



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2018-106

PUBLIÉ LE 26 AVRIL 2018

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-04-13-012 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/613 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAMBRE-AVESNOIS (MAUBEUGE) (FINESS N° 590781803) (4 pages)	Page 9
R32-2018-04-13-011 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/635 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440) (5 pages)	Page 14
R32-2018-04-13-013 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/698 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE PONT-SAINTE-MAXENCE (G. DECROZE) (FINESS N° 600100127) (4 pages)	Page 20
R32-2018-03-29-019 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/777 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH DE SOMAIN (FINESS N° 590008306) (3 pages)	Page 25
R32-2018-03-29-024 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/782 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A L' HAD HAINAUT (FINESS N° 590025128) (3 pages)	Page 29
R32-2018-03-29-026 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/784 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A L' HOPITAL A DOMICILE DU DOUAISIS (FLERS EN ESCREBIEUX) (FINESS N° 590032108) (3 pages)	Page 33
R32-2018-03-29-027 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/785 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A L' HOPITAL A DOMICILE DU CAMBRESIS (BEAUVOIS EN CAMBRESIS) (FINESS N° 590032199) (3 pages)	Page 37
R32-2018-03-29-028 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/786 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE D'AUTODIALYSE PONT/SAMBRE (FINESS N° 590034815) (3 pages)	Page 41
R32-2018-03-29-030 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/788 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH DE LAMBERSART (FINESS N° 590035390) (3 pages)	Page 45
R32-2018-03-29-033 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/792 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE DIALYSE ADH BRUAY SUR ESCAUT (FINESS N° 590041471) (3 pages)	Page 49

R32-2018-03-29-034 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/793 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A L' HAD DE FLANDRE MARITIME (FINESS N° 590043469) (3 pages)	Page 53
R32-2018-03-29-039 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/798 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE D'AUTODIALYSE MARLY (FINESS N° 590046579) (3 pages)	Page 57
R32-2018-03-20-139 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/100 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE (FINESS N° 800000085) (1 page)	Page 61
R32-2018-03-20-107 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/101 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE PERONNE (FINESS N° 800000093) (1 page)	Page 63
R32-2018-03-20-138 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/102 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE SOMME - RUE (FINESS N° 800000135) (1 page)	Page 65
R32-2018-03-20-106 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/103 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041) (1 page)	Page 67
R32-2018-03-20-129 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/104 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE DE REEDUCATION LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732) (1 page)	Page 69
R32-2018-03-20-128 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/105 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L'HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383) (1 page)	Page 71
R32-2018-03-20-127 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/106 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280) (1 page)	Page 73

R32-2018-03-20-126 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/107 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298) (1 page)	Page 75
R32-2018-03-20-125 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/108 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT JEAN (FINESS N° 590782496) (1 page)	Page 77
R32-2018-03-20-140 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/109 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546) (1 page)	Page 79
R32-2018-03-20-089 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/11 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON (FINESS N° 020004495) (1 page)	Page 81
R32-2018-03-20-141 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/110 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L'UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189) (1 page)	Page 83
R32-2018-03-20-124 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/111 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE LES BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N° 590791109) (1 page)	Page 85
R32-2018-03-20-123 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/112 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387) (1 page)	Page 87
R32-2018-03-20-121 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/113 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360) (1 page)	Page 89

R32-2018-03-20-120 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/114 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703) (1 page)	Page 91
R32-2018-03-20-119 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/115 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE - RONCQ (FINESS N° 590810784) (1 page)	Page 93
R32-2018-03-20-118 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/116 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507) (1 page)	Page 95
R32-2018-03-20-132 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/117 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056) (1 page)	Page 97
R32-2018-03-20-131 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/118 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839) (1 page)	Page 99
R32-2018-03-20-130 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/119 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184) (1 page)	Page 101
R32-2018-03-20-090 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/12 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU SSR AUREORE BUCY-LE-LONG (FINESS N° 020010310) (1 page)	Page 103
R32-2018-03-20-133 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/120 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754) (1 page)	Page 105

R32-2018-03-20-111 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/128 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940) (1 page)	Page 107
R32-2018-03-20-112 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/130 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L'ETABLISSEMENT DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150) (1 page)	Page 109
R32-2018-03-20-114 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/131 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N° 800008989) (1 page)	Page 111
R32-2018-03-20-115 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/132 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE LES 3 VALLEES - CORBIE (FINESS N° 800012528) (1 page)	Page 113
R32-2018-03-20-116 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/133 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE SOINS SUITE HENRIVILLE-PAUCHET (FINESS N° 800016727) (1 page)	Page 115
R32-2018-03-20-117 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/134 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE CLINIQUE DU CROISE LAROCHE (FINESS N° 590781951) (1 page)	Page 117
R32-2018-03-20-136 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/19 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CRF HELENE BOREL - RAIMBEAUCOURT (FINESS N° 590780128) (1 page)	Page 119
R32-2018-03-20-092 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/50 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L'UNITE LOCALE DE SOINS D'ESCAUDAIN (FINESS N° 590786984) (1 page)	Page 121

R32-2018-03-20-135 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/70 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N° 600101984) (1 page)	Page 123
R32-2018-03-20-093 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/80 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS (FINESS N° 620100081) (1 page)	Page 125
R32-2018-03-20-095 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/81 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N° 620100461) (1 page)	Page 127
R32-2018-03-20-096 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/83 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'HENIN BEAUMONT (FINESS N° 620100677) (1 page)	Page 129
R32-2018-03-20-098 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/86 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS N° 620101337) (1 page)	Page 131
R32-2018-03-20-137 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/88 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L'UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LE SURGEON" - BULLY LES MINES (FINESS N° 620102954) (1 page)	Page 133
R32-2018-03-20-105 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/89 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE L'ARRONDISSEMENT DE MONTREUIL (FINESS N° 620103432) (1 page)	Page 135
R32-2018-03-20-104 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/90 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440) (1 page)	Page 137

R32-2018-03-20-103 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/91 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' UGECAM - CENTRE ST-EXUPERY (FINESS N° 590039863) (1 page)	Page 139
R32-2018-03-20-102 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/92 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620106203) (1 page)	Page 141
R32-2018-03-20-101 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/93 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA MAISON DE CONVALESCENCE LA MANAIE - AUCHEL (FINESS N° 620117606) (1 page)	Page 143
R32-2018-03-20-110 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/97 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE (FINESS N° 800000051) (1 page)	Page 145
R32-2018-03-20-109 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/98 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE DOULLENS (FINESS N° 800000069) (1 page)	Page 147
R32-2018-03-20-108 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/99 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM (FINESS N° 800000077) (1 page)	Page 149



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-04-13-012

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/613 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE SAMBRE-AVESNOIS (MAUBEUGE) (FINESS N°  
590781803)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/855 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAMBRE-  
AVESNOIS (MAUBEUGE) (FINESS N° 590781803)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2017/613.

**Article 2** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de SAMBRE-AVESNOIS (Maubeuge) au titre de l'exercice 2017 est fixée à **26 470 864 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 203 432 €
- Phase 1 :	3 203 432 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	0 €

- TOTAL MIGAC :	5 922 956 €	(R :	1 430 617 € / NR :	762 718 € / JPE :	3 729 621 €)
- Total MIG :	4 901 834 €	(R :	1 284 907 € / NR :	- 112 694 € / JPE :	3 729 621 €)
- Phase 1 :	4 742 643 €	(R :	1 284 907 € / NR :	- 112 694 € / JPE :	3 570 430 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	109 191 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	109 191 €)
- Phase 5 :	50 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 000 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	1 021 122 €	(R :	145 710 € / NR :	875 412 €)	
- Phase 1 :	145 710 €	(R :	145 710 € / 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 :	701 212 €	(R :	0 € / NR :	701 212 €)	
- Phase 6 :	174 200 €	(R :	0 € / NR :	174 200 €)	
- TOTAL DAF PSY :	17 344 476 €	(R :	16 308 793 € / NR :	1 035 683 €)	
- Phase 1 :	16 248 805 €	(R :	16 308 793 € / NR :	- 59 988 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	1 042 210 €	(R :	0 € / NR :	1 042 210 €)	
- Phase 6 :	53 461 €	(R :	0 € / NR :	53 461 €)	

**Article 3** – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

**Article 4** – 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 5** – 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 **13 AVR. 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier de SAMBRE-AVESNOIS (Maubeuge)

n° FINESS 590781803

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/855

**- TOTAL FORFAITS : 3 203 432 €**

- Phase 1 :	3 203 432 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL MIG MCO : 4 901 834 €**

- Phase 1 :	4 742 643 €	- Phase 4 :	109 191 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	50 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 1 021 122 €**

- Phase 1 :	145 710 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	701 212 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	174 200 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 174 200 €

- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 174 200 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 5 922 956 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 1 430 617 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 762 718 €

- Total JPE MCO : 3 729 621 €

**- TOTAL DAF PSY : 17 344 476 €**

- Phase 1 :	16 248 805 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	1 042 210 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	53 461 €

- Mesures PSY non reconductibles : 53 461 €

- Dégel complémentaire au titre de la DAF PSY : 53 461 €

**- TOTAL GENERAL : 26 470 864 €**

- Phase 1 :	24 340 590 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	109 191 €
- Phase 5 :	1 793 422 €
- Phase 6 :	227 661 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-04-13-011

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/635 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/635 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-  
SUR-MER (FINESS N° 620103440)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de BOULOGNE-SUR-MER au titre de l'exercice 2017 est fixée à **33 742 519 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 812 069 €				
- Phase 1 :	2 812 069 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- Phase 6 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	10 065 699 €	(R :	4 574 698 € / NR :	455 873 € / JPE :	5 035 128 €)
- Total MIG :	5 324 809 €	(R :	276 178 € / NR :	13 503 € / JPE :	5 035 128 €)
- Phase 1 :	4 491 348 €	(R :	276 178 € / NR :	26 497 € / JPE :	4 241 667 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	354 465 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	354 465 €)
- Phase 5 :	478 996 €	(R :	0 € / NR :	40 000 € / JPE :	438 996 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	4 740 890 €	(R :	4 298 520 € / NR :	442 370 €)	
- Phase 1 :	4 298 520 €	(R :	4 298 520 € / 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 :	130 000 €	(R :	0 € / NR :	130 000 €)	
- Phase 6 :	312 370 €	(R :	0 € / NR :	312 370 €)	
- TOTAL DAF PSY :	11 780 162 €	(R :	11 758 460 € / NR :	21 702 €)	
- Phase 1 :	11 711 184 €	(R :	11 758 460 € / NR :	47 276 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	30 433 €	(R :	0 € / NR :	30 433 €)	
- Phase 6 :	38 545 €	(R :	0 € / NR :	38 545 €)	



**- TOTAL SSR: 7 487 297 €**

- TOTAL DAF - SSR :	6 734 414 €	(R :	6 708 462 €	/ NR :	25 952 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	6 668 396 €	(R :	6 708 462 €	/ NR :	- 40 066 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 5 :	43 203 €	(R :	0 €	/ NR :	43 203 €)
- Phase 6 :	22 815 €	(R :	0 €	/ NR :	22 815 €)

- DMA théorique :	523 066 €
- DMA régularisation intermédiaire :	43 885 €
- DMA régularisation définitive :	23 298 €
- DMA total année 2017 :	590 249 €

- TOTAL MIGAC SSR :	162 634 €	(R :	43 321 €	/ NR :	84 399 €	/ JPE :	34 914 €)
- TOTAL MIG SSR :	34 914 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	34 914 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	30 114 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	30 114 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	4 800 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	4 800 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	127 720 €	(R :	43 321 €	/ NR :	84 399 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	43 321 €	(R :	43 321 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	84 399 €	(R :	0 €	/ NR :	84 399 €)		
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- TOTAL USLD :	1 597 292 €	(R :	1 597 292 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 1 :	1 597 292 €	(R :	1 597 292 €	/ 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 €)		
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		

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

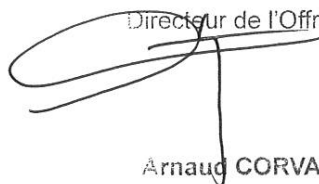
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa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

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

Fait à Lille, le 29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de BOULOGNE-SUR-MER  
n° FINESS 620103440  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/635

**- TOTAL FORFAITS : 2 812 069 €**

- Phase 1 :	2 812 069 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL MIG MCO : 5 324 809 €**

- Phase 1 :	4 491 348 €	- Phase 4 :	354 465 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	478 996 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 4 740 890 €**

- Phase 1 :	4 298 520 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	130 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	312 370 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 312 370 €  
- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 312 370 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 10 065 699 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 4 574 698 €  
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 455 873 €  
- Total JPE MCO : 5 035 128 €

**- TOTAL DAF PSY : 11 780 162 €**

- Phase 1 :	11 711 184 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	30 433 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	38 545 €

- Mesures PSY non reconductibles : 38 545 €  
- Dégel complémentaire au titre de la DAF PSY : 38 545 €

**- TOTAL DAF SSR : 6 734 414 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	6 668 396 €	- Phase 5 :	43 203 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	22 815 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 22 815 €  
- Dégel complémentaire au titre de la DAF SSR : 22 815 €

**- TOTAL MIG SSR : 34 914 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	30 114 €	- Phase 5 :	4 800 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 127 720 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	43 321 €	- Phase 5 :	84 399 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR : 162 634 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles : 43 321 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 84 399 €
- Total MIG SSR JPE : 34 914 €

- DMA théorique : 523 066 €
- DMA régularisation intermédiaire : 43 885 €
- DMA régularisation définitive : 23 298 €

**- DMA total année 2017 : 590 249 €**

**- TOTAL USLD : 1 597 292 €**

- Phase 1 : 1 597 292 €	- Phase 4 : 0 €
- Phase 2 : 0 €	- Phase 5 : 0 €
- Phase 3 : 0 €	- Phase 6 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 33 742 519 €**

- Phase 1 : 24 910 413 €
- Phase 2 : 7 264 897 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 354 465 €
- Phase 5 : 771 831 €
- Phase 6 : 440 913 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-04-13-013

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/698 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE PONT-SAINTE-MAXENCE (G. DECROZE)  
(FINESS N° 600100127)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/698 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE PONT-SAINTE-  
MAXENCE (G. DECROZE)  
(FINESS N° 600100127)**

**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 géné-

ral et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) 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 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de PONT-SAINTE-MAXENCE (G. DECROZE) au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 714 576 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

### - TOTAL SSR: 2 935 966 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 878 486 €	(R :	2 879 935 € / NR :	-	1 449 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :		0 €)
- Phase 2 :	2 679 536 €	(R :	2 696 602 € / NR :	-	17 066 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :		0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :		0 €)
- Phase 5 :	189 779 €	(R :	183 333 € / NR :		6 446 €)
- Phase 6 :	9 171 €	(R :	0 € / NR :		9 171 €)

- DMA théorique : 229 613 €

- DMA régularisation définitive :- 196 721 €

- DMA total année 2017 : 229 613 €

- TOTAL MIGAC SSR :	24 588 €	(R :	5 111 € / NR :	0 €	/ JPE :	19 477 €)
- TOTAL MIG SSR :	19 477 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	19 477 €)
- 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 :	19 477 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	19 477 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)

- TOTAL AC SSR :	5 111 €	(R :	5 111 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	5 111 €	(R :	5 111 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

- TOTAL USLD :	778 610 €	(R :	778 610 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	778 610 €	(R :	778 610 € / 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 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de PONT-SAINTE-MAXENCE (G. DECROZE)

n° FINESS 600100127

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/698

**- TOTAL DAF SSR : 2 878 486 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	2 679 536 €	- Phase 5 :	189 779 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	9 171 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 9 171 €

- Dégel complémentaire au titre de la DAF SSR : 9 171 €

**- TOTAL MIG SSR : 19 477 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	19 477 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 5 111 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	5 111 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 24 588 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles :	5 111 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	19 477 €

- DMA théorique : 229 613 €

- DMA régularisation définitive :- 196 721 €

**- DMA total année 2017 : 229 613 €**

**- TOTAL USLD : 778 610 €**

- Phase 1 :	778 610 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 3 714 576 €**

- Phase 1 :	778 610 €
- Phase 2 :	2 914 260 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	209 256 €
- Phase 6 :	- 187 550 €



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-019

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/777 PORTANT  
FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE  
D'AUTODIALYSE ADH DE SOMAIN  
(FINESS N° 590008306)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/777 PORTANT FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH DE SOMAIN  
(FINESS N° 590008306)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

#### ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre d'autodialyse ADH de SOMAIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **12 205 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	12 205 €	(R :	0 € / NR :	12 205 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG :	0 €					
- Total AC :	12 205 €	(R :	0 € / NR :	12 205 €)		
- 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 :	10 239 €	(R :	0 € / NR :	10 239 €)		
- Phase 6 :	1 966 €	(R :	0 € / NR :	1 966 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le **29 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre d'autodialyse ADH de SOMAIN  
n° FINESS 590008306  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/777

**- TOTAL AC MCO : 12 205 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	10 239 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	1 966 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 966 €			
- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 1 966 €			

**- TOTAL MIGAC MCO : 12 205 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	12 205 €
- Total JPE MCO :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 12 205 €**

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	10 239 €
- Phase 6 :	1 966 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-024

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/782 PORTANT  
FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC  
APPLICABLE EN 2017 A L' HAD HAINAUT  
(FINESS N° 590025128)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/782 PORTANT FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A L' HAD HAINAUT  
(FINESS N° 590025128)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée à l' HAD HAINAUT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **194 419 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	194 419 €	(R :	0 € / NR :	194 419 € / JPE :	0 €)
- Total MIG :	0 €				
- Total AC :	194 419 €	(R :	0 € / NR :	194 419 €)	
- Phase 1 :	101 791 €	(R :	0 € / NR :	101 791 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	81 498 €	(R :	0 € / NR :	81 498 €)	
- Phase 6 :	11 130 €	(R :	0 € / NR :	11 130 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le

**29 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

HAD HAINAUT  
n° FINESS 590025128  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/782

**- TOTAL AC MCO : 194 419 €**

- Phase 1 :	101 791 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	81 498 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	11 130 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :		11 130 €	
- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 11 130 €			

**- TOTAL MIGAC MCO : 194 419 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	194 419 €
- Total JPE MCO :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 194 419 €**

- Phase 1 :	101 791 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	81 498 €
- Phase 6 :	11 130 €



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-026

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/784 PORTANT  
FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC  
APPLICABLE EN 2017 A L' HOPITAL A DOMICILE  
DU DOUAISIS (FLERS EN ESCREBIEUX) (FINESS N°  
590032108)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/784 PORTANT FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A L' HOPITAL A DOMICILE DU DOUAISIS (FLERS EN  
ESCREBIEUX)  
(FINESS N° 590032108)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée à l'Hôpital à domicile du DOUAISIS (Flers en Escrebieux) au titre de l'exercice 2017 est fixée à **164 289 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	164 289 €	(R :	0 € / NR :	164 289 € / JPE :	0 €)
- Total MIG :	0 €				
- Total AC :	164 289 €	(R :	0 € / NR :	164 289 €)	
- Phase 1 :	14 147 €	(R :	0 € / NR :	14 147 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	134 636 €	(R :	0 € / NR :	134 636 €)	
- Phase 6 :	15 506 €	(R :	0 € / NR :	15 506 €)	

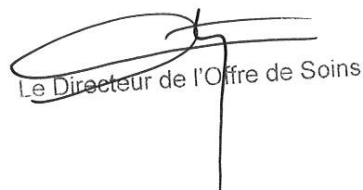
**Article 2** – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

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

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

Fait à Lille, le **29 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Hôpital à domicile du DOUAISIS (Flers en Escrebieux)

n° FINESS 590032108

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/784

**- TOTAL AC MCO : 164 289 €**

- Phase 1 :	14 147 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	134 636 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	15 506 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 15 506 €			
- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 15 506 €			

**- TOTAL MIGAC MCO : 164 289 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	164 289 €
- Total JPE MCO :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 164 289 €**

- Phase 1 :	14 147 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	134 636 €
- Phase 6 :	15 506 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-027

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/785 PORTANT  
FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC  
APPLICABLE EN 2017 A L' HOPITAL A DOMICILE  
DU CAMBRESIS (BEAUVOIS EN CAMBRESIS)  
(FINESS N° 590032199)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/785 PORTANT FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A L' HOPITAL A DOMICILE DU CAMBRESIS  
(BEAUVOIS EN CAMBRESIS)  
(FINESS N° 590032199)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée à l'Hôpital à domicile du CAMBRESIS (Beauvois en Cambrésis) au titre de l'exercice 2017 est fixée à **115 574 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	115 574 €	(R :	0 € / NR :	115 574 € / JPE :	0 €)
- Total MIG :	0 €				
- Total AC :	115 574 €	(R :	0 € / NR :	115 574 €)	
- Phase 1 :	9 828 €	(R :	0 € / NR :	9 828 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	95 626 €	(R :	0 € / NR :	95 626 €)	
- Phase 6 :	10 120 €	(R :	0 € / NR :	10 120 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le **29 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Hôpital à domicile du CAMBRESIS (Beauvois en Cambrésis)  
n° FINESS 590032199  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/785

**- TOTAL AC MCO : 115 574 €**

- Phase 1 :	9 828 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	95 626 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	10 120 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 10 120 €			
- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 10 120 €			

**- TOTAL MIGAC MCO : 115 574 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	115 574 €
- Total JPE MCO :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 115 574 €**

- Phase 1 :	9 828 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	95 626 €
- Phase 6 :	10 120 €



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-028

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/786 PORTANT  
FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE  
D'AUTODIALYSE PONT/SAMBRE  
(FINESS N° 590034815)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/786 PORTANT FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE D'AUTODIALYSE PONT/SAMBRE  
(FINESS N° 590034815)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

### ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre d'autodialyse PONT/SAMBRE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **1 203 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	1 203 €	(R :	0 € / NR :	1 203 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG :	0 €					
- Total AC :	1 203 €	(R :	0 € / NR :	1 203 €)		
- 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 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 6 :	1 203 €	(R :	0 € / NR :	1 203 €)		

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

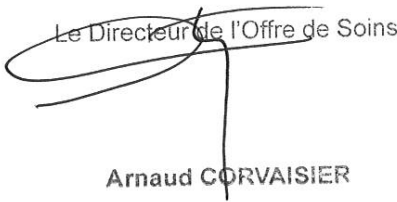
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa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

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

Fait à Lille, le **29 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

  
Arnaud CORVAISIER

Centre d'autodialyse PONT/SAMBRE  
n° FINESS 590034815  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/786

**- TOTAL AC MCO : 1 203 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	1 203 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 203 €			
- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 1 203 €			

**- TOTAL MIGAC MCO : 1 203 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 203 €
- Total JPE MCO :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 1 203 €**

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	1 203 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-030

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/788 PORTANT  
FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE  
D'AUTODIALYSE ADH DE LAMBERSART  
(FINESS N° 590035390)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/788 PORTANT FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH DE LAMBERSART  
(FINESS N° 590035390)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;
- Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre d'autodialyse ADH de LAMBERSART au titre de l'exercice 2017 est fixée à **12 688 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	12 688 €	(R :	0 € / NR :	12 688 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG :	0 €					
- Total AC :	12 688 €	(R :	0 € / NR :	12 688 €)		
- 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 :	10 986 €	(R :	0 € / NR :	10 986 €)		
- Phase 6 :	1 702 €	(R :	0 € / NR :	1 702 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le **29 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Centre d'autodialyse ADH de LAMBERSART  
n° FINESS 590035390  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/788

**- TOTAL AC MCO : 12 688 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	10 986 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	1 702 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 702 €			
- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 1 702 €			

**- TOTAL MIGAC MCO : 12 688 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	12 688 €
- Total JPE MCO :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 12 688 €**

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	10 986 €
- Phase 6 :	1 702 €



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-033

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/792 PORTANT  
FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC  
APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE DIALYSE ADH  
BRUAY SUR ESCAUT  
(FINESS N° 590041471)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/792 PORTANT FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A L' UNITE DE DIALYSE ADH BRUAY SUR ESCAUT  
(FINESS N° 590041471)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée à l' Unité de dialyse ADH BRUAY SUR ESCAUT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **15 772 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	15 772 €	(R :	0 € / NR :	15 772 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG :	0 €					
- Total AC :	15 772 €	(R :	0 € / NR :	15 772 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	13 867 €	(R :	0 € / NR :	13 867 €)		
- Phase 6 :	1 905 €	(R :	0 € / NR :	1 905 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Unité de dialyse ADH BRUAY SUR ESCAUT  
n° FINESS 590041471  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/792

**- TOTAL AC MCO : 15 772 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	13 867 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	1 905 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 905 €			
- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 1 905 €			

**- TOTAL MIGAC MCO : 15 772 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	15 772 €
- Total JPE MCO :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 15 772 €**

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	13 867 €
- Phase 6 :	1 905 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-034

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/793 PORTANT  
FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC  
APPLICABLE EN 2017 A L' HAD DE FLANDRE  
MARITIME  
(FINESS N° 590043469)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/793 PORTANT FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A L' HAD DE FLANDRE MARITIME  
(FINESS N° 590043469)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée à l' HAD de FLANDRE MARITIME au titre de l'exercice 2017 est fixée à **164 535 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	164 535 €	(R :	0 € / NR :	164 535 € / JPE :	0 €)
- Total MIG :	0 €				
- Total AC :	164 535 €	(R :	0 € / NR :	164 535 €)	
- Phase 1 :	26 342 €	(R :	0 € / NR :	26 342 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	120 553 €	(R :	0 € / NR :	120 553 €)	
- Phase 6 :	17 640 €	(R :	0 € / NR :	17 640 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le **29 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

HAD de FLANDRE MARITIME  
n° FINESS 590043469  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/793

**- TOTAL AC MCO : 164 535 €**

- Phase 1 :	26 342 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	120 553 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	17 640 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 17 640 €			
- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 17 640 €			

**- TOTAL MIGAC MCO : 164 535 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	164 535 €
- Total JPE MCO :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 164 535 €**

- Phase 1 :	26 342 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	120 553 €
- Phase 6 :	17 640 €



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-039

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/798 PORTANT  
FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE  
D'AUTODIALYSE MARLY  
(FINESS N° 590046579)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/798 PORTANT FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE D'AUTODIALYSE MARLY  
(FINESS N° 590046579)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre d'autodialyse MARLY au titre de l'exercice 2017 est fixée à **4 429 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	4 429 €	(R :	0 € / NR :	4 429 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	4 429 €	(R :	0 € / NR :	4 429 €)		
- Phase 1 :	716 €	(R :	0 € / NR :	716 €)		
- 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 €)		
- Phase 6 :	3 713 €	(R :	0 € / NR :	3 713 €)		

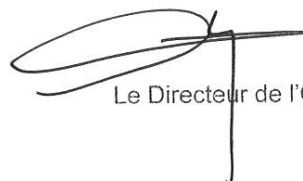
**Article 2** – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

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

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

Fait à Lille, le

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre d'autodialyse MARLY  
n° FINESS 590046579  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/798

**- TOTAL AC MCO : 4 429 €**

- Phase 1 :	716 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	3 713 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	3 713 €		
- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO :	3 713 €		

**- TOTAL MIGAC MCO : 4 429 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	4 429 €
- Total JPE MCO :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 4 429 €**

- Phase 1 :	716 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	3 713 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-139

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/100  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE  
HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE  
MONTDIDIER-ROYE (FINESS N° 800000085)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/100 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE (FINESS N° 800000085)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **7 005 €**.

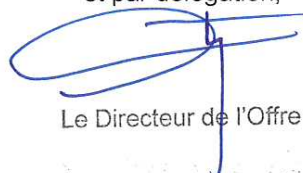
**Article 2** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-107

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/101  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE  
HOSPITALIER DE PERONNE (FINESS N° 800000093)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/101 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE PERONNE (FINESS N° 80000093)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **20 018 €**.

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-138

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/102  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE  
HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE  
SOMME - RUE (FINESS N° 800000135)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/102 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE SOMME - RUE (FINESS N° 800000135)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **86 380 €**.

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

**Article 3** – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la mutualité sociale agricole de Picardie sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-106

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/103  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE  
VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/103 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **6 496 €**.

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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-129

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/104  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE DE  
REEDUCATION LA ROUGEVILLE (FINESS N°  
590034732)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/104 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE DE REEDUCATION LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **8 068 €**.

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-128

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/105  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' HÔPITAL PRIVE  
LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

**ARRETE N°DOS/SDS/AR/DMA/REG DEF/2017/105 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **2 395 €**.

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

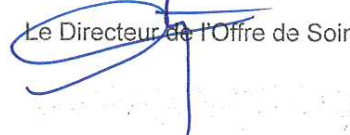
**Article 3** – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



**Arnaud CORVAISIER**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-127

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/106  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE  
SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/106 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**A R R E T E**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **8 888 €**.

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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-126

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/107  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE  
DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/107 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **9 500 €**.

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-125

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/108  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE  
SAINT JEAN (FINESS N° 590782496)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/108 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT JEAN (FINESS N° 590782496)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **-131 503 €**.

**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

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-140

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/109  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DE  
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/109 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES AGE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **46 950 €**.

**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 **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-089

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/11  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE  
HOSPITALIER D'HIRSON (FINESS N° 020004495)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/11 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON (FINESS N° 020004495)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à - **12 886 €**.

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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
  
**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-141

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/110  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L'UNITE  
GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA  
MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N°  
590783189)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/110 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **1 605 €**.

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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-124

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/111  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE LES  
BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N°  
590791109)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/111 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE LES BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N° 590791109)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **48 226 €**.

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

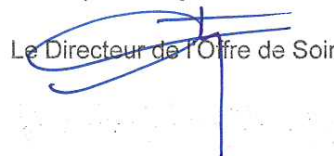
**Article 3** – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-123

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/112  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CRF L'ESPOIR  
(FINESS N° 590797387)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/112 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

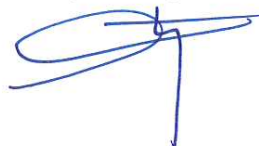
**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à - **10 615 €**.

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,





Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-121

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/113  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DE  
LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/113 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## **ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **98 574 €**.

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

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

Fait à Lille, le **27 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

  
**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-120

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/114  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE  
SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/114 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES AGE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **46 802 €**.

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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-119

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/115  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE ST  
ROCH CONVALESCENCE - RONCQ (FINESS N°  
590810784)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/115 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES AGE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE - RONCQ (FINESS N° 590810784)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **29 207 €**.

**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 **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-118

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/116  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE  
VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/116 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **12 413 €**.

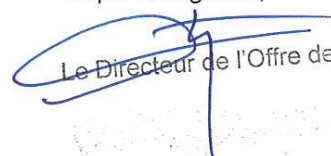
**Article 2** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-132

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/117  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DE  
FLANDRE (FINESS N° 590815056)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/117 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **7 852 €**.

**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 Madame la Directrice de la caisse primaire d'assurance maladie des Flandres sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-131

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/118  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE  
DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/118 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **142 974 €**.

**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

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-130

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/119  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DU  
VALOIS (FINESS N° 600100184)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/119 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **28 464 €**.

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-090

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/12  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU SSR AURORE  
BUCY-LE-LONG (FINESS N° 020010310)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/12 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU 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 sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à - **22 074 €**.

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-133

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/120  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE  
ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)**

**ARRETE N°DOS/SDS/AR/DMA/REG DEF/2017/120 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à - **18 424 €**.


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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-111

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/128  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE  
DU TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/128 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

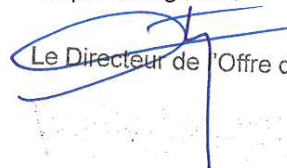
**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à - **16 750 €**.

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-112

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/130  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L'ETABLISSEMENT  
DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/130 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' ETABLISSEMENT DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **15 701 €**.

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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-114

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/131  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DU  
VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX  
(FINESS N° 800008989)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/131 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N° 800008989)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **47 601 €**.

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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-115

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/132  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE LES 3  
VALLEES - CORBIE (FINESS N° 800012528)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/132 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE LES 3 VALLEES - CORBIE (FINESS N° 800012528)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **32 735 €**.

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

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

Fait à Lille, le

20 MARS 2018

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-116

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/133  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE SOINS  
SUITE HENRIVILLE-PAUCHET (FINESS N°  
800016727)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/133 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE SOINS SUITE HENRIVILLE-PAUCHET (FINESS N° 800016727)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

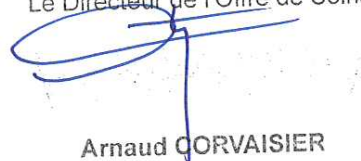
**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **698 €**.

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

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

  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-117

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/134  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE CLINIQUE DU  
CROISE LAROCHE (FINESS N° 590781951)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/134 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES AGE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE CLINIQUE DU 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 Madame Monique Ricomes en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France ;

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## **ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **7 635 €**.

**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 **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-136

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/19  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CRF HELENE  
BOREL - RAIMBEAUCOURT (FINESS N° 590780128)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/19 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CRF HELENE BOREL - RAIMBEAUCOURT (FINESS N° 590780128)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **244 €**.

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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
  
**Arnaud CORVAISIER**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-092

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/50  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L'UNITE LOCALE  
DE SOINS D'ESCAUDAIN (FINESS N° 590786984)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/50 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' 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 sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à - **9 057 €**.

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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
  
**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-135

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/70  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU GROUPEMENT  
HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL -  
SENLIS) (FINESS N° 600101984)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/70 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N° 600101984)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

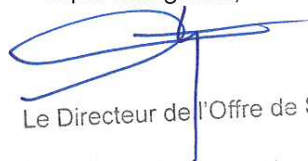
**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **3 804 €**.

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

**Article 3** – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'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 **2<sup>e</sup> MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-093

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/80  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE  
HOSPITALIER DU TERNOIS (FINESS N° 620100081)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/80 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS (FINESS N° 620100081)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

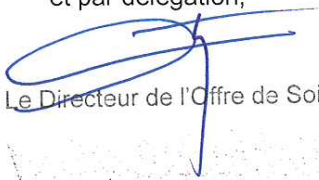
**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **10 077 €**.

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

**Article 3** – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la mutualité sociale agricole du Nord sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-095

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/81  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE  
HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N° 620100461)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/81 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N° 620100461)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **4 078 €**.

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

**Article 3** – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la mutualité sociale agricole du Nord sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins



**Arnaud CORVAISIER**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-096

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/83  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE  
HOSPITALIER D'HENIN BEAUMONT (FINESS N°  
620100677)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/83 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER D'HENIN BEAUMONT (FINESS N° 620100677)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à - **26 544 €**.

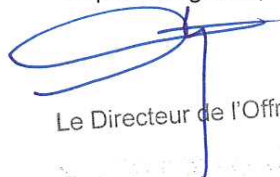
**Article 2** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 3** – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la mutualité sociale agricole du Nord sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-098

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/86  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE  
HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS N° 620101337)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/86 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS N° 620101337)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **28 319 €**.


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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-137

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/88  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' UNITE DE SOINS  
ET DE CONVALESCENCE "LE SURGEON" - BULLY  
LES MINES (FINESS N° 620102954)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/88 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LE SURGEON" - BULLY LES MINES (FINESS N° 620102954)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

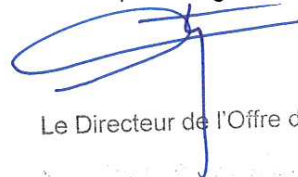
**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **28 863 €**.

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins



**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-105

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/89  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE  
HOSPITALIER DE L'ARRONDISSEMENT DE  
MONTREUIL (FINESS N° 620103432)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/89** FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE L'ARRONDISSEMENT DE MONTREUIL (FINESS N° 620103432)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **2 323 €**.

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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-104

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/90  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE  
HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS  
N° 620103440)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/90 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## **ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **23 298 €**.

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

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

Fait à Lille, le **20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-103

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/91  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' UGECAM -  
CENTRE ST-EXUPERY (FINESS N° 590039863)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/91 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' UGECAM - CENTRE ST-EXUPERY (FINESS N° 590039863)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **680 330 €**.

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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-102

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/92  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L'UNITE DE SOINS  
ET DE CONVALESCENCE "LA ROSERAIE" - BRUAY  
LA BUISSIERE (FINESS N° 620106203)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/92 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620106203)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à - **37 248 €**.

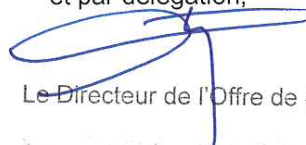
**Article 2** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins



**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-101

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/93  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA MAISON DE  
CONVALESCENCE LA MANAIE - AUCHEL (FINESS  
N° 620117606)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/93 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA MAISON DE CONVALESCENCE LA MANAIE - AUCHEL (FINESS N° 620117606)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à - **3 265 €**.

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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-110

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/97  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE  
HOSPITALIER DE CORBIE (FINESS N° 800000051)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/97 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE (FINESS N° 80000051)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **18 815 €**.

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

**Article 3** – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la mutualité sociale agricole de Picardie sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
  
**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-109

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/98  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE  
HOSPITALIER DE DOULLENS (FINESS N°  
800000069)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/98 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE DOULLENS (FINESS N° 800000069)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à - **659 €**.

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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-20-108

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/99  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU  
FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR  
L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE  
HOSPITALIER DE HAM (FINESS N° 800000077)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2017/99 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM (FINESS N° 800000077)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée est fixé à **8 542 €**.

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

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

Fait à Lille, le

**20 MARS 2018**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**