



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-050

PUBLIÉ LE 21 FÉVRIER 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-021 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/464 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA MAISON MEDICALE JEAN XXIII - LOMME (FINESS N° 590049565) (4 pages)	Page 4
R32-2017-11-29-043 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/487 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' ETABLISSEMENT HOPALE BERCK (FINESS N° 620000026) (4 pages)	Page 9
R32-2017-11-29-068 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/511 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N° 600101984) (5 pages)	Page 14
R32-2017-11-29-071 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/514 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'AMIENS (FINESS N° 800000044) (5 pages)	Page 20
R32-2017-11-29-072 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/515 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE (FINESS N° 800000051) (5 pages)	Page 26
R32-2017-11-29-073 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/516 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOULLENS (FINESS N° 800000069) (5 pages)	Page 32
R32-2017-11-29-074 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/517 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM (FINESS N° 800000077) (4 pages)	Page 38
R32-2017-11-29-077 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/520 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE CHATEAU MAINTENON - MAUBEUGE (FINESS N° 590002317) (3 pages)	Page 43
R32-2017-11-29-078 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/521 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' EPSM AGGLOMERATION LILLOISE - ST-ANDRE (FINESS N° 590034740) (3 pages)	Page 47
R32-2017-11-29-080 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/523 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU GROUPE HOSPITALIER DE LOOS HAUBOURDIN (FINESS N° 590053120) (4 pages)	Page 51

R32-2017-11-29-081 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/524 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF HELENE BOREL - RAIMBEAUCOURT (FINESS N° 590780128) (5 pages)	Page 56
R32-2017-11-29-082 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/525 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LA BASSEE (FINESS N° 590780185) (4 pages)	Page 62
R32-2017-11-29-083 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/526 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE JEUMONT (FINESS N° 590781639) (3 pages)	Page 67
R32-2017-11-29-084 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/527 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAUTMONT (FINESS N° 590781647) (4 pages)	Page 71
R32-2017-12-29-010 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/528 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF MARC SAUTELET - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782611) (4 pages)	Page 76
R32-2017-12-29-011 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/529 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' EPSM LILLE METROPOLE - ARMENTIERES (FINESS N° 590782660) (3 pages)	Page 81
R32-2017-12-29-012 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/530 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' EPSM DES FLANDRES - BAILLEUL (FINESS N° 590782678) (4 pages)	Page 85
R32-2017-12-29-013 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/531 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE DE CONVALESCENCE PONT BERTIN (FINESS N° 590782694) (3 pages)	Page 90
R32-2017-12-29-015 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/533 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE ZUYDCOOTE (FINESS N° 590784245) (4 pages)	Page 94
R32-2017-12-29-018 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/536 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N° 590785663) (4 pages)	Page 99
R32-2017-12-29-024 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/542 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS (FINESS N° 620100081) (4 pages)	Page 104

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-021

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/464 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A LA MAISON MEDICALE
JEAN XXIII - LOMME
(FINESS N° 590049565)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/464 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A LA MAISON MEDICALE JEAN XXIII - LOMME
(FINESS N° 590049565)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à la Maison Médicale JEAN XXIII - LOMME au titre de l'exercice 2017 est fixée à **5 277 538 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	34 867 €	(R :	0 € / NR :	2 867 €	/ JPE :	32 000 €)
- Total MIG :	32 000 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	32 000 €)
- Phase 1 :	16 000 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	16 000 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	16 000 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	16 000 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	2 867 €	(R :	0 € / NR :	2 867 €)		
- Phase 1 :	2 867 €	(R :	0 € / NR :	2 867 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		

- TOTAL SSR: 5 242 671 €

- TOTAL DAF - SSR :	4 844 820 €	(R :	4 863 997 € / NR :	- 19 177 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	4 833 180 €	(R :	4 863 997 € / NR :	- 30 817 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	11 640 €	(R :	0 € / NR :	11 640 €)

- DMA théorique : 350 837 €

- TOTAL MIGAC SSR :	47 014 €	(R :	40 000 € / NR :	7 014 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL MIG SSR :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	47 014 €	(R :	40 000 € / NR :	7 014 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	40 000 €	(R :	40 000 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	7 014 €	(R :	0 € / NR :	7 014 €)		

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

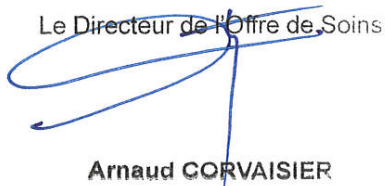
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Maison Médicale JEAN XXIII - LOMME
n° FINESS 590049565
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/464

- TOTAL MIG MCO : 32 000 €

- Phase 1 : 16 000 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 16 000 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 2 867 €

- Phase 1 : 2 867 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 34 867 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 2 867 €
- Total JPE MCO : 32 000 €

- TOTAL DAF SSR : 4 844 820 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 4 833 180 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 11 640 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 11 640 €
- Reversement mise en réserve: 11 640 €

- TOTAL AC SSR : 47 014 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 40 000 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 7 014 €
- Mesures AC SSR non reconductibles: 7 014 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 7 014 €

- TOTAL MIGAC SSR : 47 014 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 40 000 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 7 014 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 350 837 €

- TOTAL GENERAL : 5 277 538 €

- Phase 1 : 18 867 €
- Phase 2 : 5 224 017 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 16 000 €
- Phase 5 : 18 654 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-043

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/487 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' ETABLISSEMENT
HOPALE BERCK
(FINESS N° 620000026)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/487 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' ETABLISSEMENT HOPALE BERCK
(FINESS N° 620000026)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' Etablissement HOPALE BERCK au titre de l'exercice 2017 est fixée à **69 963 004 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	1 265 051 €	(R :	450 000 € / NR :	36 058 € / JPE :	778 993 €)
- Total MIG :	778 993 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	778 993 €)
- Phase 1 :	743 386 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	743 386 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	35 607 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	35 607 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	486 058 €	(R :	450 000 € / NR :	36 058 €)	
- Phase 1 :	486 058 €	(R :	450 000 € / NR :	36 058 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL SSR: 68 697 953 €

- TOTAL DAF - SSR :	62 635 609 €	(R :	62 745 357 € / NR :	- 109 748 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	62 425 969 €	(R :	62 745 357 € / NR :	- 319 388 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	209 640 €	(R :	0 € / NR :	209 640 €)

- DMA théorique : 5 341 025 €

- ACE théorique : 9 310 €

- TOTAL MIGAC SSR :	712 009 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	712 009 €)
- TOTAL MIG SSR :	712 009 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	712 009 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	676 055 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	676 055 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	12 868 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 868 €)
- Phase 5 :	23 086 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	23 086 €)

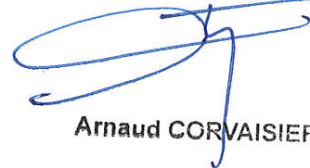
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

Etablissement HOPALE BERCK

n° FINESS 620000026

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/487

- TOTAL MIG MCO : 778 993 €

- Phase 1 : 743 386 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 35 607 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 486 058 €

- Phase 1 : 486 058 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 265 051 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 450 000 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 36 058 €
- Total JPE MCO : 778 993 €

- TOTAL DAF SSR : 62 635 609 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 62 425 969 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 209 640 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 209 640 €
 - Reversement mise en réserve: 150 151 €
 - Molécules onéreuses: 59 489 €

- TOTAL MIG SSR : 712 009 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 676 055 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 12 868 €
- Phase 5 : 23 086 €
- Mesures MIG SSR JPE : 23 086 €
 - Hyperspécialisation: 23 086 €

- TOTAL MIGAC SSR : 712 009 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 712 009 €

- DMA théorique : 5 341 025 €

- ACE théorique : 9 310 €

- TOTAL GENERAL : 69 963 004 €

- Phase 1 : 1 229 444 €
- Phase 2 : 68 452 359 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 48 475 €
- Phase 5 : 232 726 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-068

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/511 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU GROUPEMENT
HOSPITALIER PUBLIC
SUD DE L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N°
600101984)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/511 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 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 santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Groupement Hospitalier Public Sud de l'Oise (CREIL - SENLIS) au titre de l'exercice 2017 est fixée à **22 885 544 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	5 138 033 €				
- Phase 1 :	5 138 033 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	12 305 336 €	(R :	3 851 631 € / NR :	3 925 273 € / JPE :	4 528 432 €)
- Total MIG :	6 451 500 €	(R :	2 101 679 € / NR :	- 178 611 € / JPE :	4 528 432 €)
- Phase 1 :	6 195 874 €	(R :	2 101 679 € / NR :	- 178 611 € / JPE :	4 272 806 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	202 836 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	202 836 €)
- Phase 5 :	52 790 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	52 790 €)
- Total AC :	5 853 836 €	(R :	1 749 952 € / NR :	4 103 884 €)	
- Phase 1 :	1 760 614 €	(R :	1 760 614 € / 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 :	4 093 222 €	(R :	- 10 662 € / NR :	4 103 884 €)	
- TOTAL SSR: 3 175 841 €					
- TOTAL DAF - SSR :	2 918 165 €	(R :	2 927 236 € / NR :	- 9 071 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 908 711 €	(R :	2 927 236 € / NR :	- 18 525 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	9 454 €	(R :	0 € / NR :	9 454 €)	
- DMA théorique :	214 861 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	42 815 €	(R :	41 154 € / NR :	0 € / JPE :	1 661 €)
- TOTAL MIG SSR :	1 661 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 661 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	1 661 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 661 €)

- TOTAL AC SSR :	41 154 €	(R :	41 154 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	41 154 €	(R :	41 154 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

- TOTAL USLD :	2 266 334 €	(R :	2 266 334 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	2 266 334 €	(R :	2 266 334 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Groupement Hospitalier Public Sud de l'Oise (CREIL - SENLIS)
n° FINESS 600101984
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/511

- TOTAL FORFAITS : 5 138 033 €

- Phase 1 : 5 138 033 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 6 451 500 €

- Phase 1 : 6 195 874 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 202 836 €
- Phase 5 : 52 790 €

- Mesures MIG MCO JPE : 52 790 €

- Urgences en tension: 50 000 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale: 2 790 €

- TOTAL AC MCO : 5 853 836 €

- Phase 1 : 1 760 614 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 4 093 222 €

- Mesures AC MCO reconductibles : -10 662 €

- Débasage solde crédit MàD auprès des services de l'Etat pour Mme BABU Anne-Alexandra: - 10 662 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 4 103 884 €

- Réduction des risques en milieu pénitentiaire: 8 884 €
- Soutien exceptionnel aux établissements en difficulté: 3 000 000 €
- Soutien à la trésorerie dans le cadre du PRE: 1 000 000 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 45 000 €
- Plan AVC: 50 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 12 305 336 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 3 851 631 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 3 925 273 €
- Total JPE MCO : 4 528 432 €

- TOTAL DAF SSR : 2 918 165 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 908 711 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 9 454 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 9 454 €

- Reversement mise en réserve: 6 997 €
- Molécules onéreuses: 2 457 €

- TOTAL MIG SSR : 1 661 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 1 661 €

- Mesures MIG SSR JPE : 1 661 €

- Hyperspécialisation: 1 661 €

- TOTAL AC SSR : 41 154 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 41 154 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 42 815 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 41 154 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 1 661 €

- DMA théorique : 214 861 €

- TOTAL USLD : 2 266 334 €

- Phase 1 : 2 266 334 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 22 885 544 €

- Phase 1 : 15 360 855 €
- Phase 2 : 3 164 726 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 202 836 €
- Phase 5 : 4 157 127 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-071

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/514 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE D'AMIENS (FINESS N° 800000044)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/514 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
D'AMIENS (FINESS N° 800000044)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier Universitaire d'AMIENS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **104 162 922 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	6 602 695 €				
- Phase 1 :	6 602 695 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	77 812 971 €	(R :	14 482 124 € / NR :	1 593 671 € / JPE :	61 737 176 €)
- Total MIG :	64 492 651 €	(R :	3 015 706 € / NR :	- 260 231 € / JPE :	61 737 176 €)
- Phase 1 :	49 737 698 €	(R :	3 015 706 € / NR :	- 260 231 € / JPE :	46 982 223 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	10 458 762 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 458 762 €)
- Phase 5 :	4 296 191 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 296 191 €)
- Total AC :	13 320 320 €	(R :	11 466 418 € / NR :	1 853 902 €)	
- Phase 1 :	11 514 418 €	(R :	11 466 418 € / NR :	48 000 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	1 448 429 €	(R :	0 € / NR :	1 448 429 €)	
- Phase 5 :	357 473 €	(R :	0 € / NR :	357 473 €)	
- TOTAL DAF PSY :	2 047 283 €	(R :	2 052 667 € / NR :	- 5 384 €)	
- Phase 1 :	2 041 970 €	(R :	2 052 667 € / NR :	- 10 697 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	5 313 €	(R :	0 € / NR :	5 313 €)	
- TOTAL SSR: 12 019 242 €					
- TOTAL DAF - SSR :	11 022 348 €	(R :	10 930 456 € / NR :	91 892 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	10 943 751 €	(R :	10 930 456 € / NR :	13 295 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	78 597 €	(R :	0 € / NR :	78 597 €)	
- DMA théorique :	794 629 €				
- ACE théorique :	3 736 €				

- TOTAL MIGAC SSR :	198 529 €	(R :	125 612 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	72 917 €)
- TOTAL MIG SSR :	72 917 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	72 917 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	63 451 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	63 451 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	9 466 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	9 466 €)
- TOTAL AC SSR :	125 612 €	(R :	125 612 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	125 612 €	(R :	125 612 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- TOTAL USLD :	5 680 731 €	(R :	5 680 731 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 1 :	5 680 731 €	(R :	5 680 731 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		

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

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

Article 4 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 29 DEC. 2017

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

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Universitaire d'AMIENS
n° FINESS 800000044
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/514

- TOTAL FORFAITS : 6 602 695 €

- Phase 1 : 6 602 695 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 64 492 651 €

- Phase 1 : 49 737 698 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 10 458 762 €
- Phase 5 : 4 296 191 €

- Mesures MIG MCO JPE : 4296 191 €

- PHRCK - projet RELYAGE - porteur Jean-Pierre MAROLLEAU - 1ère tranche : 50 000 €
- PHRCN - projet CASPER - porteur Hervé DUPONT - 1^{ère} tranche : 50 000 €
- PHRCN - projet ALPROC - porteur Jean-Marc REGIMBEAU - 1^{ère} tranche : 50 000 €
- Mesure complémentaire SMUR: 1 696 910 €
- Urgences en tension: 50 000 €
- Compensation HéliSMUR CH de Laon: 1 100 000 €
- L'effort d'expertise des établissements de santé: 3 000 €
- Qualité et performance de la recherche biomédicale à promotion industrielle: 263 256 €
- Financement des étudiants 2ème cycle stages extrahospitaliers: - 1 243 €
- Financement des étudiants 2ème cycle stages hospitaliers du 10 octobre 2016 au 31 décembre 2016: 1 159 426 €
- Financement des maîtres de stages - stages extrahospitaliers des étudiants en 2ème cycle: - 296 710 €
- Financement des étudiants maïeutiques stages hospitaliers: 164 841 €
- Financement des étudiants en médecine IFT janvier à septembre 2017: 441 €
- Financement des maîtres de stages - indemnité formation: 6 000 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale: 270 €

- TOTAL AC MCO : 13 320 320 €

- Phase 1 : 11 514 418 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 1 448 429 €
- Phase 5 : 357 473 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 357 473 €

- Réduction des risques en milieu pénitentiaire: 14 133 €
- Compensation du coût de gestion des heures syndicales mutualisées, des CAPD et des CCP: 40 000 €
- Consultants: 71 340 €
- Soutien de projets pilotes développant la chirurgie ambulatoire du cancer (action 3.7 Plan Cancer): 37 000 €
- Accompagnement à la consultation du DMP: 50 000 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 45 000 €
- Plan AVC: 100 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 77 812 971 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 14 482 124 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 593 671 €
- Total JPE MCO : 61 737 176 €

- TOTAL DAF PSY : 2 047 283 €

- Phase 1 : 2 041 970 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 5 313 €
- Mesures PSY non reconductibles : 5 313 €
- Reversement mise en réserve: 5 313 €

- TOTAL DAF SSR : 11 022 348 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 10 943 751 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 78 597 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 78 597 €
- Reversement mise en réserve: 26 127 €
- Molécules onéreuses: 52 470 €

- TOTAL MIG SSR : 72 917 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 63 451 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 9 466 €
- Mesures MIG SSR JPE : 9 466 €
- Hyperspécialisation: 9 466 €

- TOTAL AC SSR : 125 612 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 125 612 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

<p>- TOTAL MIGAC SSR : 198 529 €</p> <ul style="list-style-type: none">- Total MIGAC SSR reconductibles : 125 612 €- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €- Total MIG SSR JPE : 72 917 €
--

- DMA théorique : 794 629 €

- ACE théorique : 3 736 €

- TOTAL USLD : 5 680 731 €

- Phase 1 : 5 680 731 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 104 162 922 €

- Phase 1 : 75 577 512 €
- Phase 2 : 11 931 179 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 11 907 191 €
- Phase 5 : 4 747 040 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-072

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/515 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CORBIE
(FINESS N° 800000051)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/515 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE
(FINESS N° 800000051)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CORBIE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **9 133 875 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	247 217 €	(R :	159 229 € / NR :	- 1 121 € / JPE :	89 109 €)
- Total MIG :	87 988 €	(R :	0 € / NR :	- 1 121 € / JPE :	89 109 €)
- Phase 1 :	38 879 €	(R :	0 € / NR :	- 1 121 € / JPE :	40 000 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	49 109 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	49 109 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	159 229 €	(R :	159 229 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	159 229 €	(R :	159 229 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL SSR: 7 958 712 €

- TOTAL DAF - SSR :	7 291 005 €	(R :	7 306 234 € / NR :	- 15 229 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	7 266 308 €	(R :	7 306 234 € / NR :	- 39 926 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	24 697 €	(R :	0 € / NR :	24 697 €)

- DMA théorique : 611 203 €

- TOTAL MIGAC SSR :	56 504 €	(R :	25 260 € / NR :	0 € / JPE :	31 244 €)
- TOTAL MIG SSR :	31 244 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	31 244 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	25 200 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 200 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	6 044 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 044 €)
- TOTAL AC SSR :	25 260 €	(R :	25 260 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	25 260 €	(R :	25 260 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL USLD :	927 946 €	(R :	927 946 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	927 946 €	(R :	927 946 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CORBIE
n° FINESS 800000051
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/515

- TOTAL MIG MCO : 87 988 €

- Phase 1 : 38 879 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 49 109 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 159 229 €

- Phase 1 : 159 229 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 247 217 €

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

- TOTAL DAF SSR : 7 291 005 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 7 266 308 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 24 697 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 24 697 €
 - Reversement mise en réserve: 17 464 €
 - Molécules onéreuses: 7 233 €

- TOTAL MIG SSR : 31 244 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 25 200 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 6 044 €
- Mesures MIG SSR JPE : 6 044 €
 - Hyperspécialisation: 6 044 €

- TOTAL AC SSR : 25 260 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 25 260 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 56 504 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 25 260 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 31 244 €

- DMA théorique : 611 203 €

- TOTAL USLD : 927 946 €

- Phase 1 : 927 946 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 9 133 875 €

- Phase 1 : 1 126 054 €

- Phase 2 : 7 927 971 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 49 109 €

- Phase 5 : 30 741 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-073

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/516 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE DOULLENS
(FINESS N° 800000069)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/516 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOULLENS
(FINESS N° 800000069)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de DOULLENS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **5 750 023 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 021 940 €				
- Phase 1 :	957 023 €				
- Phase 2 :	64 917 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 220 062 €	(R :	20 231 € / NR :	18 682 € / JPE :	1 181 149 €)
- Total MIG :	1 179 555 €	(R :	0 € / NR :	- 1 594 € / JPE :	1 181 149 €)
- Phase 1 :	1 126 624 €	(R :	0 € / NR :	- 1 594 € / JPE :	1 128 218 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	52 931 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	52 931 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	40 507 €	(R :	20 231 € / NR :	20 276 €)	
- Phase 1 :	33 376 €	(R :	20 231 € / NR :	13 145 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	7 131 €	(R :	0 € / NR :	7 131 €)	
- TOTAL SSR: 2 499 730 €					
- TOTAL DAF - SSR :	2 269 461 €	(R :	2 270 046 € / NR :	- 585 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 264 035 €	(R :	2 270 046 € / NR :	- 6 011 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	5 426 €	(R :	0 € / NR :	5 426 €)	
- DMA théorique :	200 936 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	29 333 €	(R :	0 € / NR :	27 089 € / JPE :	2 244 €)
- TOTAL MIG SSR :	2 244 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 244 €)
- 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 :	2 244 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 244 €)

- TOTAL AC SSR :	27 089 €	(R :	0 € / NR :	27 089 €)
- 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 :	27 089 €	(R :	0 € / NR :	27 089 €)

- TOTAL USLD :	1 008 291 €	(R :	1 008 291 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 008 291 €	(R :	1 008 291 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de DOULLENS
n° FINESS 800000069
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/516

- TOTAL FORAITS : 1 021 940 €

- Phase 1 : 957 023 €
- Phase 2 : 64 917 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 1 179 555 €

- Phase 1 : 1 126 624 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 52 931 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 40 507 €

- Phase 1 : 33 376 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 7 131 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 7 131 €
- Soutien aux établissements HAD: 7 131 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 220 062 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 20 231 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 18 682 €
- Total JPE MCO : 1 181 149 €

- TOTAL DAF SSR : 2 269 461 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 264 035 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 5 426 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 5 426 €
- Reversement mise en réserve: 5 426 €

- TOTAL MIG SSR : 2 244 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 2 244 €
- Mesures MIG SSR JPE : 2 244 €
- Hyperspécialisation: 2 244 €

- TOTAL AC SSR : 27 089 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 27 089 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 27 089 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 27 089 €

- TOTAL MIGAC SSR : 29 333 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 27 089 €
- Total MIG SSR JPE : 2 244 €

- DMA théorique : 200 936 €

- TOTAL USLD : 1 008 291 €

- Phase 1 : 1 008 291 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 5 750 023 €

- Phase 1 : 3 125 314 €
- Phase 2 : 2 529 888 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 52 931 €
- Phase 5 : 41 890 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-074

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/517 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE HAM
(FINESS N° 800000077)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/517 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM
(FINESS N° 800000077)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de HAM au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 390 943 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	115 059 €	(R :	27 219 € / NR :	977 € / JPE :	86 863 €)
- Total MIG :	100 885 €	(R :	16 166 € / NR :	2 144 € / JPE :	86 863 €)
- Phase 1 :	76 330 €	(R :	16 166 € / NR :	2 144 € / JPE :	62 308 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	24 555 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	24 555 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	14 174 €	(R :	11 053 € / NR :	3 121 €)	
- Phase 1 :	11 053 €	(R :	11 053 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	3 121 €	(R :	0 € / NR :	3 121 €)	

- TOTAL SSR: 2 427 816 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 233 850 €	(R :	2 242 493 € / NR :	- 8 643 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	2 228 490 €	(R :	2 242 493 € / NR :	- 14 003 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	5 360 €	(R :	0 € / NR :	5 360 €)

- DMA théorique : 193 966 €

- TOTAL USLD :	848 068 €	(R :	848 068 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	848 068 €	(R :	848 068 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de HAM
n° FINESS 800000077
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/517

- TOTAL MIG MCO : 100 885 €

- Phase 1 : 76 330 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 24 555 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 14 174 €

- Phase 1 : 11 053 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 3 121 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 3 121 €
- Soutien aux établissements HAD: 3 121 €

- TOTAL MIGAC MCO : 115 059 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 27 219 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 977 €
- Total JPE MCO : 86 863 €

- TOTAL DAF SSR : 2 233 850 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 228 490 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 5 360 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 5 360 €
- Reversement mise en réserve: 5 360 €

- DMA théorique : 193 966 €

- TOTAL USLD : 848 068 €

- Phase 1 : 848 068 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 3 390 943 €

- Phase 1 : 935 451 €
- Phase 2 : 2 422 456 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 24 555 €
- Phase 5 : 8 481 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-077

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/520 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE CHATEAU
MAINTENON - MAUBEUGE (FINESS N° 590002317)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/520 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE CHATEAU MAINTENON -
MAUBEUGE (FINESS N° 590002317)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Château Maintenon - MAUBEUGE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **1 234 160 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	1 234 160 €	(R :	1 068 540 €	/ NR :	165 620 €)
- Phase 1 :	901 811 €	(R :	906 540 €	/ NR :	- 4 729 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 5 :	332 349 €	(R :	162 000 €	/ NR :	170 349 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

Centre Château Maintenon - MAUBEUGE
n° FINESS 590002317
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/520

- TOTAL DAF PSY : 1 234 160 €

- Phase 1 : 901 811 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 332 349 €

- Mesures PSY reconductibles : 162 000 €

- Projet de délocalisation de l'hôpital de jour: 162 000 €

- Mesures PSY non reconductibles : 170 349 €

- Reversement mise en réserve: 2 349 €
- Projet de délocalisation de l'hôpital de jour: 168 000 €

- TOTAL GENERAL : 1 234 160 €

- Phase 1 : 901 811 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 332 349 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-078

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/521 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' EPSM AGGLOMERATION
LILLOISE - ST-ANDRE (FINESS N° 590034740)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/521 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' EPSM AGGLOMERATION LILLOISE - ST-
ANDRE (FINESS N° 590034740)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' EPSM Agglomération Lilloise - ST-ANDRE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **84 151 698 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	84 151 698 €	(R :	84 373 009 € / NR :	- 221 311 €)
- Phase 1 :	83 933 324 €	(R :	84 373 009 € / NR :	- 439 685 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	218 374 €	(R :	0 € / NR :	218 374 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

EPSM Agglomération Lilloise - ST-ANDRE
n° FINESS 590034740
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/521

- TOTAL DAF PSY : 84 151 698 €

- Phase 1 : 83 933 324 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 218 374 €

- Mesures PSY non reconductibles : 218 374 €

- Reversement mise en réserve: 218 374 €

- TOTAL GENERAL : 84 151 698 €

- Phase 1 : 83 933 324 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 218 374 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-080

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/523 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU GROUPE HOSPITALIER
DE LOOS HAUBOURDIN (FINESS N° 590053120)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/523 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU GROUPE HOSPITALIER DE LOOS
HAUBOURDIN (FINESS N° 590053120)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Groupe Hospitalier de LOOS HAUBOURDIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **8 592 409 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 8 592 409 €

- TOTAL DAF - SSR :	7 638 608 €	(R :	7 660 241 € / NR :	- 21 633 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	7 613 006 €	(R :	7 660 241 € / NR :	- 47 235 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	25 602 €	(R :	0 € / NR :	25 602 €)	
- DMA théorique :	532 256 €				
- ACE théorique :	697 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	420 848 €	(R :	80 953 € / NR :	298 000 € / JPE :	41 895 €)
- TOTAL MIG SSR :	41 895 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	41 895 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	24 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	24 667 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	8 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 000 €)
- Phase 5 :	9 228 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	9 228 €)
- TOTAL AC SSR :	378 953 €	(R :	80 953 € / NR :	298 000 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	80 953 €	(R :	80 953 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	298 000 €	(R :	0 € / NR :	298 000 €)	

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

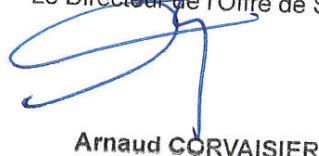
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a vertical line extending downwards.

Arnaud CORVAISIER

Groupe Hospitalier de LOOS HAUBOURDIN
n° FINESS 590053120
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/523

- TOTAL DAF SSR : 7 638 608 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 7 613 006 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 25 602 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 25 602 €
 - Reversement mise en réserve: 18 310 €
 - Molécules onéreuses: 7 292 €

- TOTAL MIG SSR : 41 895 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 24 667 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 8 000 €
- Phase 5 : 9 228 €
- Mesures MIG SSR JPE : 9 228 €
 - Hyperspécialisation: 9 228 €

- TOTAL AC SSR : 378 953 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 80 953 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 298 000 €
- Mesures AC SSR non reconductibles: 298 000 €
 - Hôpital numérique: 298 000 €

- TOTAL MIGAC SSR : 420 848 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 80 953 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 298 000 €
- Total MIG SSR JPE : 41 895 €

- DMA théorique : 532 256 €

- ACE théorique : 697 €

- TOTAL GENERAL : 8 592 409 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 8 251 579 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 8 000 €
- Phase 5 : 332 830 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-081

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/524 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CRF HELENE BOREL -
RAIMBEAUCOURT
(FINESS N° 590780128)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/524 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 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 santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au CRF Hélène Borel - RAIMBEAUCOURT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **5 502 053 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	20 000 €	(R :	0 € / NR :	20 000 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	20 000 €	(R :	0 € / NR :	20 000 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	20 000 €	(R :	0 € / NR :	20 000 €)		
- TOTAL SSR: 5 482 053 €						
- TOTAL DAF - SSR :	4 985 582 €	(R :	4 791 797 € / NR :	193 785 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	4 837 115 €	(R :	4 791 797 € / NR :	45 318 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	137 000 €	(R :	0 € / NR :	137 000 €)		
- Phase 5 :	11 467 €	(R :	0 € / NR :	11 467 €)		
- DMA théorique :	397 125 €					
- TOTAL MIGAC SSR :	99 346 €	(R :	22 543 € / NR :	45 705 €	/ JPE :	31 098 €)
- TOTAL MIG SSR :	31 098 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	31 098 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	23 674 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	23 674 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	7 424 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	7 424 €)
- TOTAL AC SSR :	68 248 €	(R :	22 543 € / NR :	45 705 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	22 543 €	(R :	22 543 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	45 705 €	(R :	0 € / NR :	45 705 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

CRF Hélène Borel - RAIMBEAUCOURT
n° FINESS 590780128
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/524

- TOTAL AC MCO : 20 000 €
 - Phase 1 : 0 €
 - Phase 2 : 0 €
 - Phase 3 : 0 €
 - Phase 4 : 0 €
 - Phase 5 : 20 000 €
 - Mesures AC MCO non reconductibles : 20 000 €
 - Plan AVC: 20 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 20 000 €
 - Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
 - Total MIGAC MCO non reconductibles : 20 000 €
 - Total JPE MCO : 0 €

- TOTAL DAF SSR : 4 985 582 €
 - Phase 1 : 0 €
 - Phase 2 : 4 837 115 €
 - Phase 3 : 0 €
 - Phase 4 : 137 000 €
 - Phase 5 : 11 467 €
 - Mesures DAF SSR non reconductibles : 11 467 €
 - Reversement mise en réserve: 11 467 €

- TOTAL MIG SSR : 31 098 €
 - Phase 1 : 0 €
 - Phase 2 : 23 674 €
 - Phase 3 : 0 €
 - Phase 4 : 0 €
 - Phase 5 : 7 424 €
 - Mesures MIG SSR JPE : 7 424 €
 - Hyperspécialisation: 7 424 €

- TOTAL AC SSR : 68 248 €
 - Phase 1 : 0 €
 - Phase 2 : 22 543 €
 - Phase 3 : 0 €
 - Phase 4 : 0 €
 - Phase 5 : 45 705 €
 - Mesures AC SSR non reconductibles: 45 705 €
 - Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 45 705 €

- TOTAL MIGAC SSR : 99 346 €
 - Total MIGAC SSR reconductibles : 22 543 €
 - Total MIGAC SSR non reconductibles : 45 705 €
 - Total MIG SSR JPE : 31 098 €

- DMA théorique : 397 125 €

- **TOTAL GENERAL : 5 502 053 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 5 280 457 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 137 000 €
- Phase 5 : 84 596 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-082

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/525 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LA BASSEE
(FINESS N° 590780185)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/525 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LA BASSEE
(FINESS N° 590780185)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de LA BASSEE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **6 644 511 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 6 644 511 €

- TOTAL DAF - SSR :	6 010 394 €	(R :	5 983 796 € / NR :	26 598 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	5 980 929 €	(R :	5 983 796 € / NR :	- 2 867 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	29 465 €	(R :	0 € / NR :	29 465 €)	
- DMA théorique :	528 941 €				
- ACE théorique :	458 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	104 718 €	(R :	847 € / NR :	74 207 € / JPE :	29 664 €)
- TOTAL MIG SSR :	29 664 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	29 664 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	21 222 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	21 222 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	8 442 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 442 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	75 054 €	(R :	847 € / NR :	74 207 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	847 €	(R :	847 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	74 207 €	(R :	0 € / NR :	74 207 €)	

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

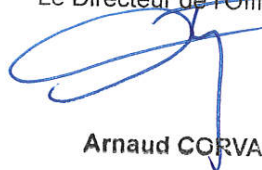
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LA BASSEE
n° FINESS 590780185
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/525

- TOTAL DAF SSR : 6 010 394 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	5 980 929 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	29 465 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 29 465 €

- Reversement mise en réserve:	14 312 €
- Molécules onéreuses:	15 153 €

- TOTAL MIG SSR : 29 664 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	21 222 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	8 442 €
- Phase 5 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 75 054 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	847 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	74 207 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 74 207 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR:	74 207 €
--	----------

- TOTAL MIGAC SSR : 104 718 €

- Total MIGAC SSR reconductibles :	847 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	74 207 €
- Total MIG SSR JPE :	29 664 €

- DMA théorique : 528 941 €

- ACE théorique : 458 €

- TOTAL GENERAL : 6 644 511 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	6 532 397 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	8 442 €
- Phase 5 :	103 672 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-083

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/526 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE JEUMONT
(FINESS N° 590781639)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/526 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE JEUMONT
(FINESS N° 590781639)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de JEUMONT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **1 868 396 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 1 868 396 €

- TOTAL DAF - SSR :	1 718 781 €	(R :	1 725 576 € / NR :	- 6 795 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	1 714 656 €	(R :	1 725 576 € / NR :	- 10 920 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	4 125 €	(R :	0 € / NR :	4 125 €)

- DMA théorique : 149 615 €

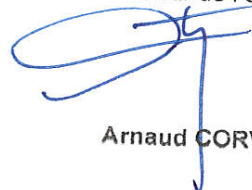
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de JEUMONT
n° FINESS 590781639
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/526

- TOTAL DAF SSR : 1 718 781 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 1 714 656 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 4 125 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 4 125 €
- Reversement mise en réserve: 4 125 €

- DMA théorique : 149 615 €

- TOTAL GENERAL : 1 868 396 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 1 864 271 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 4 125 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-084

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/527 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE HAUTMONT
(FINESS N° 590781647)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/527 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAUTMONT
(FINESS N° 590781647)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de HAUTMONT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **5 248 750 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 937 619 €

- TOTAL DAF - SSR :	3 345 069 €	(R :	3 358 308 € / NR :	- 13 239 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	3 337 033 €	(R :	3 358 308 € / NR :	- 21 275 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	8 036 €	(R :	0 € / NR :	8 036 €)

- DMA théorique : 273 062 €

- TOTAL MIGAC SSR :	319 488 €	(R :	2 821 € / NR :	300 000 € / JPE :	16 667 €)
- TOTAL MIG SSR :	16 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 667 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	16 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 667 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	302 821 €	(R :	2 821 € / NR :	300 000 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 821 €	(R :	2 821 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	300 000 €	(R :	0 € / NR :	300 000 €)	

- TOTAL USLD :	1 311 131 €	(R :	1 311 131 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 311 131 €	(R :	1 311 131 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

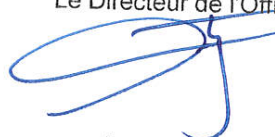
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de HAUTMONT
n° FINESS 590781647
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/527

- TOTAL DAF SSR : 3 345 069 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 337 033 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 8 036 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 8 036 €
- Reversement mise en réserve: 8 036 €

- TOTAL MIG SSR : 16 667 €

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

- TOTAL AC SSR : 302 821 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 821 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 300 000 €
- Mesures AC SSR non reductibles: 300 000 €
- Soutien trésorerie: 300 000 €

- TOTAL MIGAC SSR : 319 488 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 2 821 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 300 000 €
- Total MIG SSR JPE : 16 667 €

- DMA théorique : 273 062 €

- TOTAL USLD : 1 311 131 €

- Phase 1 : 1 311 131 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 5 248 750 €

- Phase 1 : 1 311 131 €
- Phase 2 : 3 629 583 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 308 036 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-010

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/528 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CRF MARC SAUTELET -
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782611)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/528 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CRF MARC SAULETEL - VILLENEUVE
D'ASCQ (FINESS N° 590782611)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au CRF Marc Sautelet - VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2017 est fixée à **11 071 461 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 11 071 461 €

- TOTAL DAF - SSR :	9 967 267 €	(R :	9 990 559 €	/ NR :	- 23 292 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	9 929 385 €	(R :	9 990 559 €	/ NR :	- 61 174 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	37 882 €	(R :	0 €	/ NR :	37 882 €)		
- DMA théorique :	709 504 €						
- ACE théorique :	5 074 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	389 616 €	(R :	82 931 €	/ NR :	120 949 €	/ JPE :	185 736 €)
- TOTAL MIG SSR :	185 736 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	185 736 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	137 367 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	137 367 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	22 498 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	22 498 €)
- Phase 5 :	25 871 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	25 871 €)
- TOTAL AC SSR :	203 880 €	(R :	82 931 €	/ NR :	120 949 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	82 931 €	(R :	82 931 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	120 949 €	(R :	0 €	/ NR :	120 949 €)		

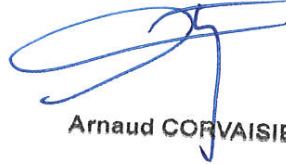
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

CRF Marc Sautelet - VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782611
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/528

- TOTAL DAF SSR : 9 967 267 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 9 929 385 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 37 882 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 37 882 €

- Reversement mise en réserve: 23 908 €
- Scolarisation des enfants: 11 760 €
- Molécules onéreuses: 2 214 €

- TOTAL MIG SSR : 185 736 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 137 367 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 22 498 €
- Phase 5 : 25 871 €

- Mesures MIG SSR JPE : 25 871 €

- Hyperspécialisation: 25 871 €

- TOTAL AC SSR : 203 880 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 82 931 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 120 949 €

- Mesures AC SSR non reconductibles: 120 949 €

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 120 949 €

- TOTAL MIGAC SSR : 389 616 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 82 931 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 120 949 €
- Total MIG SSR JPE : 185 736 €

- DMA théorique : 709 504 €

- ACE théorique : 5 074 €

- TOTAL GENERAL : 11 071 461 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 10 864 261 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 22 498 €
- Phase 5 : 184 702 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-011

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/529 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' EPSM LILLE
METROPOLE - ARMENTIERES (FINESS N°
590782660)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/529 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' EPSM LILLE METROPOLE -
ARMENTIERES (FINESS N° 590782660)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' EPSM Lille Métropole - ARMENTIERES au titre de l'exercice 2017 est fixée à **87 729 680 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	87 729 680 €	(R :	87 831 061 € / NR :	- 101 381 €)
- Phase 1 :	87 373 356 €	(R :	87 831 061 € / NR :	- 457 705 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	129 000 €	(R :	0 € / NR :	129 000 €)
- Phase 5 :	227 324 €	(R :	0 € / NR :	227 324 €)

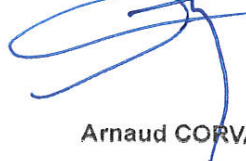
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le **29 DEC. 2017**

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



Arnaud CORVAISIER

EPSM Lille Métropole - ARMENTIERES
n° FINESS 590782660
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/529

- TOTAL DAF PSY : 87 729 680 €

- Phase 1 : 87 373 356 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 129 000 €
- Phase 5 : 227 324 €

- Mesures PSY non reconductibles : 227 324 €

- Reversement mise en réserve: 227 324 €

- TOTAL GENERAL : 87 729 680 €

- Phase 1 : 87 373 356 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 129 000 €
- Phase 5 : 227 324 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-012

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/530 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 A L' EPSM DES FLANDRES -
BAILLEUL
(FINESS N° 590782678)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/530 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' EPSM DES FLANDRES - BAILLEUL
(FINESS N° 590782678)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée à l' EPSM des Flandres - BAILLEUL au titre de l'exercice 2017 est fixée à **58 399 060 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	55 851 422 €	(R :	55 812 754 € / NR :	38 668 €)
- Phase 1 :	55 497 033 €	(R :	55 787 754 € / NR :	- 290 721 €)
- Phase 2 :	25 000 €	(R :	25 000 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	185 000 €	(R :	0 € / NR :	185 000 €)
- Phase 5 :	144 389 €	(R :	0 € / NR :	144 389 €)

- TOTAL SSR: 2 547 638 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 057 047 €	(R :	2 065 181 € / NR :	- 8 134 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	2 052 111 €	(R :	2 065 181 € / NR :	- 13 070 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	4 936 €	(R :	0 € / NR :	4 936 €)

- DMA théorique : 149 843 €

- TOTAL MIGAC SSR :	340 748 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	340 748 €)
- TOTAL MIG SSR :	340 748 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	340 748 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	206 444 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	206 444 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	134 304 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	134 304 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)

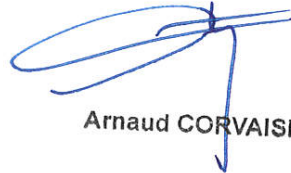
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

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



Arnaud CORVAISIER

EPSM des Flandres - BAILLEUL
n° FINESS 590782678
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/530

- TOTAL DAF PSY : 55 851 422 €

- Phase 1 : 55 497 033 €
- Phase 2 : 25 000 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 185 000 €
- Phase 5 : 144 389 €

- Mesures PSY non reconductibles : 144 389 €
- Reversement mise en réserve: 144 389 €

- TOTAL DAF SSR : 2 057 047 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 052 111 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 4 936 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 4 936 €
- Reversement mise en réserve: 4 936 €

- TOTAL MIG SSR : 340 748 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 206 444 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 134 304 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 340 748 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 340 748 €

- DMA théorique : 149 843 €

- TOTAL GENERAL : 58 399 060 €

- Phase 1 : 55 497 033 €
- Phase 2 : 2 433 398 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 319 304 €
- Phase 5 : 149 325 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-013

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/531 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE DE
CONVALESCENCE
PONT BERTIN (FINESS N° 590782694)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/531 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE DE CONVALESCENCE
PONT BERTIN (FINESS N° 590782694)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre de convalescence PONT BERTIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **1 357 145 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 1 357 145 €

- TOTAL DAF - SSR :	1 248 052 €	(R :	1 218 287 € / NR :	29 765 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	1 210 568 €	(R :	1 218 287 € / NR :	- 7 719 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	37 484 €	(R :	0 € / NR :	37 484 €)

- DMA théorique : 109 093 €

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

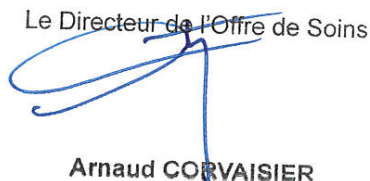
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le **29 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre de convalescence PONT BERTIN
n° FINESS 590782694
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/531

- TOTAL DAF SSR : 1 248 052 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 1 210 568 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 37 484 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 37 484 €

- Reversement mise en réserve: 2 915 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 34 569€

- DMA théorique : 109 093 €

- TOTAL GENERAL : 1 357 145 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 1 319 661 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 37 484 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-015

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/533 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DE ZUYDCOOTE
(FINESS N° 590784245)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/533 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE ZUYDCOOTE
(FINESS N° 590784245)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de ZUYDCOOTE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **23 120 288 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 23 120 288 €

- TOTAL DAF - SSR :	21 205 091 €	(R :	21 222 105 €	/ NR :	- 17 014 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	21 111 808 €	(R :	21 222 105 €	/ NR :	- 110 297 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 5 :	93 283 €	(R :	0 €	/ NR :	93 283 €)

- DMA théorique : 1 642 309 €

- ACE théorique : 9 666 €

- TOTAL MIGAC SSR :	263 222 €	(R :	83 459 €	/ NR :	38 931 €	/ JPE :	140 832 €)
- TOTAL MIG SSR :	140 832 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	140 832 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	109 705 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	109 705 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	19 052 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	19 052 €)
- Phase 5 :	12 075 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	12 075 €)
- TOTAL AC SSR :	122 390 €	(R :	83 459 €	/ NR :	38 931 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	83 459 €	(R :	83 459 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	38 931 €	(R :	0 €	/ NR :	38 931 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'S' followed by a vertical line and a horizontal stroke.

Centre Hospitalier de ZUYDCOOTE
n° FINESS 590784245
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/533

- TOTAL DAF SSR : 21 205 091 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 21 111 808 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 93 283 €
- **Mesures DAF SSR non reconductibles : 93 283 €**
 - Reversement mise en réserve: 50 728 €
 - Scolarisation des enfants: 11 760 €
 - Molécules onéreuses: 30 795 €

- TOTAL MIG SSR : 140 832 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 109 705 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 19 052 €
- Phase 5 : 12 075 €
- **Mesures MIG SSR JPE : 12 075 €**
 - Hyperspécialisation: 12 075 €

- TOTAL AC SSR : 122 390 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 83 459 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 38 931 €
- **Mesures AC SSR non reconductibles: 38 931 €**
 - Majoration de 50% du GME de soins palliatifs de base: 38 931 €

- TOTAL MIGAC SSR : 263 222 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 83 459 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 38 931 €
- Total MIG SSR JPE : 140 832 €

- DMA théorique : 1 642 309 €

- ACE théorique : 9 666 €

- TOTAL GENERAL : 23 120 288 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 22 956 947 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 19 052 €
- Phase 5 : 144 289 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-018

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/536 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N°
590785663)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/536 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE
WASQUEHAL (FINESS N° 590785663)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier Intercommunal de WASQUEHAL au titre de l'exercice 2017 est fixée à **6 150 188 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 4 229 191 €

- TOTAL DAF - SSR :	3 832 187 €	(R :	3 847 339 € / NR :	- 15 152 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	3 822 991 €	(R :	3 847 339 € / NR :	- 24 348 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	9 196 €	(R :	0 € / NR :	9 196 €)

- DMA théorique : 317 691 €

- TOTAL MIGAC SSR :	79 313 €	(R :	20 833 € / NR :	5 715 € / JPE :	52 765 €)
- TOTAL MIG SSR :	52 765 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	52 765 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	42 444 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	42 444 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	8 883 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 883 €)
- Phase 5 :	1 438 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 438 €)
- TOTAL AC SSR :	26 548 €	(R :	20 833 € / NR :	5 715 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	20 833 €	(R :	20 833 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	5 715 €	(R :	0 € / NR :	5 715 €)	

- TOTAL USLD :	1 920 997 €	(R :	1 920 997 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 920 997 €	(R :	1 920 997 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

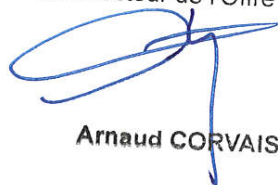
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Intercommunal de WASQUEHAL
n° FINESS 590785663
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/536

- TOTAL DAF SSR : 3 832 187 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 822 991 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 9 196 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 9 196 €
- Reversement mise en réserve: 9 196 €

- TOTAL MIG SSR : 52 765 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 42 444 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 8 883 €
- Phase 5 : 1 438 €
- Mesures MIG SSR JPE : 1 438 €
- Hyperspécialisation: 1 438 €

- TOTAL AC SSR : 26 548 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 20 833 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 5 715 €
- Mesures AC SSR non reductibles: 5 715 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 5 715 €

- TOTAL MIGAC SSR : 79 313 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 20 833 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 5 715 €
- Total MIG SSR JPE : 52 765 €

- DMA théorique : 317 691 €

- TOTAL USLD : 1 920 997 €

- Phase 1 : 1 920 997 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 6 150 188 €

- Phase 1 : 1 920 997 €
- Phase 2 : 4 203 959 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 8 883 €
- Phase 5 : 16 349 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-29-024

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/542 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER
DU TERNOIS
(FINESS N° 620100081)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/542 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 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 santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier du TERNOIS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 909 606 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 3 050 677 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 793 706 €	(R :	2 795 832 €	/ NR :	- 2 126 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	2 782 205 €	(R :	2 795 832 €	/ NR :	- 13 627 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 5 :	11 501 €	(R :	0 €	/ NR :	11 501 €)

- DMA théorique : 246 039 €

- TOTAL MIGAC SSR :	10 932 €	(R :	0 €	/ NR :	7 984 €	/ JPE :	2 948 €)
- TOTAL MIG SSR :	2 948 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	2 948 €)
- 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 :	2 948 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	2 948 €)
- TOTAL AC SSR :	7 984 €	(R :	0 €	/ NR :	7 984 €)		
- 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 :	7 984 €	(R :	0 €	/ NR :	7 984 €)		

- TOTAL USLD :	858 929 €	(R :	858 929 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1 :	858 929 €	(R :	858 929 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier du TERNOIS
n° FINESS 620100081
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/542

- TOTAL DAF SSR : 2 793 706 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 782 205 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 11 501 €
- **Mesures DAF SSR non reductibles : 11 501 €**
 - Reversement mise en réserve: 6 683 €
 - Molécules onéreuses: 4 818 €

- TOTAL MIG SSR : 2 948 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 2 948 €
- **Mesures MIG SSR JPE : 2 948 €**
 - Hyperspécialisation: 2 948 €

- TOTAL AC SSR : 7 984 €

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 7 984 €
- **Mesures AC SSR non reductibles: 7 984 €**
 - Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 7 984 €

- TOTAL MIGAC SSR : 10 932 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 7 984 €
- Total MIG SSR JPE : 2 948 €

- DMA théorique : 246 039 €

- TOTAL USLD : 858 929 €

- Phase 1 : 858 929 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 3 909 606 €

- Phase 1 : 858 929 €
- Phase 2 : 3 028 244 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 22 433 €