



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2019-048

PUBLIÉ LE 13 FÉVRIER 2019

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-158 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/492 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE QUESNOY (FINESS N° 590781670) (5 pages)	Page 4
R32-2018-12-31-153 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/614 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703) (3 pages)	Page 10
R32-2018-12-31-154 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/622 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280) (3 pages)	Page 14
R32-2018-12-31-155 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/637 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546) (3 pages)	Page 18
R32-2018-12-31-156 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/638 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (PARC CROIX + COTTEEL) (FINESS N° 590782553) (3 pages)	Page 22
R32-2018-12-31-157 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/639 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784) (3 pages)	Page 26
R32-2019-01-10-005 - Décision DOS-SDA-ASNP-TS N° 2018-488 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires dans le cadre d'une modification d'implantation au profit de la Société "ELIT'AMBULANCES". (2 pages)	Page 30
R32-2019-01-21-005 - décision N)2019-003/MAIA relative à l'attribution de financement FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA Artois Béthunois (2 pages)	Page 33
R32-2019-01-21-003 - décision n° 2019-011/MAIA attributive de financement FIR au titre de l'année 2019 maia aisne sud (2 pages)	Page 36
R32-2019-02-08-002 - Décision n° dpps – etp – 2019 / 035 portant modification de l'autorisation de L'Hôpital privé La Louvière à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient « Programme d'éducation thérapeutique de la personne insuffisante rénale - Cellule d'Education des Insuffisants Rénaux (CEDIR) » (3 pages)	Page 39
R32-2019-01-22-002 - décision n°2019-001/MAIA relative à l'attribution de financement FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA du Montreuillois (2 pages)	Page 43
R32-2019-01-22-003 - décision n°2019-002/MAIA relative à l'attribution de financement FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA Lens Hénin (2 pages)	Page 46
R32-2019-01-21-004 - décision n°2019-004/MAIA relative à l'attribution de financement FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA Audomarois (2 pages)	Page 49

R32-2019-01-22-001 - décision n°2019-005/MAIA relative à l'attribution de financement
FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA calaisis (2 pages)

Page 52

R32-2019-01-22-005 - décision n°2019-007/MAIA attributive de financement FIR au titre
de l'année 2019 maia douaisis (2 pages)

Page 55

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-158

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/492 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LE QUESNOY (FINESS N° 590781670)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/492 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE QUESNOY (FINESS N° 590781670)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 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 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 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/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

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 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de 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 au Centre Hospitalier de LE QUESNOY au titre de l'exercice 2018 est fixé à **10 939 304 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	1 205 876 €	(R :	1 169 767 €	/ NR :	3 000 €	/ JPE :	33 109 €)
- Total MIG MCO :	33 109 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	33 109 €)
- Phase 1 :	16 000 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	16 000 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	17 109 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	17 109 €)
- Total AC MCO :	1 172 767 €	(R :	1 169 767 €	/ NR :	3 000 €)	
- Phase 1 :	1 169 767 €	(R :	1 169 767 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 5 :	3 000 €	(R :	0 €	/ NR :	3 000 €)	
- TOTAL SSR :	8 392 831 €						
- TOTAL DAF - SSR :	7 482 201 €	(R :	7 323 424 €	/ NR :	158 777 €)	
- Phase 1 :	7 324 001 €	(R :	7 299 128 €	/ NR :	24 873 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	24 296 €	(R :	24 296 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 5 :	133 904 €	(R :	0 €	/ NR :	133 904 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	34 441 €	(R :	511 €	/ NR :	22 399 €	/ JPE :	11 531 €)
- Total MIG SSR :	33 930 €	(R :	0 €	/ NR :	22 399 €	/ JPE :	11 531 €)
- Phase 1 :	22 399 €	(R :	0 €	/ NR :	22 399 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	11 531 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	11 531 €)
- Total AC SSR :	511 €	(R :	511 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 1 :	426 €	(R :	426 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	85 €	(R :	85 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- DMA théorique :	876 189 €						
- Phase 1 :	878 735 €			- Phase 2 :-	2 546 €		
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €		
- Phase 5 :	0 €						
- TOTAL USLD :	1 340 597 €	(R :	1 336 187 €	/ NR :	4 410 €)	
- Phase 1 :	1 340 597 €	(R :	1 336 187 €	/ NR :	4 410 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des 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 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LE QUESNOY
n° FINESS 590781670
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/492

- TOTAL MIG MCO :	33 109 €		
- Phase 1 :	16 000 €	- Phase 2 :	0€
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	17 109 €		
- Mesures MCO JPE :	17 109 €		
- Rémunération des internes novembre 2018 à mai 2019 : 17 109 €			

- TOTAL AC MCO :	1 172 767 €		
- Phase 1 :	1 169 767 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	3 000 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	3 000 €		
- Performance SI de Gestion : 3 000 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	1 205 876 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	1 169 767 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	3 000 €
- Total MCO JPE :	33 109 €

- TOTAL SSR :	8 392 831 €		
- TOTAL DAF SSR :	7 482 201 €		
- Phase 1 :	7 324 001 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	24 296 €
- Phase 5 :	133 904 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	133 904 €		
- Reversement mise en réserve : 39 779 €			
- Molécules onéreuses : 659 €			
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR : 93 466 €			

- TOTAL MIG SSR :	33 930 €		
- Phase 1 :	22 399 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	11 531 €		
- Mesures MIG SSR JPE :	11 531 €		
- Hyperspécialisation : 11 531 €			

- TOTAL AC SSR :	511 €		
- Phase 1 :	426 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	85 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	34 441 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	511 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	22 399 €
- Total MIG SSR JPE :	11 531 €

- DMA théorique 2018 :	876 189 €		
- Phase 1 :	878 735 €	- Phase 2 :	- 2 546 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL USLD :	1 340 597 €		
- Phase 1 :	1 340 597 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL GENERAL :	10 939 304 €		
- Phase 1 :	10 751 925 €		
- Phase 2 :	- 2 546 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	24 381 €		
- Phase 5 :	165 544 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-153

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/614 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SAINT ROCH
- CAMBRAI (FINESS N° 590809703)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/614 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 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 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 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/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

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 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de 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 la CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 139 552 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	1 139 552 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	90 089 €	(R :	0 € / NR :	90 089 € / JPE :	0 €)
- Total MIG SSR :	33 216 €	(R :	0 € / NR :	33 216 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	33 216 €	(R :	0 € / NR :	33 216 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	56 873 €	(R :	0 € / NR :	56 873 €)	
- Phase 1 :	10 218 €	(R :	0 € / NR :	10 218 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	46 655 €	(R :	0 € / NR :	46 655 €)	
- DMA théorique :	1 049 463 €				
- Phase 1 :	1 049 343 €			- Phase 2 :	120 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €				

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 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI
n° FINESS 590809703
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/614

- TOTAL SSR :	1 139 552 €		
- TOTAL MIG SSR :	33 216 €		
- Phase 1 :	33 216 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	56 873 €		
- Phase 1 :	10 218 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	46 655 €		
- Mesures AC SSR non reductibles :	46 655 €		
- Aide exceptionnelle nationale :	46 655 €		
- TOTAL MIGAC SSR :	90 089 €		
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €		
- Total MIGAC SSR non reductibles :	90 089 €		
- Total MIG SSR JPE :	0 €		
- DMA théorique 2018 :	1 049 463 €		
- Phase 1 :	1 049 343 €	- Phase 2 :	120 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL GENERAL :	1 139 552 €		
- Phase 1 :	1 092 777 €		
- Phase 2 :	120 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	0 €		
- Phase 5 :	46 655 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-154

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/622 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SAINT ROCH
- DENAIN (FINESS N° 590782280)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/622 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 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 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 la de 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 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/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

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 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de 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 la CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **272 910 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	272 910 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	11 507 €	(R :	0 € / NR :	11 507 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	11 507 €	(R :	0 € / NR :	11 507 €)	
- 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 :	11 507 €	(R :	0 € / NR :	11 507 €)	
- DMA théorique :	261 403 €				
- Phase 1 :	260 446 €			- Phase 2 :	957 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €				

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 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN
n° FINESS 590782280
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/622

- TOTAL SSR :	272 910 €		
- TOTAL AC SSR :	11 507 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	11 507 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	11 507 €		
- Aide exceptionnelle nationale :	11 507 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	11 507 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	11 507 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	261 403 €		
- Phase 1 :	260 446 €	- Phase 2 :	957 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL GENERAL :	272 910 €
- Phase 1 :	260 446 €
- Phase 2 :	957 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	11 507 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-155

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/637 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/596 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 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 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 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/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

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 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de 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 la CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 209 310 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	1 175 € (R :	0 € / NR :	1 175 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	1 175 € (R :	0 € / NR :	1 175 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	1 175 € (R :	0 € / NR :	1 175 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	1 208 135 €			
- TOTAL MIGAC SSR :	60 886 € (R :	0 € / NR :	60 886 € / JPE :	0 €)
- Total MIG SSR :	14 769 € (R :	0 € / NR :	14 769 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	14 769 € (R :	0 € / NR :	14 769 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	46 117 € (R :	0 € / NR :	46 117 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	46 117 € (R :	0 € / NR :	46 117 €)	
- DMA théorique :	1 147 249 €			
- Phase 1 :	1 147 249 €	- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €			

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 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782546
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/596

- TOTAL AC MCO :	1 175 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	1 175 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 175 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	1 175 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR :	1 208 135 €		
- TOTAL MIG SSR :	14 769 €		
- Phase 1 :	14 769 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	46 117 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	46 117 €		
- Mesures AC SSR non reductibles :	46 117 €		
- Aide exceptionnelle nationale :	46 117 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	60 886 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	60 886 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	1 147 249 €		
- Phase 1 :	1 147 249 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL GENERAL :	1 209 310 €
- Phase 1 :	1 162 018 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	1 175 €
- Phase 5 :	46 117 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-156

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/638 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A L' HOPITAL PRIVE DE
VILLENEUVE D'ASCQ (PARC CROIX + COTTEEL)
(FINESS N° 590782553)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/638 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (PARC CROIX + COTTEEL) (FINESS N°
590782553)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°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 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 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 de 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 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/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

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 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – L'arrêté DOS/SDES/AR/CB2018/597 du 31 décembre 2018 est modifié comme suit.

Article 2 – Le montant des dotations alloué à l' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (Parc Croix + Cotteel) au titre de l'exercice 2018 est fixé à **682 600 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	682 600 €	(R :	8 453 € / NR :	644 000 € / JPE :	30 147 €)
- Total MIG MCO :	30 147 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	30 147 €)
- Phase 1 :	642 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	642 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	29 505 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	29 505 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	652 453 €	(R :	8 453 € / NR :	644 000 €)	
- Phase 1 :	652 453 €	(R :	8 453 € / NR :	644 000 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

Article 3 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

Article 4 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 5 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (Parc Croix + Cotteel)

n° FINESS 590782553

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/638

- TOTAL MIG MCO :	30 147 €		
- Phase 1 :	642 €	- Phase 2 :	0€
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	29 505 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL AC MCO :	652 453 €		
- Phase 1 :	652 453 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	682 600 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	8 453 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	644 000 €
- Total MCO JPE :	30 147 €

- TOTAL GENERAL :	682 600 €
- Phase 1 :	653 095 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	29 505 €
- Phase 5 :	0 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-157

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/639 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE ST ROCH
CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/639 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784)**

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

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
Vu la loi n°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 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 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 la de 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 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/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;
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 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – L'arrêté DOS/SDES/AR/CB2018/617 du 31 décembre 2018 est modifié comme suit.

Article 2 – Le montant des dotations alloué à la CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 263 561 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	1 263 561 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	67 673 €	(R :	0 € / NR :	42 286 € / JPE :	6 625 €)
- Total MIG SSR :	25 387 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 387 €)
- Phase 1 :	18 762 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 762 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	6 625 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 625 €)
- Total AC SSR :	42 286 €	(R :	0 € / NR :	42 286 €)	
- 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 :	42 286 €	(R :	0 € / NR :	42 286 €)	
- DMA théorique :	1 195 888 €				
- Phase 1 :	1 197 099 €			- Phase 2 :-	1 211 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €				

Article 3 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

Article 4 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 5 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ
n° FINESS 590810784
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/639

- TOTAL SSR :	1 263 561 €		
- TOTAL MIG SSR :	25 387 €		
- Phase 1 :	18 762 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	6 625 €		
- Mesures MIG SSR JPE :	6 625 €		
- Hyperspécialisation :	6 625 €		
- TOTAL AC SSR :	42 286 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	42 286 €		
- Mesures AC SSR non reductibles :	42 286 €		
- Aide exceptionnelle nationale :	42 286 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	67 673 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	42 286 €
- Total MIG SSR JPE :	25 387 €

- DMA théorique 2018 :	1 195 888 €		
- Phase 1 :	1 197 099 €	- Phase 2 :	- 1 211 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL GENERAL :	1 263 561 €
- Phase 1 :	1 215 861 €
- Phase 2 :	- 1 211 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	48 911 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-01-10-005

Décision DOS-SDA-ASNP-TS N° 2018-488 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires dans le cadre d'une modification d'implantation au profit de la Société "ELIT'AMBULANCES".

**DECISION DOS-SDA-ASNP-TS N°2018-488 PORTANT ACCORD DE TRANSFERT D'AUTORISATIONS DE MISE EN SERVICE
DE VEHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES DANS LE CADRE D'UNE MODIFICATION D'IMPLANTATION
AU PROFIT DE LA SOCIETE « ELIT'AMBULANCES »**

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

Vu le code de la santé publique et notamment en ses articles L.6312-1 à L.6313-1 ; R.6312-1 à R.6312-23, R.6312-29 à R.6314-6 ;

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Vu la décision en date du 3 décembre 2018 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande de transfert d'autorisations de mise en service de quatre véhicules de transports sanitaires de type « ambulance » immatriculés BX-614-PJ, CN-222-PH, DL-761-AK, EZ-987-VA et d'un véhicule de transports sanitaires de type « véhicule sanitaire léger (VSL) » immatriculé CM-635-JZ, demande dont il a été accusé réception par l'Agence Régionale de Santé le 30 octobre 2018, déposée par la société ELIT'AMBULANCES par l'intermédiaire de son représentant légal, Monsieur Ali BENSALAM dans le cadre d'un changement d'implantation de cette société vers le Village d'entreprises du Beck 9 rue des lainiers, bâtiment 3 à Wattrelos ;

Vu la déclaration de conformité des locaux de la société en date du 2 novembre 2018;

Considérant que la société ELIT'AMBULANCES est actuellement implantée à ROUBAIX ;

Considérant que cette société désire s'implanter à WATTRELOS ;

Considérant que ces deux communes font partie du secteur de garde de ROUBAIX ;

Considérant que le transfert de ces autorisations maintient le niveau de satisfaction des besoins de la population en transports sanitaires au sein de ce secteur de garde ;

Considérant que la société ELIT'AMBULANCES déclare qu'elle dispose de locaux conformes à l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Considérant qu'au vu de ces éléments, il convient d'autoriser le transfert de l'autorisation de mise en service du véhicule de transports sanitaires objet de la demande ;

DECIDE

Article 1 - La société ELIT'AMBULANCES est autorisée à procéder au transfert des autorisations de mise en service de quatre véhicules de transports sanitaires de type « ambulance » immatriculés BX-614-PJ, CN-222-PH, DL-761-AK, EZ-987-VA et d'un véhicule de transports sanitaires de type « véhicule sanitaire léger (VSL) » immatriculé CM-635-JZ dans le cadre de la modification d'implantation de ses locaux vers le Village d'entreprises du Beck 9 rue des lainiers, bâtiment 3 à Wattrelos et ce, dans les trois mois suivant la notification de la présente décision.

Article 2 – La société ELIT'AMBULANCES transmettra à l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France un extrait du registre du commerce attestant de sa nouvelle domiciliation.

Article 3 – La société ELIT'AMBULANCES fera parvenir à l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France une attestation sur l'honneur de conformité des véhicules objets du transfert ainsi que le certificat d'immatriculation faisant apparaître leur nouvelle domiciliation.

Article 4 – La société ELIT'AMBULANCES dispose d'un délai de trois mois à compter de la notification de la présente décision pour faire parvenir les justificatifs demandés. A défaut de production de ces éléments dans le délai imparti, la présente décision deviendra caduque.

Article 5 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours accessible sur le site www.telerecours.fr

Article 6 – La présente décision sera notifiée à la société ELIT'AMBULANCES.

Article 7 – Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Pour la Directrice Générale et par délégation,
La Sous-Directrice à l'Ambulatoire


Dr Nathalie de POUVOURVILLE

1 0 DEC. 2018

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-01-21-005

décision N)2019-003/MAIA relative à l'attribution de
financement FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA
Artois Béthunois

Direction de l'Offre Médico-Sociale
Sous-Direction des Affaires Financières
ars-hdf-doms-affaires-financieres@ars.sante.fr
Téléphone : 03 62 72 78 58

**La directrice générale de l'agence
régionale de santé Hauts-de-France**

à

Monsieur le Président du Conseil
Départemental du Pas de Calais
Rue Ferdinand Buisson
62018 ARRAS cedex 9

Objet : décision n°2019-003/MAIA relative à l'attribution de financement FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA Artois Béthunois

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et de l'article R.1435-16 du code de la santé publique et de la poursuite du dispositif d'intégration MAIA, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

- 280 000 euros, au titre de l'année 2019, à imputer sur la mission 2 du FIR (organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi qu'à la qualité et à la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale), au titre des actions visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre médico-sociale, particulièrement lorsque la complexité et l'urgence des situations le nécessite.

L'avenant n°1 du 27 décembre 2018 modifiant la convention 2016-2018 du 28/09/2016, précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

L'agent comptable de l'agence régionale de santé Hauts-de-France procédera aux opérations de paiements suivantes :

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 50 % à la signature de la présente décision
- 50% à la validation de l'emploi des financements de l'année 2018. Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

Après validation de l'emploi de ces financements, la dépense sera ordonnancée par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication.

Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 21 JAN. 2019

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

Reynald LEMANIEU

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-01-21-003

décision n° 2019-011/MAIA attributive de financement
FIR au titre de l'année 2019 maia aisne sud

Affaire suivie par Gwendoline DELAIRE
Direction de l'offre médico-sociale
Pôle de proximité territorial Aisne
gwendoline.delaire@ars.sante.fr
Téléphone : 03 23 22 45 79

La directrice générale de l'agence
régionale de santé Hauts-de-France

à

Monsieur DEVRON Olivier
Président
Pôle d'Equilibre Territorial et Rural –
Union des Communautés de Communes
du Sud de l'Aisne
Ferme du Ru Chailly
02650 FOSSOY

Objet : décision n°2019-011/MAIA attributive de financement FIR au titre de l'année 2019

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et de l'article R.1435-16 du code de la santé publique et de la poursuite du dispositif d'intégration MAIA, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

- 280 000 euros, au titre de l'année 2019, à imputer sur la mission 2 du FIR (organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi qu'à la qualité et à la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale), au titre des actions visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre médico-sociale, particulièrement lorsque la complexité et l'urgence des situations le nécessite.

La convention 2018-2020 du 1^{er} mars 2018 précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

L'agent comptable de l'agence régionale de santé Hauts-de-France procédera aux opérations de paiements suivantes :

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 50 % à la signature de la présente décision

Pour obtenir le versement de cette subvention le bénéficiaire a transmis le budget prévisionnel 2019. Ce dernier n'appelle aucune remarque particulière.

- 50% à la validation de l'emploi des financements de l'année 2018. Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

Après validation de l'emploi de ces financements, la dépense sera ordonnancée par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication.

Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale de l'agence régionale de santé Haut-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **21 JAN. 2019**

La directrice générale de l'agence régionale
de santé Hauts-de-France

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

Sylvain LEQUEUX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-02-08-002

Décision n° dpps – etp – 2019 / 035 portant modification
de l'autorisation de L'Hôpital privé La Louvière à
dispenser le programme d'éducation thérapeutique du
patient « Programme d'éducation thérapeutique de la
personne insuffisante rénale - Cellule d'Education des
Insuffisants Rénaux (CEDIR) »

DECISION N° DPPS – ETP – 2019 / 035

PORTANT MODIFICATION DE L'AUTORISATION DE
L'Hôpital privé La Louvière
A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT
**« Programme d'éducation thérapeutique de la personne insuffisante rénale - Cellule
d'Education des Insuffisants Rénaux (CEDIR) »**

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

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 ; R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'ARS du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Hauts-de-France 2018 – 2028 ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'ARS ;

Vu la décision du Directeur Général de l'ARS du **03/12/2013** autorisant l'**Hôpital privé La Louvière** à dispenser le programme d'ETP intitulé « **Programme d'éducation thérapeutique de la personne insuffisante rénale - Cellule d'Education des Insuffisants Rénaux (CEDIR)** » ;

Vu la demande de **Hôpital privé La Louvière** en date du **18/12/2018** sollicitant l'autorisation préalable de changement de coordonnateur pour le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Programme d'éducation thérapeutique de la personne insuffisante rénale - Cellule d'Education des Insuffisants Rénaux (CEDIR)** » ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du code de la santé publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa composition d'une part, sa coordination d'autre part

DECIDE :

Article 1^{er} : La modification portant sur **le changement de coordonnateur du programme intitulé « Programme d'éducation thérapeutique de la personne insuffisante rénale - Cellule d'Education des Insuffisants Rénaux (CEDIR) »** fait l'objet d'une autorisation de l'ARS.

PEREIRA DE REZENDE Aurore (infirmière) est désormais en charge de la coordination du programme d'éducation thérapeutique intitulé « Programme d'éducation thérapeutique de la personne insuffisante rénale - Cellule d'Education des Insuffisants Rénaux (CEDIR) », dispensé à Hôpital privé La Louvière.

Article 2 : La durée de l'autorisation, précisée dans la décision initiale, reste inchangée.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-7 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme n'est plus mis en œuvre pendant 6 mois consécutifs.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-5 du code de la santé publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la directrice générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au l dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-6 du code de la santé publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**.

Les autres modifications des éléments de l'autorisation devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

Article 6 : Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 8 : La Directrice de la prévention et de la promotion de la santé est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts de France.

Fait à Lille, le 8 février 2019

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et
de la Promotion de la Santé


Sylviane STRYNCKX

Réf : 2013/029/02/R1/M1

Monsieur François GUTH
Hôpital privé La Louvière
69 rue de la Louvière

59042 LILLE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-01-22-002

décision n°2019-001/MAIA relative à l'attribution de
financement FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA du
Montreuillois

Direction de l'Offre Médico-Sociale
Sous-Direction des Affaires Financières
ars-hdf-doms-affaires-financieres@ars.sante.fr
Téléphone : 03 62 72 78 58

**La directrice générale de l'agence
régionale de santé Hauts-de-France**

à

Monsieur le Président du Conseil
Départemental du Pas de Calais
Rue Ferdinand Buisson
62018 ARRAS cedex 9

Objet : décision n°2019-001/MAIA relative à l'attribution de financement FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA du Montreuillois

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et de l'article R.1435-16 du code de la santé publique et de la poursuite du dispositif d'intégration MAIA, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

- 224 000 euros, au titre de l'année 2019, à imputer sur la mission 2 du FIR (organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi qu'à la qualité et à la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale), au titre des actions visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre médico-sociale, particulièrement lorsque la complexité et l'urgence des situations le nécessite.

L'avenant n°1 du 27 décembre 2018 modifiant la convention 2016-2018 du 21/12/2015, précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

L'agent comptable de l'agence régionale de santé Hauts-de-France procédera aux opérations de paiements suivantes :

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 50 % à la signature de la présente décision
- 50% à la validation de l'emploi des financements de l'année 2018. Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

Après validation de l'emploi de ces financements, la dépense sera ordonnancée par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication.

Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

22 JAN. 2019

Pour la Directrice Générale
Le Sous-Directeur
Appui à la coordination

Reynald LEBLANC

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-01-22-003

décision n°2019-002/MAIA relative à l'attribution de
financement FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA Lens
Hénin

**La directrice générale de l'agence
régionale de santé Hauts-de-France**

à

Monsieur le Président du Conseil
Départemental du Pas de Calais
Rue Ferdinand Buisson
62018 ARRAS cedex 9

Objet : décision n°2019-002/MAIA relative à l'attribution de financement FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA Lens-Hénin

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et de l'article R.1435-16 du code de la santé publique et de la poursuite du dispositif d'intégration MAIA, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

- 280 000 euros, au titre de l'année 2019, à imputer sur la mission 2 du FIR (organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi qu'à la qualité et à la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale), au titre des actions visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre médico-sociale, particulièrement lorsque la complexité et l'urgence des situations le nécessite.

L'avenant n°1 du 27 décembre 2018 modifiant la convention 2018 du 22/10/2018, précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

L'agent comptable de l'agence régionale de santé Hauts-de-France procédera aux opérations de paiements suivantes :

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 50 % à la signature de la présente décision
- 50% à la validation de l'emploi des financements de l'année 2018. Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

Après validation de l'emploi de ces financements, la dépense sera ordonnancée par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication.

Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

22 JAN 2019

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

Reynald LEMAHIEU

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-01-21-004

décision n°2019-004/MAIA relative à l'attribution de
financement FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA
Audomarois

Direction de l'Offre Médico-Sociale
Sous-Direction des Affaires Financières
ars-hdf-doms-affaires-financieres@ars.sante.fr
Téléphone : 03 62 72 78 58

**La directrice générale de l'agence
régionale de santé Hauts-de-France**

à

Monsieur le Président du Conseil
Départemental du Pas de Calais
Rue Ferdinand Buisson
62018 ARRAS cedex 9

Objet : décision n°2019-004/MAIA relative à l'attribution de financement FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA Audomarois

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et de l'article R.1435-16 du code de la santé publique et de la poursuite du dispositif d'intégration MAIA, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

- 280 000 euros, au titre de l'année 2019, à imputer sur la mission 2 du FIR (organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi qu'à la qualité et à la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale), au titre des actions visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre médico-sociale, particulièrement lorsque la complexité et l'urgence des situations le nécessite.

L'avenant n°1 du 27 décembre 2018 modifiant la convention 2016-2018 du 26/09/2016, précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

L'agent comptable de l'agence régionale de santé Hauts-de-France procédera aux opérations de paiements suivantes :

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 50 % à la signature de la présente décision
- 50% à la validation de l'emploi des financements de l'année 2018. Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

Après validation de l'emploi de ces financements, la dépense sera ordonnancée par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication.

Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

21 JAN. 2019

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

Reynald LEMAHIEU

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-01-22-001

décision n°2019-005/MAIA relative à l'attribution de
financement FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA
calaisis

**La directrice générale de l'agence
régionale de santé Hauts-de-France**

à

Monsieur le Président du Conseil
Départemental du Pas de Calais
Rue Ferdinand Buisson
62018 ARRAS cedex 9

Objet : décision n°2019-005/MAIA relative à l'attribution de financement FIR au titre de l'année 2019 de la MAIA Calaisis

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et de l'article R.1435-16 du code de la santé publique et de la poursuite du dispositif d'intégration MAIA, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

- 220 000 euros, au titre de l'année 2019, à imputer sur la mission 2 du FIR (organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi qu'à la qualité et à la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale), au titre des actions visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre médico-sociale, particulièrement lorsque la complexité et l'urgence des situations le nécessite.

L'avenant n°1 du 27 décembre 2018 modifiant la convention 2016-2018 du 28/09/2016, précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

L'agent comptable de l'agence régionale de santé Hauts-de-France procédera aux opérations de paiements suivantes :

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 50 % à la signature de la présente décision
- 50% à la validation de l'emploi des financements de l'année 2018. Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

Après validation de l'emploi de ces financements, la dépense sera ordonnancée par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication.

Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 22 JAN. 2019


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

Reynald LEMAIEU

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-01-22-005

décision n°2019-007/MAIA attributive de financement
FIR au titre de l'année 2019 maia douaisis

Affaire suivie par Stéphanie
RYCKEBUSCH BODA
Direction de l'offre médico-sociale

Téléphone : 03.62.72.77.44

stephanie.ryckebusch@ars.sante.fr

La directrice générale de l'agence régionale
de santé Hauts-de-France

à

Monsieur DOGIMONT
GCS Filière Gériatrique du Douaisis
Centre Hospitalier de Douai
735 rue de Cambrai
59 500 DOUAI

Objet : décision n°2019-007/MAIA attributive de financement FIR au titre de l'année 2019

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et de l'article R.1435-16 du code de la santé publique et de la poursuite du dispositif d'intégration MAIA, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

- 280 000 euros, au titre de l'année 2019, à imputer sur la mission 2 du FIR (organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi qu'à la qualité et à la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale), au titre des actions visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge de l'offre médico-sociale, particulièrement lorsque la complexité et l'urgence des situations le nécessite.

La convention 2017-2019 du 5 mai 2017 précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

L'agent comptable de l'agence régionale de santé Hauts-de-France procédera aux opérations de paiements suivantes :

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 50 % à la signature de la présente décision

Pour obtenir le versement de cette subvention le bénéficiaire a transmis le budget prévisionnel 2019. Ce dernier n'appelle aucune remarque particulière.

- 50% à la validation de l'emploi des financements de l'année 2018. Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

Après validation de l'emploi de ces financements, la dépense sera ordonnancée par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication.

Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale de l'agence régionale de santé Haut-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **22 JAN. 2019**

La directrice générale de l'agence régionale
de santé Hauts-de-France

Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Secrétaire Général de l'Offre Médico-Sociale
Appui à la Coopération Inter-agences

Reynald LEBLANC