



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2019-105

PUBLIÉ LE 15 AVRIL 2019

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-080 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/755 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE ROUBAIX GRAND RUE (FINESS N° 590024618) (3 pages)	Page 4
R32-2019-03-25-081 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/756 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE ROUBAIX DELORY (FINESS N° 590024659) (3 pages)	Page 8
R32-2019-03-25-083 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/758 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE LOOS (FINESS N° 590031738) (3 pages)	Page 12
R32-2019-03-25-090 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/765 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE IWUY (FINESS N° 590040317) (3 pages)	Page 16
R32-2019-03-25-091 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/766 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE LA BASSÉE (FINESS N° 590040325) (3 pages)	Page 20
R32-2019-03-25-094 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/769 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE LILLE (FINESS N° 590044640) (3 pages)	Page 24
R32-2019-03-25-095 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/770 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE TOURCOING (FINESS N° 590045514) (3 pages)	Page 28
R32-2019-03-25-096 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/771 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE PONT-A-MARCQ (FINESS N° 590045951) (3 pages)	Page 32
R32-2019-03-25-097 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/772 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS HAD ROUBAIX ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124) (3 pages)	Page 36
R32-2019-03-25-100 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/775 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE DOURLERS (FINESS N° 590046751) (3 pages)	Page 40
R32-2019-03-25-101 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/776 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE HOUPLINES (FINESS N° 590046769) (3 pages)	Page 44
R32-2019-03-25-103 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/778 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE GRAVELINES (FINESS N° 590047866) (3 pages)	Page 48

R32-2019-03-25-110 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/786 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS HAD LILLE METROPOLE (FINESS N° 590812509) (3 pages)	Page 52
R32-2019-03-25-157 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/790 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS HAD DU BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620003889) (3 pages)	Page 56
R32-2019-03-25-160 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/793 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS HAD ARTOIS ET TERNOIS (FINESS N° 620010389) (3 pages)	Page 60
R32-2019-03-25-017 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/809 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD CHAUNY (FINESS N° 020001772) (3 pages)	Page 64
R32-2019-03-25-022 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/814 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD BRASLES (FINESS N° 020012613) (3 pages)	Page 68
R32-2019-03-25-131 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/821 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD BEAUVAIS (FINESS N° 600109748) (3 pages)	Page 72
R32-2019-03-25-192 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/824 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD CORBIE (FINESS N° 800010159) (3 pages)	Page 76
R32-2019-03-25-193 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/825 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD AMIENS (FINESS N° 800010324) (3 pages)	Page 80

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-080

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/755 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE ROUBAIX GRAND RUE (FINESS N°
590024618)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/755 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE ROUBAIX GRAND RUE (FINESS N° 590024618)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité social et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS Unité de dialyse de ROUBAIX GRAND RUE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **5 021 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	5 021 € (R :	0 € / NR :	5 021 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	5 021 € (R :	0 € / NR :	5 021 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	5 021 € (R :	0 € / NR :	5 021 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de ROUBAIX GRAND RUE
n° FINESS 590024618
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/755

- TOTAL AC MCO :	5 021 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	5 021 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	5 021 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	5 021 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	5 021 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	5 021 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	5 021 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	5 021 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-081

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/756 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE ROUBAIX DELORY (FINESS N°
590024659)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/756 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE ROUBAIX DELORY (FINESS N° 590024659)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS Unité de dialyse de ROUBAIX DELORY au titre de l'exercice 2018 est fixé à **5 691 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	5 691 € (R :	0 € / NR :	5 691 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	5 691 € (R :	0 € / NR :	5 691 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	5 691 € (R :	0 € / NR :	5 691 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de ROUBAIX DELORY
n° FINESS 590024659
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/756

- TOTAL AC MCO :	5 691 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	5 691 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	5 691 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	5 691 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	5 691 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	5 691 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	5 691 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	5 691 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-083

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/758 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE LOOS (FINESS N° 590031738)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/758 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE LOOS (FINESS N° 590031738)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS Unité de dialyse de LOOS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **5 430 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	5 430 € (R :	0 € / NR :	5 430 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	5 430 € (R :	0 € / NR :	5 430 €)	
- Phase 1 :	345 € (R :	0 € / NR :	345 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	5 085 € (R :	0 € / NR :	5 085 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

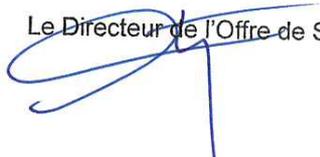
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de LOOS
n° FINESS 590031738
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/758

- TOTAL AC MCO :	5 430 €		
- Phase 1 :	345 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	5 085 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	5 085 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	5 085 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	5 430 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	5 430 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	5 430 €
- Phase 1 :	345 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	5 085 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-090

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/765 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE IWUY (FINESS N° 590040317)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/765 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE IWUY (FINESS N° 590040317)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS Unité de dialyse IWUY au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 099 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	1 099 € (R :	0 € / NR :	1 099 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	1 099 € (R :	0 € / NR :	1 099 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	1 099 € (R :	0 € / NR :	1 099 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse IWUY
n° FINESS 590040317
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/765

- TOTAL AC MCO :	1 099 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	1 099 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	1 099 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	1 099 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 099 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	1 099 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	1 099 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	1 099 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-091

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/766 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE LA BASSÉE (FINESS N° 590040325)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/766 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE LA BASSÉE (FINESS N° 590040325)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS Unité de dialyse de LA BASSÉE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **2 332 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	2 332 € (R :	0 € / NR :	2 332 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	2 332 € (R :	0 € / NR :	2 332 €)	
- Phase 1 :	266 € (R :	0 € / NR :	266 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	2 066 € (R :	0 € / NR :	2 066 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de LA BASSÉE
n° FINESS 590040325
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/766

- TOTAL AC MCO :	2 332 €		
- Phase 1 :	266 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	2 066 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	2 066 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	2 066 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	2 332 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	2 332 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	2 332 €
- Phase 1 :	266 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	2 066 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-094

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/769 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE LILLE (FINESS N° 590044640)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/769 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE LILLE (FINESS N° 590044640)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS Unité de dialyse de LILLE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 452 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	3 452 € (R :	0 € / NR :	3 452 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	3 452 € (R :	0 € / NR :	3 452 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	3 452 € (R :	0 € / NR :	3 452 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins


Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de LILLE
n° FINESS 590044640
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/769

- TOTAL AC MCO :	3 452 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	3 452 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	3 452 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	3 452 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	3 452 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	3 452 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	3 452 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	3 452 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-095

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/770 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE TOURCOING (FINESS N° 590045514)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/770 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE TOURCOING (FINESS N° 590045514)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS Unité de dialyse de TOURCOING au titre de l'exercice 2018 est fixé à **10 642 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	10 642 € (R :	0 € / NR :	10 642 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	10 642 € (R :	0 € / NR :	10 642 €)	
- Phase 1 :	4 057 € (R :	0 € / NR :	4 057 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	6 585 € (R :	0 € / NR :	6 585 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le ~~Directeur de l'Offre de Soins~~



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de TOURCOING
n° FINESS 590045514
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/770

- TOTAL AC MCO :	10 642 €		
- Phase 1 :	4 057 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	6 585 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	6 585 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	6 585 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	10 642 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	10 642 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	10 642 €
- Phase 1 :	4 057 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	6 585 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-096

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/771 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE PONT-A-MARCQ (FINESS N°
590045951)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/771 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE PONT-A-MARCQ (FINESS N° 590045951)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS Unité de dialyse de PONT-A-MARCQ au titre de l'exercice 2018 est fixé à **5 194 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	5 194 € (R :	0 € / NR :	5 194 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	5 194 € (R :	0 € / NR :	5 194 €)	
- Phase 1 :	1 636 € (R :	0 € / NR :	1 636 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	3 558 € (R :	0 € / NR :	3 558 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

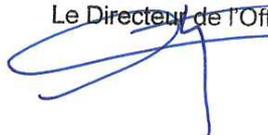
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de PONT-A-MARCQ
n° FINESS 590045951
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/771

- TOTAL AC MCO :	5 194 €		
- Phase 1 :	1 636 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	3 558 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	3 558 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	3 558 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	5 194 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	5 194 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	5 194 €
- Phase 1 :	1 636 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	3 558 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-097

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/772 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS HAD ROUBAIX
ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/772 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS HAD ROUBAIX ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS HAD Roubaix et environs au titre de l'exercice 2018 est fixé à **45 417 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	45 417 € (R :	0 € / NR :	45 417 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	45 417 € (R :	0 € / NR :	45 417 €)	
- Phase 1 :	19 387 € (R :	0 € / NR :	19 387 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	14 510 € (R :	0 € / NR :	14 510 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	11 520 € (R :	0 € / NR :	11 520 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS HAD Roubaix et environs
n° FINESS 590046124
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/772

- TOTAL AC MCO :	45 417 €		
- Phase 1 :	19 387 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	14 510 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	11 520 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	11 520 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	11 520 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	45 417 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	45 417 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	45 417 €
- Phase 1 :	19 387 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	14 510 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	11 520 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-100

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/775 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE DOURLERS (FINESS N° 590046751)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/775 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE DOURLERS (FINESS N° 590046751)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS Unité de dialyse de DOURLERS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **2 423 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	2 423 € (R :	0 € / NR :	2 423 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	2 423 € (R :	0 € / NR :	2 423 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	2 423 € (R :	0 € / NR :	2 423 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de DOURLERS
n° FINESS 590046751
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/775

- TOTAL AC MCO :	2 423 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	2 423 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	2 423 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	2 423 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	2 423 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 423 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	2 423 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	2 423 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-101

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/776 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE HOUPLINES (FINESS N° 590046769)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/776 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE HOUPLINES (FINESS N° 590046769)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS Unité de dialyse de HOUPLINES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **7 910 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	7 910 € (R :	0 € / NR :	7 910 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	7 910 € (R :	0 € / NR :	7 910 €)	
- Phase 1 :	2 651 € (R :	0 € / NR :	2 651 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	5 259 € (R :	0 € / NR :	5 259 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de HOUPLINES
n° FINESS 590046769
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/776

- TOTAL AC MCO :	7 910 €		
- Phase 1 :	2 651 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	5 259 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	5 259 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	5 259 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	7 910 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	7 910 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	7 910 €
- Phase 1 :	2 651 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	5 259 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-103

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/778 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE GRAVELINES (FINESS N° 590047866)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/778 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE GRAVELINES (FINESS N° 590047866)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS Unité de dialyse de GRAVELINES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **2 845 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	2 845 € (R :	0 € / NR :	2 845 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	2 845 € (R :	0 € / NR :	2 845 €)	
- Phase 1 :	57 € (R :	0 € / NR :	57 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	2 788 € (R :	0 € / NR :	2 788 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 25 mars 2019

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



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS Unité de dialyse de GRAVELINES
n° FINESS 590047866
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/778

- TOTAL AC MCO :	2 845 €		
- Phase 1 :	57 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	2 788 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	2 788 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	2 788 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	2 845 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 845 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	2 845 €
- Phase 1 :	57 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	2 788 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-110

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/786 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS HAD LILLE
METROPOLE (FINESS N° 590812509)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/786 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS HAD LILLE METROPOLE (FINESS N° 590812509)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS HAD Lille Métropole au titre de l'exercice 2018 est fixé à **70 648 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	70 648 € (R :	0 € / NR :	70 648 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	70 648 € (R :	0 € / NR :	70 648 €)	
- Phase 1 :	24 837 € (R :	0 € / NR :	24 837 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	25 011 € (R :	0 € / NR :	25 011 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	20 800 € (R :	0 € / NR :	20 800 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 25 mars 2019

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



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS HAD Lille Métropole
n° FINESS 590812509
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/786

- TOTAL AC MCO :	70 648 €		
- Phase 1 :	24 837 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	25 011 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	20 800 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	20 800 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	20 800 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	70 648 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	70 648 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	70 648 €
- Phase 1 :	24 837 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	25 011 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	20 800 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-157

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/790 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS HAD DU
BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N°
620003889)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/790 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS HAD DU BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620003889)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;
- Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;
- Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :
- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS HAD du BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **114 411 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	114 411 € (R :	0 € / NR :	114 411 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	114 411 € (R :	0 € / NR :	114 411 €)	
- Phase 1 :	39 760 € (R :	0 € / NR :	39 760 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	57 144 € (R :	0 € / NR :	57 144 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	17 507 € (R :	0 € / NR :	17 507 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

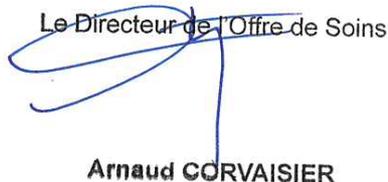
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS HAD du BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE
n° FINESS 620003889
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/790

- TOTAL AC MCO :	114 411 €		
- Phase 1 :	39 760 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	57 144 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	17 507 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	17 507 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	17 507 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	114 411 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	114 411 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	114 411 €
- Phase 1 :	39 760 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	57 144 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	17 507 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-160

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/793 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS HAD ARTOIS
ET TERNOIS (FINESS N° 620010389)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/793 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS HAD ARTOIS ET TERNOIS (FINESS N° 620010389)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS HAD Artois et Ternois au titre de l'exercice 2018 est fixé à **106 561 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	106 561 € (R :	0 € / NR :	106 561 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	106 561 € (R :	0 € / NR :	106 561 €)	
- Phase 1 :	49 529 € (R :	0 € / NR :	49 529 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	31 867 € (R :	0 € / NR :	31 867 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	25 165 € (R :	0 € / NR :	25 165 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

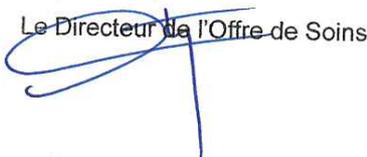
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins


Arnaud CORVAISIER

SANTELYS HAD Artois et Ternois
n° FINESS 620010389
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/793

- TOTAL AC MCO :	106 561 €		
- Phase 1 :	49 529 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	31 867 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	25 165 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	25 165 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	25 165 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	106 561 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	106 561 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	106 561 €
- Phase 1 :	49 529 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	31 867 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	25 165 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-017

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/809 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD CHAUNY
(FINESS N° 020001772)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/809 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD CHAUNY (FINESS N° 020001772)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS UAD CHAUNY au titre de l'exercice 2018 est fixé à **7 064 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	7 064 € (R :	0 € / NR :	7 064 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	7 064 € (R :	0 € / NR :	7 064 €)	
- Phase 1 :	1 359 € (R :	0 € / NR :	1 359 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	5 705 € (R :	0 € / NR :	5 705 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

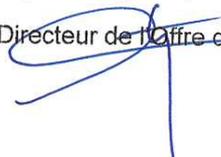
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins


Arnaud CORVAISIER

SANTELYS UAD CHAUNY
n° FINESS 020001772
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/809

- TOTAL AC MCO :	7 064 €		
- Phase 1 :	1 359 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	5 705 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	5 705 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	5 705 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	7 064 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	7 064 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	7 064 €
- Phase 1 :	1 359 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	5 705 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-022

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/814 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD BRASLES
(FINESS N° 020012613)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/814 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD BRASLES (FINESS N° 020012613)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS UAD BRASLES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **633 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	633 € (R :	0 € / NR :	633 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	633 € (R :	0 € / NR :	633 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	633 € (R :	0 € / NR :	633 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 25 mars 2019

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



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS UAD BRASLES
n° FINESS 020012613
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/814

- TOTAL AC MCO :	633 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	633 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	633 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	633 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	633 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	633 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	633 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	633 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-131

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/821 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD
BEAUVAIS (FINESS N° 600109748)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/821 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD BEAUVAIS (FINESS N° 600109748)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS UAD BEAUVAIS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **6 178 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	6 178 € (R :	0 € / NR :	6 178 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	6 178 € (R :	0 € / NR :	6 178 €)	
- Phase 1 :	151 € (R :	0 € / NR :	151 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	6 027 € (R :	0 € / NR :	6 027 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

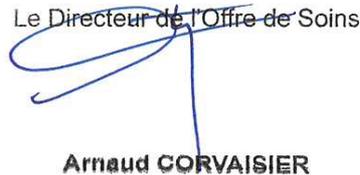
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 25 mars 2019

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS UAD BEAUVAIS
n° FINESS 600109748
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/821

- TOTAL AC MCO :	6 178 €		
- Phase 1 :	151 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	6 027 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	6 027 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	6 027 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	6 178 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	6 178 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	6 178 €
- Phase 1 :	151 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	6 027 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-192

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/824 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD CORBIE
(FINESS N° 800010159)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/824 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD CORBIE (FINESS N° 800010159)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS UAD CORBIE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **10 598 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	10 598 € (R :	0 € / NR :	10 598 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	10 598 € (R :	0 € / NR :	10 598 €)	
- Phase 1 :	5 177 € (R :	0 € / NR :	5 177 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	5 421 € (R :	0 € / NR :	5 421 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 25 mars 2019

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



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS UAD CORBIE

n° FINESS 800010159

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/824

- TOTAL AC MCO :	10 598 €		
- Phase 1 :	5 177 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	5 421 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	5 421 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	5 421 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	10 598 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	10 598 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	10 598 €
- Phase 1 :	5 177 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	5 421 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-25-193

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/825 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD AMIENS
(FINESS N° 800010324)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/825 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A SANTELYS UAD AMIENS (FINESS N° 800010324)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;
- Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;
- Vu les arrêtés du 8 mars 2019 modifiant les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :
- 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 la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/4 du 8 janvier 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué à SANTELYS UAD AMIENS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **16 593 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	16 593 € (R :	0 € / NR :	16 593 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	16 593 € (R :	0 € / NR :	16 593 €)	
- Phase 1 :	6 409 € (R :	0 € / NR :	6 409 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	10 184 € (R :	0 € / NR :	10 184 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 25 mars 2019

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



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS UAD AMIENS
n° FINESS 800010324
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/825

- TOTAL AC MCO :	16 593 €		
- Phase 1 :	6 409 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	10 184 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	10 184 €		
- Délégation complémentaire 2018 :	10 184 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	16 593 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	16 593 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	16 593 €
- Phase 1 :	6 409 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	10 184 €