sous le numéro FINESS : 920 030 152 et à l'établissement concerné (FINESS : 600 010 557).

Fait à Lille le

12 JUIN 2018
Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Sous-Directeur Général
Agence Régionale de Santé Hauts-de-France



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-28-027

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2018 de FAM de Bailleul sur Thérain



**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018 DE
FAM DE BAILLEUL SUR THERAIN - 600007959**

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 18 juin 2018 ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;

Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018, publiée au journal officiel du 30 mai 2018 ;

Vu l'arrêté en date du 15/12/2005 autorisant la création de la structure Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM) dénommée FAM APAJH Bailleul-sur-Thérain (600007959) sise 11 rue Vivaldi, 60930, BAILLEUL-SUR-THERAIN et gérée par l'entité dénommée FEDERATION DES APAJH (750050916) ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 20 juin 2018.

DECIDE

Article 1 – Le forfait global de soins pour l'exercice 2018 s'élève à **1 066 102,53 €**.

Article 2 – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à **88 841,88 €**.

Article 3 – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à 1 060 310,53 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 88 359,21 €.


Article 4 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 5 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire FEDERATION DES APAJH (750050916) et à la structure dénommée FAM DE BAILLEUL SUR THERAIN (600007959).

Article 6 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **28 JUIN 2018**

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


Françoise VAN RECHEM

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-28-028

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2018 de FAM La Sagesse à Crépy en Valois



**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018 DE
FAM LA SAGESSE - 600007918**

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 18 juin 2018 ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;

Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018, publiée au journal officiel du 30 mai 2018 ;

Vu l'arrêté en date du 15/12/2005 autorisant la création d'un FAM dénommé FAM BÉTHEL CRÉPY-EN-VALOIS (600007918) sis rue des Erables, 60800, CREPY-EN-VALOIS et géré par l'entité dénommée ASSOCIATION BÉTHEL (600107635);

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 29 octobre 2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée FAM « La Sagesse » (600007918), pour l'exercice 2018 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 20 juin 2018.

DECIDE

Article 1 – Le forfait global de soins pour l'exercice 2018 s'élève à **1 326 250,92 €**.

Article 2 – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 110 520,91 €.

Soit un forfait journalier de soins de 77,11 €.


Article 3 – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à 1 338 740,32 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 111 561,69 €.

Article 4 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 5 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire ASSOCIATION BETHEL (600107635) et à la structure dénommée FAM LA SAGESSE (600007918).

Article 6 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **28 JUIN 2018**

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

Françoise VAN RECHEM

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-12-301

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2018 de l' EHPAD Age Bleu à Bresles

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018
DE L' EHPAD ÂGE BLEU A BRESLES
FINESS : 600 101 323

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 ;
- Vu Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu Le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 18 mai 2018 publié au Journal Officiel du 20 mai 2018 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2018, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision de la directrice de la CNSA en date du 24 mai 2018 publiée au Journal Officiel du 30 mai 2018 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2018, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu 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 en date du 28/04/2005 autorisant la transformation de la maison de retraite « la mare brûlée » sis 4 rue Lamartine à Bresles

Vu l'arrêté de transfert d'autorisation à l'EPSM l'Âge bleu ;

Vu La décision en date du 09 avril 2018 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 11 juin 2018, le forfait global de soins est fixé à 829 528,40€ au titre de l'année 2018, dont 8 507,31€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 69 127,37€.

Pour l'année 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	829 528,40	32,94
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 821 021,09 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	821 021,09	32,60
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 68 418,42€.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035

NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

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

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EPSM l'Âge bleu identifié sous le numéro FINESS : 600 013 650 et à l'établissement concerné (FINESS : 600 101 323).

Fait à Lille le

12 JUIN 2018

Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Sous-Directeur Général des Affaires Sociales
Appui à la Coordination Territoriale

Raynald L. BAZAUBIEU

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-12-302

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2018 de l'EHPAD Age Bleu à Mouy

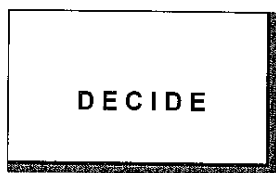
**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018
DE L' EHPAD ÂGE BLEU A MOUY
FINESS : 600 101 372**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 ;
- Vu Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu Le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 18 mai 2018 publié au Journal Officiel du 20 mai 2018 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2018, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision de la directrice de la CNSA en date du 24 mai 2018 publiée au Journal Officiel du 30 mai 2018 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2018, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu 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 en date du 07/11/2011 autorisant l'extension de l'EHPAD « l'accueillante » sis 60 rue du Général Leclerc à MOUY

Vu le transfert d'autorisation à l'EPSM l'Âge bleu ;

Vu La décision en date du 09 avril 2018 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;



Article 1 A compter du 11 juin 2018, le forfait global de soins est fixé à 985 641,31€ au titre de l'année 2018, dont 10 413,46€ à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 82 136,78€.

Pour l'année 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	917 683,21	31,83
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	67 958,10	45,12
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 975 227,85 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	908 003,33	31,49
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	67 224,52	44,64
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 81 268,99€.

Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035

NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

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

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EPSM l'Âge bleu identifié sous le numéro FINESS : 600 013 650 et à l'établissement concerné (FINESS : 600 101 372).

Fait à Lille le

12 JUIN 2018

Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Sous-Directeur de l'Unité Médico-Sociale
Appui à la coordination territoriale

Raymond BERGAMINI

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-12-303

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2018 de l'EHPAD Bléry à
Marseille-en-Beauvaisis

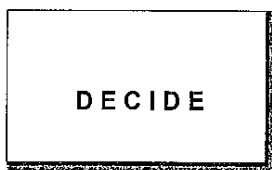
**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018
DE L' EHPAD BLERY A MARSEILLE-EN-BEAUVAISIS
FINESS : 600 101 364**

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

- Vu Le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu Le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 ;
- Vu La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu Le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu Le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu L'arrêté ministériel du 18 mai 2018 publié au Journal Officiel du 20 mai 2018 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2018, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu La décision de la directrice de la CNSA en date du 24 mai 2018 publiée au Journal Officiel du 30 mai 2018 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2018, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu 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 d'autorisation en date du 02/08/1999 autorisant l'extension de l'EHPAD Bléry, sis 84 rue du Général Leclerc à MARSEILLE-EN-BEAUVAISIS ;

Vu La décision en date du 09 avril 2018 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;



Article 1 A compter du 11 juin 2018, le forfait global de soins est fixé à 564 598,25 € au titre de l'année 2018, dont 6 032,04 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 47 049,85 €.

Pour l'année 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	564 598,25	31,57
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 574 310,75 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	574 310,75	32,11
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 47 859,23 €.

- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.
- Article 5** La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire MdR de Marseille en Beauvaisis identifié sous le numéro FINESS : 600 000 376 et à l'établissement concerné (FINESS : 600 101 364).

Fait à Lille le

12 JUIN 2018

Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Sous-Directeur Général Tarification Sanitaire et Sociale
Appui à la coordination territoriale

Raymond LEMANUEL

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-12-305

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2018 de l'EHPAD Les Acacias à Saint
Just-en-Chaussée

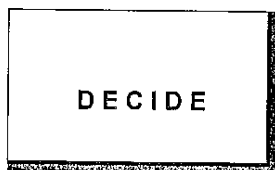
**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018
DE L' EHPAD LES ACACIAS A SAINT JUST-EN-CHAUSSEE
FINESS : 600 011 274**

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

- Vu Le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu Le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 ;
- Vu La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu Le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu Le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu L'arrêté ministériel du 18 mai 2018 publié au Journal Officiel du 20 mai 2018 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2018, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu La décision de la directrice de la CNSA en date du 24 mai 2018 publiée au Journal Officiel du 30 mai 2018 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2018, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu 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 d'autorisation en date du 16/10/2009 autorisant la création de l'EHPAD Les Acacias, sis 1 rue du Docteur Caillard à SAINT JUST-EN-CHAUSSEE et géré par ADEF Résidences ;

Vu La décision en date du 09 avril 2018 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;



Article 1 A compter du 11 juin 2018, le forfait global de soins est fixé à 1 001 665,67 € au titre de l'année 2018, dont 17 757,91 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 83 472,14 €.

Pour l'année 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	923 311,69	31,62
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	21 938,15	30,05
Accueil de Jour	56 415,83	44,95
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 1 050 984,60 €.

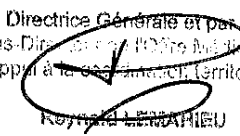
	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	973 484,62	33,34
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	21 695,04	29,72
Accueil de Jour	55 804,94	44,47
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 87 582,05 €.

- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.
- Article 5** La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ADEF Résidences identifié sous le numéro FINESS : 940 004 088 et à l'établissement concerné (FINESS : 600 011 274).

Fait à Lille le

12 JUIN 2018

Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Sous-Directeur de l'Ordre Médico-Social
Appui à la Coopération Territoriale

Raymond LEBLANC

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-12-306

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2018 de l'EHPAD Les Bord de l'Oise à Creil

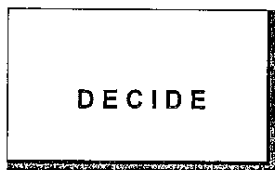
**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018
DE L' EHPAD LES BORDS DE L'OISE A CREIL
FINESS : 600 002 729**

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

- Vu Le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu Le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 ;
- Vu La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu Le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu Le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu L'arrêté ministériel du 18 mai 2018 publié au Journal Officiel du 20 mai 2018 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2018, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu La décision de la directrice de la CNSA en date du 24 mai 2018 publiée au Journal Officiel du 30 mai 2018 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2018, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu 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 d'autorisation en date du 22/08/2002 autorisant la création de l'EHPAD Les bords de l'Oise, sis 110 rue de la République à CREIL et géré par ORPEA (S.A.) ;

Vu La décision en date du 09 avril 2018 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;



Article 1 A compter du 11 juin 2018, le forfait global de soins est fixé à 1 201 192,34 € au titre de l'année 2018, dont 125 183,34 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 100 099,36 €.

Pour l'année 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 201 192,34	34,64
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 1 163 945,37 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 163 945,37	33,57
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 96 995,45 €.

- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.
- Article 5** La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ORPEA (S.A.) (FINESS n° 920 030 152) et à l'établissement concerné (FINESS : 600 002 729).

Fait à Lille le

12 JUIN 2018
Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Sous-Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Appui à la coordination territoriale
Reynald LEMAHIEU

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-12-307

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2018 de l'EHPAD Les Genets à Meru

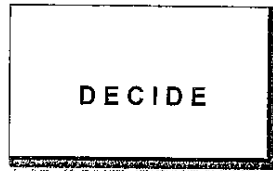
**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018
DE L' EHPAD LES GENETS A MERU
FINESS : 600 009 732**

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

- Vu Le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu Le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 ;
- Vu La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu Le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu Le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu L'arrêté ministériel du 18 mai 2018 publié au Journal Officiel du 20 mai 2018 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2018, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu La décision de la directrice de la CNSA en date du 24 mai 2018 publiée au Journal Officiel du 30 mai 2018 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2018, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu 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 d'autorisation en date du 16/08/2006 autorisant la création d'un EHPAD Les Genêts, sis 11 rue Auguste Renoir à MERU et géré par SOS Séniors ;

Vu La décision en date du 09 avril 2018 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;



Article 1 A compter du 11 juin 2018, le forfait global de soins est fixé à 911 686,14 € au titre de l'année 2018, dont 10 441,01 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 75 973,85 €.

Pour l'année 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	799 975,90	28,84
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	45 562,25	31,21
Accueil de Jour	66 147,99	43,92
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 933 674,41 €.

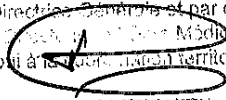
	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	823 183,72	29,67
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	45 072,69	30,87
Accueil de Jour	65 418,00	43,44
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 77 806,20 €.

- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.
- Article 5** La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire SOS Séniors identifié sous le numéro FINESS : 570 010 173 et à l'établissement concerné (FINESS : 600 009 732).

Fait à Lille le

12 JUIN 2018

Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Secrétaire Général Médico-Social
Appui à la Santé Sociale territoriale

Reynald LEBLANC

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-12-308

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2018 de l'EHPAD Les Jardins du Château à
Nampcel

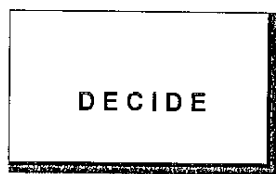
**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018
DE L' EHPAD LES JARDINS DU CHATEAU A NAMPCEL
FINESS : 600 110 670**

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

- Vu Le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu Le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 ;
- Vu La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu Le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu Le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu L'arrêté ministériel du 18 mai 2018 publié au Journal Officiel du 20 mai 2018 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2018, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu La décision de la directrice de la CNSA en date du 24 mai 2018 publiée au Journal Officiel du 30 mai 2018 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2018, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu 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 conjoint ARS/Conseil Départemental de renouvellement d'autorisation en date du 12/03/2018 autorisant le transfert d'autorisation de l'EHPAD Les jardins du château de Nampcel, sis rue Couvillot à NAMPCEL géré par la SAS Les Jardins de Nampcel ;

Vu La décision en date du 09 avril 2018 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;



Article 1 A compter du 11 juin 2018, le forfait global de soins est fixé à 911 255,52 € au titre de l'année 2018, dont 9 866,67 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 75 937,96 €.

Pour l'année 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	867 823,58	31,28
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	43 431,94	43,26
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 959 574,48 €.

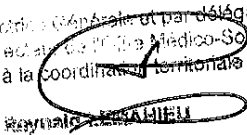
	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	916 627,88	33,04
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	42 946,60	42,78
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 79 964,54 €.

- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.
- Article 5** La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire SAS Les Jardins de Nampcel identifié sous le numéro FINESS : 600 014 161 et à l'établissement concerné (FINESS : 600 110 670).

Fait à Lille le

12 JUIN 2018

Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Sous-Directeur de l'Unité Médico-Sociale
Appui à la Coordination Territoriale


Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-12-309

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2018 de l'EHPAD Montmorency à Breteuil

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018
DE L' EHPAD MONTMORENCY A BRETEUIL
FINESS : 600 101 331

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

- Vu Le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu Le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 ;
- Vu La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu Le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu Le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu L'arrêté ministériel du 18 mai 2018 publié au Journal Officiel du 20 mai 2018 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2018, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu La décision de la directrice de la CNSA en date du 24 mai 2018 publiée au Journal Officiel du 30 mai 2018 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2018, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu 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 d'autorisation en date du 14/06/1988 autorisant la création de l'EHPAD Montmorency, sis 16 rue d'Amiens à BRETEUIL ;

Vu La décision en date du 09 avril 2018 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 11 juin 2018, le forfait global de soins est fixé à 901 983,08€ au titre de l'année 2018, dont 7 435,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 75 165,26 €.

Pour l'année 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	901 983,08	38,02
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 894 548,08 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	894 548,08	37,70
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 74 545,67 €.

- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.
- Article 5** La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Breteuil identifié sous le numéro FINESS : 600 000 343 et à l'établissement concerné (FINESS : 600 101 331).

12 JUIN 2018

Fait à Lille le

Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Sous-Directeur de l'ARS Médica Sociale
Appui à la coordination territoriale
Reynald LEWAPEU

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-12-310

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2018 de l'EHPAD Résidence du Docteur
Hallot à Noyon

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018
DE L' EHPAD RESIDENCE DU DOCTEUR HALLOT A NOYON
FINESS : 600 110 597**

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

- Vu Le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu Le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 ;
- Vu La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu Le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu Le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu L'arrêté ministériel du 18 mai 2018 publié au Journal Officiel du 20 mai 2018 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2018, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu La décision de la directrice de la CNSA en date du 24 mai 2018 publiée au Journal Officiel du 30 mai 2018 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2018, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu 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 d'autorisation en date du 24/02/1995 autorisant la création de l'EHPAD Résidence du Docteur Hallot, sis 48 boulevard Carnot à NOYON et géré par ORPEA (S.A.) ;

Vu La décision en date du 09 avril 2018 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 11 juin 2018, le forfait global de soins est fixé à 1 283 315,84 € au titre de l'année 2018, dont 12 231,89 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 106 942,99 €.

Pour l'année 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 283 315,84	37,01
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 1 396 065,20 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 396 065,20	40,26
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 116 338,77 €.

- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.
- Article 5** La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ORPEA (S.A.) Siège Social Puteaux identifié sous le numéro FINESS : 920 030 152 et à l'établissement concerné (FINESS : 600 110 597).

Fait à Lille le

12 JUIN 2018

Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Sous-Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Appui à la coordination territoriale
Bernard LEMAHIEU

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-12-311

Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2018 de l'EHPAD Résidence du Parc à
Guiscard

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018
DE L' EHPAD RESIDENCE DU PARC A GUISCARD
FINESS : 600 100 622**

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

- Vu Le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu Le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 ;
- Vu La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu Le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu Le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu L'arrêté ministériel du 18 mai 2018 publié au Journal Officiel du 20 mai 2018 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2018, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu La décision de la directrice de la CNSA en date du 24 mai 2018 publiée au Journal Officiel du 30 mai 2018 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2018, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu 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 de transformation en EHPAD en date du 31/07/2002 de la maison de retraite Résidence du Parc, sise 48 rue du château à GUISCARD et géré par la Fondation BERNY ;

Vu La décision en date du 09 avril 2018 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 A compter du 11 juin 2018, le forfait global de soins est fixé à 1 037 920,91 € au titre de l'année 2018, dont 10 012,10 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 86 493,41 €.

Pour l'année 2018, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	972 499,90	33,30
UHR	0,00	
PASA	65 421,01	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2019, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 1 027 908,81 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	962 617,54	32,97
UHR	0,00	
PASA	65 291,27	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 85 659,07 €.

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

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

Article 5 La Directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire BERNY Fondation identifié sous le numéro FINESS : 600 000 178 et à l'établissement concerné (FINESS : 600 100 622).

12 JUIN 2018

Fait à Lille le

Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Sous-Directeur en charge des Affaires Sociales
Appui à la coordination territoriale

Roynald LEMANIEU

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-07-04-001

INFORMATION DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE SUR
LES RENOUVELLEMENTS TACITES
D'AUTORISATION

Période du 01 avril au 30 juin 2018

INFORMATION DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE SUR LES RENOUVELLEMENTS TACITES D'AUTORISATION

Période du 01 avril au 30 juin 2018

Conformément à l'article L.6122-10, dans son alinéa 2, et à l'article R.6122-41 du Code de Santé Publique, les dossiers d'évaluation transmis par les établissements de santé au fin de renouvellement tacite d'autorisations arrivant à échéance ont été examinés par l'ARS.

Les dossiers d'évaluation correspondants aux autorisations mentionnées ci-dessous, éligibles à cette procédure, n'ont pas donné lieu à injonction de dépôt d'un dossier complet de renouvellement.

Les autorisations correspondantes sont donc tacitement renouvelées **pour une durée 7 ans à compter de leur date d'échéance respective** :

- **Polyclinique de Riaumont** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine d'urgence sous la forme de structure des urgences (SU) sur le site de la polyclinique de Riaumont.
pour 7ans à compter du 01 mars 2019.
- **Clinique Saint Amé** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine d'urgence sous la forme de structure des urgences (SU) sur le site de la clinique Saint Amé.
pour 7ans à compter du 01 mars 2019.
- **Association pour le Développement de l'Hémodialyse** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique (IRC) par la pratique de l'épuration extra-rénale selon la modalité de dialyse à domicile par hémodialyse ou de dialyse péritonéale à domicile, en association avec les centres de dialyses suivants : CH d'Arras ; CH de Béthune ; CH de Cambrai ; CH de Douai ; CH de Valenciennes ; hôpital privé de Bois-Bernard ; polyclinique du Bois ; polyclinique Vauban ; clinique néphrologique d'Helfaut.
pour 7ans à compter du 01 mars 2019.

- **Centre hospitalier Schaffner-Lens** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme d'hospitalisation complète et d'hospitalisation de nuit sur le site du centre de santé mentale J.B. Pussin – rue Vincent Auriol à Lens
pour 7ans à compter du 27 mars 2019.
- **Polyclinique de la Clarence** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine d'urgences sous la forme de structure des urgences (SU) sur le site de la polyclinique de la Clarence
pour 7ans à compter du 01 mars 2019.
- **Association pour le Développement de l'Hémodialyse** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique (IRC) par la pratique de l'épuration extra-rénale selon les modalités d'hémodialyse en unité médicalisée (UDM) et d'hémodialyse en unité d'autodialyse assistée sur le site 913, rue Delbecque, zone Futura à Verquigneul (62113) et de dialyse à domicile par hémodialyse ou par dialyse péritonéale.
pour 7ans à compter du 21 avril 2019.
- **Clinique Anne d'Artois** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine d'urgences sous la forme de structure des urgences (SU) sur le site de la clinique Anne d'Artois.
pour 7ans à compter du 01 mars 2019.
- **Polyclinique de Henin-Beaumont** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine d'urgences sous la forme de structure des urgences (SU) sur le site de la polyclinique d'Hénin Beaumont.
pour 7ans à compter du 01 mars 2019.
- **Centre hospitalier de Bapaume** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme d'un service d'accueil et d'alternative spécialisée (S.A.A.S) en hospitalisation complète sur le site du centre hospitalier de Bapaume.
pour 7ans à compter du 09 juillet 2019.
- **Institut Ophtalmique de Somain** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète sur le site de l'Institut Ophtalmique de Somain.
pour 7ans à compter du 19 mai 2019.
- **GIE d'Imagerie Médical du Douaisis** : renouvellement tacite d'autorisation d'exploiter un appareil d'IRM de 1,5 Tesla sur le site du centre Léonard de Vinci à Dechy.
pour 7ans à compter du 01 juillet 2019.
- **Hôpital privé la Louvière** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de médecine, sous forme d'hospitalisation à temps partiel, sur le site de l'hôpital privé la Louvière.
pour 7ans à compter du 21 avril 2019.

- **CHRU de Lille** : renouvellement tacite d'autorisation d'exploiter un appareil d'IRM 1,5 T, de marque Philips, de type Achieva, sur le site des urgences de l'hôpital Salengro.
pour 7ans à compter du 04 avril 2019.
- **Centre Oscar Lambret** : renouvellement tacite d'autorisation d'exploiter un TEP Gems Discovery PET CT 690 sur le site du centre Oscar Lambret.
pour 7ans à compter du 22 mai 2019.
- **SA CLIMAL** : renouvellement tacite d'autorisation d'exploiter un scanner Toshiba Prime 160 sur le site de l'hôpital privé la Louvière.
pour 7ans à compter du 06 juin 2019.
- **Centre hospitalier de Tourcoing** : renouvellement tacite d'autorisation d'exploiter un appareil d'IRM 1,5 T de marque Général Electric, de type Signa HDXT, sur le site du centre hospitalier de Tourcoing.
pour 7ans à compter du 19 juin 2019.
- **CHRU de Lille** : renouvellement tacite d'autorisation d'exploiter un appareil d'IRM per-opératoire 1,5T, de marque GE, de type MR 450W, sur le site Salengro du CHRU de Lille.
pour 7ans à compter du 26 juin 2019.
- **GIE HUMANITEP** : renouvellement tacite d'autorisation d'exploiter un TEP-TDM Siemens Biograph Mct Flow 20 sur le site de l'hôpital Saint-Philibert à Lomme.
pour 7ans à compter du 24 avril 2019.
- **SCM TOURGOING** : renouvellement tacite d'autorisation d'exploiter un scanner Siemens Somatom Scope Power sur le site de la clinique de la Victoire à Tourcoing.
pour 7ans à compter du 18 juillet 2019.
- **Centre hospitalier de Calais** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine d'urgence sur le site du centre hospitalier de Calais.
pour 7ans à compter du 01 mars 2019.
- **Centre hospitalier de Dunkerque** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine d'urgence sur le site du centre hospitalier de Dunkerque.
pour 7ans à compter du 01 mars 2019.
- **NephroCare Helfaut** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sur le site d'Helfaut.
pour 7ans à compter du 02 avril 2019.
- **Clinique de Saint-Omer** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de chirurgie ambulatoire sur le site de la clinique Saint-Omer.
pour 7ans à compter du 22 avril 2019.

- **Centre hospitalier de l'arrondissement de Montreuil** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine d'urgence sur le site du centre hospitalier de l'arrondissement de Montreuil.
pour 7ans à compter du 01 mars 2019.
- **Centre médical chirurgical obstétrical Côte d'Opale** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de chirurgie ambulatoire sur le site du centre MCO Côte d'Opale.
pour 7ans à compter du 19 mai 2019.
- **Hôpital Privé Saint-Claude** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de médecine sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour.
pour 7ans à compter du 24 mai 2019.
- **GIE d'Imagerie Cantilien** : renouvellement tacite d'autorisation d'exploiter un IRM sur le site du centre-médico-chirurgical des Jockeys à Chantilly.
pour 7ans à compter du 31 mars 2019.
- **SCM Tailleur et Ould Moustapha** : renouvellement tacite d'autorisation d'exploiter un scanner sur le site du centre d'imagerie médicale de Beauvais.
pour 7ans à compter du 23 juin 2019.
- **SAS Centre Chirurgical de Chantilly** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de chirurgie en hospitalisation complète et de chirurgie sous la forme ambulatoire sur le site du centre médico-chirurgical les Jockeys à Chantilly.
pour 7ans à compter du 27 mars 2019.
- **Centre hospitalier de Beauvais** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine sous la forme d'alternative à l'hospitalisation sur le site du centre hospitalier de Beauvais.
pour 7ans à compter du 25 mai 2019.
- **Centre hospitalier de Clermont** : renouvellement tacite d'autorisation d'exploiter un scanner et contrôle sur pièces de l'installation du nouvel équipement, sur le site du centre hospitalier de Clermont.
pour 7ans à compter du 05 juin 2019.
- **Clinique Eugénie Pierrefonds** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation complète sur le site de la clinique Eugénie à Pierrefonds.
pour 7ans à compter du 10 juin 2019.
- **Centre hospitalier de Denain** : renouvellement tacite d'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine d'urgence sur le site du centre hospitalier de Denain.
pour 7ans à compter du 01 mars 2019.