



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-054

PUBLIÉ LE 21 FÉVRIER 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-020 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/463 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE DE GRANDE SYNTHÉ (FINESS N° 590001749) (5 pages)	Page 5
R32-2017-11-29-079 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/522 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UGECAM NORD - PAS-DE-CALAIS PICARDIE (FINESS N° 590039863) (4 pages)	Page 11
R32-2017-12-29-014 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/532 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE SSR "LES ABEILLES" - BRIASTRES (FINESS N° 590783171) (4 pages)	Page 16
R32-2017-12-29-019 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/537 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE LOCALE DE SOINS D'ESCAUDAIN (FINESS N° 590786984) (4 pages)	Page 21
R32-2017-12-29-021 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/539 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE LOCALE DE SOINS POUR PERSONNES AGEES DE FRESNES (FINESS N° 590797346) (3 pages)	Page 26
R32-2017-12-29-028 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/546 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LE SURGEON" - BULLY LES MINES (FINESS N° 620102954) (3 pages)	Page 30
R32-2017-12-29-029 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/547 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620106203) (3 pages)	Page 34
R32-2017-12-29-036 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/554 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU SSR AURORE BUCY-LE-LONG (FINESS N° 020010310) (3 pages)	Page 38
R32-2017-12-29-043 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/561 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF BOIS LARRIS - LAMORLAYE (FINESS N° 600100309) (3 pages)	Page 42
R32-2017-12-29-044 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/562 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N° 600100580) (3 pages)	Page 46

R32-2017-12-29-046 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/564 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796) (4 pages)	Page 50
R32-2017-12-29-047 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/565 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UGECAM - CENTRE ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600101679) (4 pages)	Page 55
R32-2017-12-29-048 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/566 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CGAS GOUVIEUX (FINESS N° 600101687) (3 pages)	Page 60
R32-2017-12-29-049 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/567 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE PREVENTION READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE - TRACY-LE-MONT (FINESS N° 600101943) (3 pages)	Page 64
R32-2017-12-29-050 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/568 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE GERIATRIQUE CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124) (4 pages)	Page 68
R32-2018-02-09-014 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/596 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLIN. CHIR. ST ROCH RONCQ (FINESS N° 590790655) (2 pages)	Page 73
R32-2017-12-22-036 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/355 PORTANT FIXATION DE L' ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L' ACTIVITE POUR L' ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951) (1 page)	Page 76
R32-2017-12-08-371 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale à la AHNAC CLINIQUE TEISSIER (n° FINESS 590785374) (1 page)	Page 78
R32-2017-12-08-373 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE DU CROISE LAROCHE SA (n° FINESS 590781951) (1 page)	Page 80
R32-2017-12-08-372 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale à la POLYCLINIQUE DE DIVION (n° FINESS 620025346) (1 page)	Page 82
R32-2017-12-08-369 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale à la POLYCLINIQUE DE LA LOUVIERE (n° FINESS 590780383) (1 page)	Page 84
R32-2017-12-08-370 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale à la POLYCLINIQUE RIAUMONT DE LIEVIN (n° FINESS 620003350) (1 page)	Page 86

R32-2017-12-08-375 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale au CENTRE HOSPITALIER DE BAILLEUL (n° FINESS 590782645) (1 page)	Page 88
R32-2017-12-08-376 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale au CENTRE HOSPITALIER HAUTMONT (n° FINESS 590781647) (1 page)	Page 90
R32-2017-12-08-374 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale au CENTRE HOSPITALIER WATTRELOS (n° FINESS 590782439) (1 page)	Page 92
R32-2017-12-08-377 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale au CTRE HOSP GEORGES DECROZE (n° FINESS 600100127) (1 page)	Page 94
R32-2017-12-08-363 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale à l' Hôpital à domicile du CAMBRESIS (Beauvois en Cambrésis) (n° FINESS 590032199) (1 page)	Page 96
R32-2017-12-08-359 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale à la Clinique de la Victoire - Tourcoing (n° FINESS 590817458) (1 page)	Page 98
R32-2017-12-08-358 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale à la Clinique du Sport et d'Orthopédie (ex Croisé Laroche) (n° FINESS 590781951) (1 page)	Page 100
R32-2017-12-08-360 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale à la Clinique Lille Sud - Lesquin (n° FINESS 590780250) (1 page)	Page 102
R32-2017-12-08-357 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale à la Polyclinique du Bois - Lille (n° FINESS 590780268) (1 page)	Page 104
R32-2017-12-08-362 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale au Centre Hospitalier de BAILLEUL (n° FINESS 590782645) (1 page)	Page 106
R32-2017-12-08-361 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale au Centre Hospitalier de WATTRELOS (n° FINESS 590782439) (1 page)	Page 108

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-020

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/463 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE DE
GRANDE SYNTHÉ
(FINESS N° 590001749)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/463 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE DE GRANDE SYNTHÉ
(FINESS N° 590001749)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à la Polyclinique de GRANDE SYNTHE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **9 098 226 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 022 340 €				
- Phase 1 :	1 022 340 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	96 076 €	(R :	52 547 € / NR :	5 532 € / JPE :	37 997 €)
- Total MIG :	86 405 €	(R :	52 547 € / NR :	- 4 139 € / JPE :	37 997 €)
- Phase 1 :	86 405 €	(R :	52 547 € / NR :	- 4 139 € / JPE :	37 997 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	9 671 €	(R :	0 € / NR :	9 671 €)	
- Phase 1 :	9 671 €	(R :	0 € / NR :	9 671 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR: 4 547 663 €					
- TOTAL DAF - SSR :	4 182 712 €	(R :	4 199 268 € / NR :	- 16 556 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	4 172 663 €	(R :	4 199 268 € / NR :	- 26 605 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	10 049 €	(R :	0 € / NR :	10 049 €)	
- DMA théorique :	348 284 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	16 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 667 €)
- TOTAL MIG SSR :	16 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 667 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	16 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 667 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- TOTAL USLD :	3 432 147 €	(R :	2 532 147 €	/ NR :	900 000 €)
- Phase 1 :	2 532 147 €	(R :	2 532 147 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 5 :	900 000 €	(R :	0 €	/ NR :	900 000 €)

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


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

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

Fait à Lille, le **29 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Polyclinique de GRANDE SYNTHÉ
n° FINESS 590001749
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/463

- TOTAL FORFAITS : 1 022 340 €

- Phase 1 :	1 022 340 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 86 405 €

- Phase 1 :	86 405 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 9 671 €

- Phase 1 :	9 671 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 96 076 €

- Total MIGAC MCO reductibles :	52 547 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	5 532 €
- Total JPE MCO :	37 997 €

- TOTAL DAF SSR : 4 182 712 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	4 172 663 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	10 049 €
- Mesures DAF SSR non reductibles :	10 049 €
- Reversement mise en réserve:	10 049 €

- TOTAL MIG SSR : 16 667 €

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

- TOTAL MIGAC SSR : 16 667 €

- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	16 667 €

- DMA théorique : 348 284 €

- TOTAL USLD : 3 432 147 €

- Phase 1 : 2 532 147 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 900 000 €

- Mesures USLD non reconductibles : 900 000 €

- Accompagnement du projet d'investissement immobilier d'extension restructuration de la polyclinique: 900 000 €

- TOTAL GENERAL : 9 098 226 €

- Phase 1 : 3 650 563 €
- Phase 2 : 4 537 614 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 910 049 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-079

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/522 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' UGECAM NORD -
PAS-DE-CALAIS PICARDIE (FINESS N° 590039863)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/522 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UGECAM NORD - PAS-DE-CALAIS
PICARDIE (FINESS N° 590039863)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' UGECAM Nord - Pas-de-Calais Picardie au titre de l'exercice 2017 est fixée à **22 695 095 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	8 756 369 €	(R :	8 779 421 € / NR :	- 23 052 €)
- Phase 1 :	8 733 624 €	(R :	8 779 421 € / NR :	- 45 797 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	22 745 €	(R :	0 € / NR :	22 745 €)

- TOTAL SSR: 13 938 726 €

- TOTAL DAF - SSR :	12 569 172 €	(R :	12 102 111 € / NR :	467 061 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	12 032 307 €	(R :	12 102 111 € / NR :	- 69 804 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	536 865 €	(R :	0 € / NR :	536 865 €)

- DMA théorique : 1 004 360 €

- TOTAL MIGAC SSR :	365 194 €	(R :	4 408 € / NR :	41 530 € / JPE :	319 256 €)
- TOTAL MIG SSR :	319 256 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	319 256 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	116 735 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	116 735 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	202 521 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	202 521 €)
- TOTAL AC SSR :	45 938 €	(R :	4 408 € / NR :	41 530 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	4 408 €	(R :	4 408 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	41 530 €	(R :	0 € / NR :	41 530 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

UGECAM Nord - Pas-de-Calais Picardie
n° FINESS 590039863
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/522

- TOTAL DAF PSY : 8 756 369 €

- Phase 1 : 8 733 624 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 22 745 €
- Mesures PSY non reconductibles : 22 745 €
- Reversement mise en réserve: 22 745 €

- TOTAL DAF SSR : 12 569 172 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 12 032 307 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 536 865 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 536 865 €
- Reversement mise en réserve: 28 961 €
- Molécules onéreuses: 7 904 €
- HDJ: 500 000 €

- TOTAL MIG SSR : 319 256 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 116 735 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 202 521 €
- Mesures MIG SSR JPE : 202 521 €
- Hyperspécialisation: 202 521 €

- TOTAL AC SSR : 45 938 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 4 408 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 41 530 €
- Mesures AC SSR non reconductibles: 41 530 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 41 530 €

- TOTAL MIGAC SSR : 365 194 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 4 408 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 41 530 €
- Total MIG SSR JPE : 319 256 €

- DMA théorique : 1 004 360 €

- TOTAL GENERAL : 22 695 095 €

- Phase 1 : 8 733 624 €
- Phase 2 : 13 157 810 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 803 661 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-014

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/532 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE SSR "LES
ABEILLES" - BRIASTRES (FINESS N° 590783171)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/532 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE SSR "LES ABEILLES" -
BRIASTRES (FINESS N° 590783171)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre SSR "Les Abeilles" - BRIASTRES au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 693 761 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 693 761 €

- TOTAL DAF - SSR :	3 397 658 €	(R :	3 273 425 €	/ NR :	124 233 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	3 253 541 €	(R :	3 273 425 €	/ NR :	- 19 884 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	144 117 €	(R :	0 €	/ NR :	144 117 €)		
- DMA théorique :	291 717 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	4 386 €	(R :	3 083 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	1 303 €)
- TOTAL MIG SSR :	1 303 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	1 303 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	1 303 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	1 303 €)
- TOTAL AC SSR :	3 083 €	(R :	3 083 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	3 083 €	(R :	3 083 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		

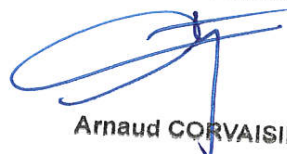
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

Centre SSR "Les Abeilles" - BRIASTRES
n° FINESS 590783171
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/532

- TOTAL DAF SSR : 3 397 658 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 253 541 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 144 117 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 144 117 €

- Reversement mise en réserve: 7 833 €
- Molécules onéreuses: 2 817 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 133 467 €

- TOTAL MIG SSR : 1 303 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 1 303 €

- Mesures MIG SSR JPE : 1 303 €

- Hyperspécialisation: 1 303 €

- TOTAL AC SSR : 3 083 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 083 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 4 386 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 3 083 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 1 303 €

- DMA théorique : 291 717 €

- TOTAL GENERAL : 3 693 761 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 548 341 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 145 420 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-019

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/537 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE LOCALE DE
SOINS D'ESCAUDAIN
(FINESS N° 590786984)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/537 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE LOCALE DE SOINS D'ESCAUDAIN
(FINESS N° 590786984)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' Unité Locale de Soins d'ESCAUDAIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 284 659 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 284 659 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 943 212 €	(R :	2 954 862 €	/ NR :	- 11 650 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 936 141 €	(R :	2 954 862 €	/ NR :	- 18 721 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 5 :	7 071 €	(R :	0 €	/ NR :	7 071 €)	
- DMA théorique :	263 597 €					
- TOTAL MIGAC SSR :	77 850 €	(R :	0 €	/ NR :	77 850 € / JPE :	0 €)
- TOTAL MIG SSR :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	77 850 €	(R :	0 €	/ NR :	77 850 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 5 :	77 850 €	(R :	0 €	/ NR :	77 850 €)	

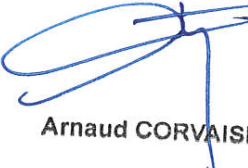
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

Unité Locale de Soins d'ESCAUDAIN
n° FINESS 590786984
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/537

- TOTAL DAF SSR : 2 943 212 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 936 141 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 7 071 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 7 071 €
- Reversement mise en réserve: 7 071 €

- TOTAL AC SSR : 77 850 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 77 850 €
- Mesures AC SSR non reconductibles: 77 850 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 77 850 €

- TOTAL MIGAC SSR : 77 850 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 77 850 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 263 597 €

- TOTAL GENERAL : 3 284 659 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 199 738 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 84 921 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-021

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/539 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE LOCALE DE
SOINS POUR PERSONNES AGEES DE FRESNES
(FINESS N° 590797346)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/539 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE LOCALE DE SOINS POUR PERSONNES
AGEES DE FRESNES (FINESS N° 590797346)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' Unité Locale de Soins pour Personnes Agées de FRESNES au titre de l'exercice 2017 est fixée à **2 363 953 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 2 363 953 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 127 814 €	(R :	2 134 308 €	/ NR :	- 6 494 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 120 786 €	(R :	2 134 308 €	/ NR :	- 13 522 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 5 :	7 028 €	(R :	0 €	/ NR :	7 028 €)	
- DMA théorique :	189 945 €					
- TOTAL MIGAC SSR :	46 194 €	(R :	0 €	/ NR :	46 194 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	46 194 €	(R :	0 €	/ NR :	46 194 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 5 :	46 194 €	(R :	0 €	/ NR :	46 194 €)	

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

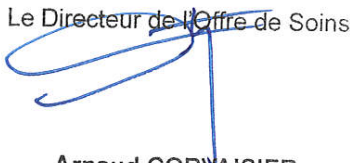
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Unité Locale de Soins pour Personnes Agées de FRESNES
n° FINESS 590797346
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/539

- TOTAL DAF SSR : 2 127 814 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 120 786 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 7 028 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 7 028 €
- Reversement mise en réserve: 5 107 €
- Molécules onéreuses: 1 921 €

- TOTAL AC SSR : 46 194 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 46 194 €
- Mesures AC SSR non reductibles: 46 194 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 46 194 €

- TOTAL MIGAC SSR : 46 194 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 46 194 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 189 945 €

- TOTAL GENERAL : 2 363 953 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 310 731 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 53 222 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-028

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/546 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE SOINS ET DE
CONVALESCENCE "LE SURGEON" - BULLY LES
MINES (FINESS N° 620102954)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/546 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE
"LE SURGEON" - BULLY LES MINES (FINESS N° 620102954)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' Unité de soins et de convalescence "LE SURGEON" - BULLY LES MINES au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 603 256 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 603 256 €

- TOTAL DAF - SSR :	3 275 090 €	(R :	3 282 344 € / NR :	- 7 254 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 261 548 €	(R :	3 282 344 € / NR :	- 20 796 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	13 542 €	(R :	0 € / NR :	13 542 €)	
- DMA théorique :	289 768 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	38 398 €	(R :	0 € / NR :	38 398 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	38 398 €	(R :	0 € / NR :	38 398 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	38 398 €	(R :	0 € / NR :	38 398 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le **29 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Unité de soins et de convalescence "LE SURGEON" - BULLY LES MINES
n° FINESS 620102954
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/546

- TOTAL DAF SSR : 3 275 090 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 261 548 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 13 542 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 13 542 €

- Reversement mise en réserve: 7 855 €
- Molécules onéreuses: 5 687 €

- TOTAL AC SSR : 38 398 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 38 398 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 38 398 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 38 398 €

- TOTAL MIGAC SSR : 38 398 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 38 398 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 289 768 €

- TOTAL GENERAL : 3 603 256 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 551 316 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 51 940 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-029

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/547 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE SOINS ET DE
CONVALESCENCE "LA ROSERAIE" - BRUAY LA
BUISSIERE (FINESS N° 620106203)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/547 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE
"LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIÈRE (FINESS N° 620106203)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' Unité de soins et de convalescence "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIERE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 427 421 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 427 421 €

- TOTAL DAF - SSR :	3 153 418 €	(R :	3 078 653 € / NR :	74 765 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 059 147 €	(R :	3 078 653 € / NR :	- 19 506 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	94 271 €	(R :	0 € / NR :	94 271 €)	
- DMA théorique :	270 693 €				
TOTAL MIGAC SSR :	3 310 €	(R :	3 310 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	3 310 €	(R :	3 310 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 310 €	(R :	3 310 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

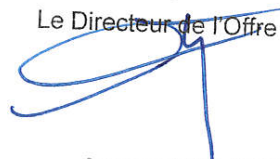
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le **29 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Unité de soins et de convalescence "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIÈRE
n° FINESS 620106203
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/547

- TOTAL DAF SSR : 3 153 418 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 059 147 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 94 271 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 94 271 €

- Reversement mise en réserve: 7 367 €
- Molécules onéreuses: 4 415 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 82 489 €

- TOTAL AC SSR : 3 310 €

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

- TOTAL MIGAC SSR : 3 310 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 3 310 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 270 693 €

- TOTAL GENERAL : 3 427 421 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 333 150 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 94 271 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-036

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/554 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU SSR AURORE
BUCY-LE-LONG
(FINESS N° 020010310)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/554 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU SSR AURORE BUCY-LE-LONG
(FINESS N° 020010310)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au SSR AUREOLE BUCY-LE-LONG au titre de l'exercice 2017 est fixée à **1 029 358 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 1 029 358 €

- TOTAL DAF - SSR :	948 001 €	(R :	915 193 € / NR :	32 808 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	909 395 €	(R :	915 193 € / NR :	- 5 798 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	38 606 €	(R :	0 € / NR :	38 606 €)
- DMA théorique :	81 357 €			

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

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

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

Fait à Lille, le **29 DEC. 2017**

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



Arnaud CORVAISIER

SSR AURORE BUCY-LE-LONG
n° FINESS 020010310
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/554

- TOTAL DAF SSR : 948 001 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	909 395 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	38 606 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 38 606 €

- Reversement mise en réserve:	2 190 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR:	36 416 €

- DMA théorique : 81 357 €

- TOTAL GENERAL : 1 029 358 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	990 752 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	38 606 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-043

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/561 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CRF BOIS LARRIS -
LAMORLAYE
(FINESS N° 600100309)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/561 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF BOIS LARRIS - LAMORLAYE
(FINESS N° 600100309)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au CRF Bois Larris - LAMORLAYE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **6 840 955 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 6 840 955 €

- TOTAL DAF - SSR :	6 183 510 €	(R :	6 173 357 €	/ NR :	10 153 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	6 134 244 €	(R :	6 173 357 €	/ NR :	- 39 113 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	49 266 €	(R :	0 €	/ NR :	49 266 €)		
- DMA théorique :	496 012 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	161 433 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	161 433 €)
- TOTAL MIG SSR :	161 433 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	161 433 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	157 433 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	157 433 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	4 000 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	4 000 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

CRF Bois Larris - LAMORLAYE
n° FINESS 600100309
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/561

- TOTAL DAF SSR : 6 183 510 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 6 134 244 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 49 266 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 49 266 €

- Reversement mise en réserve: 14 773 €
- Scolarisation des enfants: 13 880 €
- Molécules onéreuses: 20 613 €

- TOTAL MIG SSR : 161 433 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 157 433 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 4 000 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 161 433 €
- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 161 433 €

- DMA théorique : 496 012 €

- TOTAL GENERAL : 6 840 955 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 6 787 689 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 4 000 €
- Phase 5 : 49 266 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-044

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/562 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N°
600100580)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/562 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREVECOEUR-
LE-GRAND (EX HL) (FINESS N° 600100580)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;
- Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CREVECOEUR-LE-GRAND (ex HL) au titre de l'exercice 2017 est fixée à **1 104 218 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 1 104 218 €

- TOTAL DAF - SSR :	1 015 795 €	(R :	983 202 € / NR :	32 593 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	977 095 €	(R :	983 202 € / NR :	- 6 107 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	38 700 €	(R :	0 € / NR :	38 700 €)

- DMA théorique : 88 423 €

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

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

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

Fait à Lille, le **29 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CREVECOEUR-LE-GRAND (ex HL)
n° FINESS 600100580
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/562

- TOTAL DAF SSR : 1 015 795 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	977 095 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	38 700 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 38 700 €

- Reversement mise en réserve:	2 350 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR:	36 350 €

- DMA théorique : 88 423 €

- TOTAL GENERAL : 1 104 218 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	1 065 518 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	38 700 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-046

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/564 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CRF LEOPOLD BELLAN -
CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/564 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-
EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **5 593 281 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 5 593 281 €

- TOTAL DAF - SSR :	5 048 560 €	(R :	5 064 689 € / NR :	- 16 129 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	4 802 072 €	(R :	4 829 759 € / NR :	- 27 687 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	246 488 €	(R :	234 930 € / NR :	11 558 €)	
- DMA théorique :	426 829 €				
- ACE théorique :	274 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	117 618 €	(R :	0 € / NR :	97 275 € / JPE :	20 343 €)
- TOTAL MIG SSR :	20 343 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 343 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	20 343 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 343 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	97 275 €	(R :	0 € / NR :	97 275 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	97 275 €	(R :	0 € / NR :	97 275 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN
n° FINESS 600100796
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/564

- TOTAL DAF SSR : 5 048 560 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 4 802 072 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 246 488 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : 234 930 €
- Rebasage: 234 930 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 11 558 €
- Reversement mise en réserve: 11 558 €

- TOTAL MIG SSR : 20 343 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 20 343 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 97 275 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 97 275 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 97 275 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 97 275 €

- TOTAL MIGAC SSR : 117 618 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 97 275 €
- Total MIG SSR JPE : 20 343 €

- DMA théorique : 426 829 €

- ACE théorique : 274 €

- TOTAL GENERAL : 5 593 281 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 5 249 518 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 343 763 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-047

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/565 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' UGECAM - CENTRE
ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600101679)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/565 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' UGECAM - CENTRE ST-LAZARE -
BEAUVAIS (FINESS N° 600101679)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' UGECAM - Centre St-Lazare - BEAUVAIS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **9 380 770 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 9 380 770 €

- TOTAL DAF - SSR :	8 314 204 €	(R :	8 319 397 € / NR :	- 5 193 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	8 289 614 €	(R :	8 319 397 € / NR :	- 29 783 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	24 590 €	(R :	0 € / NR :	24 590 €)

- DMA théorique : 685 906 €

- TOTAL MIGAC SSR :	380 660 €	(R :	30 196 € / NR :	195 177 € / JPE :	155 287 €)
- TOTAL MIG SSR :	155 287 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	155 287 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	150 689 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	150 689 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	4 598 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 598 €)
- TOTAL AC SSR :	225 373 €	(R :	30 196 € / NR :	195 177 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	30 196 €	(R :	30 196 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	195 177 €	(R :	0 € / NR :	195 177 €)	

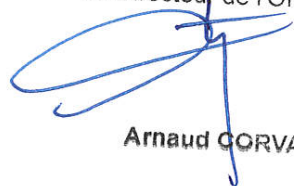
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

UGECAM - Centre St-Lazare - BEAUVAIS
n° FINESS 600101679
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/565

- TOTAL DAF SSR : 8 314 204 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 8 289 614 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 24 590 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 24 590 €

- Reversement mise en réserve: 19 908 €
- Molécules onéreuses: 4 682 €

- TOTAL MIG SSR : 155 287 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 150 689 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 4 598 €

- Mesures MIG SSR JPE : 4 598 €

- Hyperspécialisation: 4 598 €

- TOTAL AC SSR : 225 373 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 30 196 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 195 177 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 195 177 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 195 177 €

- TOTAL MIGAC SSR : 380 660 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 30 196 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 195 177 €
- Total MIG SSR JPE : 155 287 €

- DMA théorique : 685 906 €

- TOTAL GENERAL : 9 380 770 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 9 156 405 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 224 365 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-048

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/566 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CGAS GOUVIEUX
(FINESS N° 600101687)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/566 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CGAS GOUVIEUX
(FINESS N° 600101687)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au CGAS GOUVIEUX au titre de l'exercice 2017 est fixée à **2 189 644 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 2 189 644 €

- TOTAL DAF - SSR :	1 968 694 €	(R :	1 976 487 € / NR :	- 7 793 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	1 963 964 €	(R :	1 976 487 € / NR :	- 12 523 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	4 730 €	(R :	0 € / NR :	4 730 €)	
- DMA théorique :	170 462 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	50 488 €	(R :	6 070 € / NR :	44 418 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	50 488 €	(R :	6 070 € / NR :	44 418 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	6 070 €	(R :	6 070 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	44 418 €	(R :	0 € / NR :	44 418 €)	

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

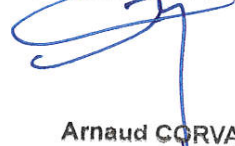
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

CGAS GOUVIEUX
n° FINESS 600101687
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/566

- TOTAL DAF SSR : 1 968 694 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 1 963 964 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 4 730 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 4 730 €

- Reversement mise en réserve: 4 730 €

- TOTAL AC SSR : 50 488 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 6 070 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 44 418 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 44 418 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 44 418 €

- TOTAL MIGAC SSR : 50 488 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 6 070 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 44 418 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 170 462 €

- TOTAL GENERAL : 2 189 644 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 140 496 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 49 148 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-049

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/567 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE PREVENTION
READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE -
TRACY-LE-MONT (FINESS N° 600101943)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/567 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE PREVENTION READAPTATION
CARDIO-VASCULAIRE - TRACY-LE-MONT (FINESS N° 600101943)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;
- Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R/1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Prévention Réadaptation Cardio-Vasculaire - TRACY-LE-MONT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **4 521 080 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 4 521 080 €

- TOTAL DAF - SSR :	4 157 171 €	(R :	4 173 311 € / NR :	- 16 140 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	4 147 184 €	(R :	4 173 311 € / NR :	- 26 127 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	9 987 €	(R :	0 € / NR :	9 987 €)	
- DMA théorique :	350 583 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	13 326 €	(R :	13 326 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	13 326 €	(R :	13 326 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	13 326 €	(R :	13 326 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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


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

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

Fait à Lille, le **29 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Prévention Réadaptation Cardio-Vasculaire - TRACY-LE-MONT
n° FINESS 600101943
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/567

- TOTAL DAF SSR : 4 157 171 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 4 147 184 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 9 987 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 9 987 €

- Reversement mise en réserve: 9 987 €

- TOTAL AC SSR : 13 326 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 13 326 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 13 326 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 13 326 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 350 583 €

- TOTAL GENERAL : 4 521 080 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 4 511 093 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 9 987 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-050

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/568 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE GERIATRIQUE
CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/568 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE GERIATRIQUE CONDE -
CHANTILLY (FINESS N° 600111124)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre gériatrique Condé - CHANTILLY au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 115 717 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 1 700 707 €

- TOTAL DAF - SSR :	1 533 072 €	(R :	1 539 134 € / NR :	- 6 062 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	1 529 393 €	(R :	1 539 134 € / NR :	- 9 741 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	3 679 €	(R :	0 € / NR :	3 679 €)	
- DMA théorique :	132 557 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	35 078 €	(R :	4 391 € / NR :	30 687 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	35 078 €	(R :	4 391 € / NR :	30 687 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	4 391 €	(R :	4 391 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	30 687 €	(R :	0 € / NR :	30 687 €)	
- TOTAL USLD :	1 415 010 €	(R :	1 415 010 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 415 010 €	(R :	1 415 010 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre gériatrique Condé - CHANTILLY
n° FINESS 600111124
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/568

- TOTAL DAF SSR : 1 533 072 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 1 529 393 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 3 679 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 3 679 €

- Reversement mise en réserve: 3 679 €

- TOTAL AC SSR : 35 078 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 4 391 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 30 687 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 30 687 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 30 687 €

- TOTAL MIGAC SSR : 35 078 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 4 391 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 30 687 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 132 557 €

- TOTAL USLD : 1 415 010 €

- Phase 1 : 1 415 010 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 3 115 717 €

- Phase 1 : 1 415 010 €
- Phase 2 : 1 666 341 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 34 366 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-02-09-014

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/596 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2017 A LA CLIN. CHIR. ST ROCH
RONCQ (FINESS N° 590790655)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/596 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLIN. CHIR. ST ROCH RONCQ
(FINESS N° 590790655)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2017/251.

La dotation annuelle de financement allouée à la CLIN. CHIR. ST ROCH RONCQ au titre de l'exercice 2017 est fixée à **0€**.

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

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

Fait à Lille, le 09/02/2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-036

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE
2018/355 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,
APPLICABLE A LA CLINIQUE DU SPORT ET
D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N°
590781951)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/355 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

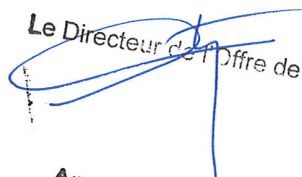
Article 1 – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **13 423 euros** à compter du 1^{er} janvier 2018.

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

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

Fait à Lille, le **22 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-371

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la
sécurité sociale
à la AHNAC CLINIQUE TEISSIER (n° FINESS
590785374)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale
à l'AHNAC CLINIQUE TEISSIER (n° FINESS 590785374)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-23-5, R. 162-34-7, R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 susvisé est fixé à **207 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud SORVAIGIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-373

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la
sécurité sociale
à la CLINIQUE DU CROISE LAROCHE SA (n°
FINESS 590781951)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale
à la CLINIQUE DU CROISE LAROCHE SA (n° FINESS 590781951)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-23-5, R. 162-34-7, R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 susvisé est fixé à **809 euros**.


Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-372

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la
sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE DE DIVION (n° FINESS
620025346)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE DE DIVION (n° FINESS 620025346)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-23-5, R. 162-34-7, R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 susvisé est fixé à **347 euros**.

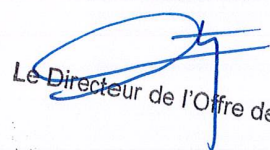
Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – CO 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-369

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la
sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE DE LA LOUVIERE (n° FINESS
590780383)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE DE LA LOUVIERE (n° FINESS 590780383)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-23-5, R. 162-34-7, R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 susvisé est fixé à **75 euros**.


Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-370

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la
sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE RIAUMONT DE LIEVIN (n°
FINESS 620003350)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE RIAUMONT DE LIEVIN (n° FINESS 620003350)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-23-5, R. 162-34-7, R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 susvisé est fixé à **2 241 euros**.


Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-375

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la
sécurité sociale
au CENTRE HOSPITALIER DE BAILLEUL (n°
FINESS 590782645)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale
au CENTRE HOSPITALIER DE BAILLEUL (n° FINESS 590782645)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-23-5, R. 162-34-7, R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 susvisé est fixé à **475 euros**.


Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-376

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la
sécurité sociale
au CENTRE HOSPITALIER HAUTMONT (n° FINESS
590781647)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale
au CENTRE HOSPITALIER HAUTMONT (n° FINESS 590781647)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-23-5, R. 162-34-7, R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 susvisé est fixé à **952 euros**.


Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-374

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la
sécurité sociale
au CENTRE HOSPITALIER WATTRELOS (n° FINESS
590782439)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale
au CENTRE HOSPITALIER WATTRELOS (n° FINESS 590782439)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-23-5, R. 162-34-7, R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 susvisé est fixé à **663 euros**.

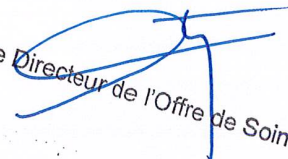
Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-377

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la
sécurité sociale
au CTRE HOSP GEORGES DECROZE (n° FINESS
600100127)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale
au CTRE HOSP GEORGES DECROZE (n° FINESS 600100127)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-23-5, R. 162-34-7, R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 susvisé est fixé à **93 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-363

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de
la sécurité sociale
à l' Hôpital à domicile du CAMBRESIS (Beauvois en
Cambrésis) (n° FINESS 590032199)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale
à l' Hôpital à domicile du CAMBRESIS (Beauvois en Cambrésis) (n° FINESS 590032199)

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-9-1 et R.162-42-1-3 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

Vu le décret n°2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 susvisé est fixé à **8 235 euros**.


Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-359

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de
la sécurité sociale
à la Clinique de la Victoire - Tourcoing (n° FINESS
590817458)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale
à la Clinique de la Victoire - Tourcoing (n° FINESS 590817458)

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-9-1 et R.162-42-1-3 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

Vu le décret n°2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 susvisé est fixé à **20 961 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-358

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de
la sécurité sociale
à la Clinique du Sport et d'Orthopédie (ex Croisé Laroche)
(n° FINESS 590781951)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale
à la Clinique du Sport et d'Orthopédie (ex Croisé Laroche) (n° FINESS 590781951)

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-9-1 et R.162-42-1-3 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

Vu le décret n°2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 susvisé est fixé à **29 452 euros**.

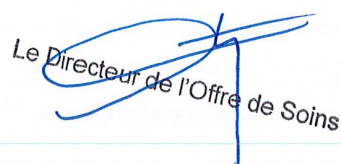
Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-360

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de
la sécurité sociale
à la Clinique Lille Sud - Lesquin (n° FINESS 590780250)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale
à la Clinique Lille Sud - Lesquin (n° FINESS 590780250)

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-9-1 et R.162-42-1-3 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

Vu le décret n°2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 susvisé est fixé à **35 357 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-357

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de
la sécurité sociale
à la Polyclinique du Bois - Lille (n° FINESS 590780268)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale
à la Polyclinique du Bois - Lille (n° FINESS 590780268)

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-9-1 et R.162-42-1-3 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

Vu le décret n°2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 susvisé est fixé à **149 172 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-362

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de
la sécurité sociale
au Centre Hospitalier de BAILLEUL (n° FINESS
590782645)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale
au Centre Hospitalier de BAILLEUL (n° FINESS 590782645)

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-9-1 et R.162-42-1-3 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

Vu le décret n°2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 susvisé est fixé à **7 209 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-361

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de
la sécurité sociale
au Centre Hospitalier de WATTRELOS (n° FINESS
590782439)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale
au Centre Hospitalier de WATTRELOS (n° FINESS 590782439)

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-9-1 et R.162-42-1-3 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

Vu le décret n°2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 susvisé est fixé à **11 802 euros**.

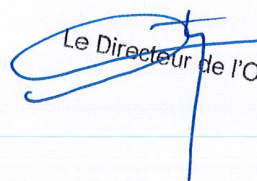
Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

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

Fait à LILLE, le 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER