



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2018-361

PUBLIÉ LE 21 DÉCEMBRE 2018

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

|   |         |
|---|---------|
| R32-2018-11-15-089 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/331 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOMAIN (FINESS N° 590780052) (3 pages)                | Page 3  |
| R32-2018-11-15-090 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/339 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'AVESNES SUR HELPE (FINESS N° 590781795) (3 pages)      | Page 7  |
| R32-2018-11-15-091 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/343 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE DENAIN (FINESS N° 590782165) (3 pages)                | Page 11 |
| R32-2018-11-15-094 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/374 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (FINESS N° 600100648) (3 pages)              | Page 15 |
| R32-2018-11-15-096 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/382 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOULLENS (FINESS N° 800000069) (3 pages)              | Page 19 |
| R32-2018-11-15-092 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/391 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE JEUMONT (FINESS N° 590781639) (3 pages)               | Page 23 |
| R32-2018-11-15-093 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/402 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE LOCALE DE SOINS D'ESCAUDAIN (FINESS N° 590786984) (4 pages)         | Page 27 |
| R32-2018-11-15-095 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/421 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER ISARIEN - EPSM DE L'OISE (FINESS N° 600100028) (3 pages) | Page 32 |
| R32-2018-11-15-097 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/463 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920) (3 pages)          | Page 36 |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-089

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/331 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE SOMAIN (FINESS N° 590780052)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/331 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOMAIN (FINESS N° 590780052)**

**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 25 octobre 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 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 ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de SOMAIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **11 716 121 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

|                     |             |      |             |             |            |         |            |
|---------------------|-------------|------|-------------|-------------|------------|---------|------------|
| - TOTAL MIGAC MCO : | 177 370 €   | (R : | 58 161 €    | / NR :      | 0 €        | / JPE : | 119 209 €) |
| - Total MIG MCO :   | 174 495 €   | (R : | 55 286 €    | / NR :      | 0 €        | / JPE : | 119 209 €) |
| - Phase 1 :         | 174 495 €   | (R : | 55 286 €    | / NR :      | 0 €        | / JPE : | 119 209 €) |
| - 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 €)       |
| - Total AC MCO :    | 2 875 €     | (R : | 2 875 €     | / NR :      | 0 €        | )       |            |
| - Phase 1 :         | 2 875 €     | (R : | 2 875 €     | / NR :      | 0 €        | )       |            |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 €         | / NR :      | 0 €        | )       |            |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 €         | / NR :      | 0 €        | )       |            |
| - Phase 4 :         | 0 €         | (R : | 0 €         | / NR :      | 0 €        | )       |            |
| - TOTAL DAF PSY :   | 6 814 029 € | (R : | 6 831 918 € | / NR :      | - 17 889 € | )       |            |
| - Phase 1 :         | 6 812 783 € | (R : | 6 830 672 € | / NR :      | - 17 889 € | )       |            |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 €         | / NR :      | 0 €        | )       |            |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 €         | / NR :      | 0 €        | )       |            |
| - Phase 4 :         | 1 246 €     | (R : | 1 246 €     | / NR :      | 0 €        | )       |            |
| - TOTAL SSR :       | 3 765 979 € |      |             |             |            |         |            |
| - TOTAL DAF - SSR : | 3 384 242 € | (R : | 3 375 029 € | / NR :      | 9 213 €    | )       |            |
| - Phase 1 :         | 3 382 291 € | (R : | 3 373 078 € | / NR :      | 9 213 €    | )       |            |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 €         | / NR :      | 0 €        | )       |            |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 €         | / NR :      | 0 €        | )       |            |
| - Phase 4 :         | 1 951 €     | (R : | 1 951 €     | / NR :      | 0 €        | )       |            |
| - DMA théorique :   | 381 737 €   |      |             |             |            |         |            |
| - Phase 1 :         | 381 737 €   |      |             | - Phase 3 : | 0 €        |         |            |
| - Phase 2 :         | 0 €         |      |             | - Phase 4 : | 0 €        |         |            |
| - TOTAL USLD :      | 958 743 €   | (R : | 955 589 €   | / NR :      | 3 154 €    | )       |            |
| - Phase 1 :         | 958 743 €   | (R : | 955 589 €   | / NR :      | 3 154 €    | )       |            |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 €         | / NR :      | 0 €        | )       |            |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 €         | / NR :      | 0 €        | )       |            |
| - Phase 4 :         | 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 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 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier de SOMAIN  
n° FINESS 590780052  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/331

|                          |                  |             |     |
|--------------------------|------------------|-------------|-----|
| <b>- TOTAL MIG MCO :</b> | <b>174 495 €</b> |             |     |
| - Phase 1 :              | 174 495 €        | - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 2 :              | 0 €              | - Phase 4 : | 0 € |
| <b>- TOTAL AC MCO :</b>  | <b>2 875 €</b>   |             |     |
| - Phase 1 :              | 2 875 €          | - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 2 :              | 0 €              | - Phase 4 : | 0 € |

|  |                  |
|--|------------------|
| <b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>             | <b>177 370 €</b> |
| - Total MIGAC MCO reconductibles :     | 58 161 €         |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 0 €              |
| - Total MCO JPE :                      | 119 209 €        |

|  |                    |             |         |
|--|--------------------|-------------|---------|
| <b>- TOTAL DAF PSY :</b>   | <b>6 814 029 €</b> |             |         |
| - Phase 1 :  | 6 812 783 €        | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :  | 0 €                | - Phase 4 : | 1 246 € |
| - Mesures DAF PSY reconductibles :   | 1 246 €            |             |         |
| - Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : | 1 246 €            |             |         |

|  |                    |             |         |
|--|--------------------|-------------|---------|
| <b>- TOTAL SSR :</b>   | <b>3 765 979 €</b> |             |         |
| <b>- TOTAL DAF SSR :</b>   | <b>3 384 242 €</b> |             |         |
| - Phase 1 :  | 3 382 291 €        | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :  | 0 €                | - Phase 4 : | 1 951 € |
| - Mesures DAF SSR reconductibles :   | 1 951 €            |             |         |
| - Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : | 1 951 €            |             |         |

|                               |                  |             |     |
|-------------------------------|------------------|-------------|-----|
| <b>- DMA théorique 2018 :</b> | <b>381 737 €</b> |             |     |
| - Phase 1 :                   | 381 737 €        | - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 2 :                   | 0 €              | - Phase 4 : | 0 € |

|                       |                  |             |     |
|-----------------------|------------------|-------------|-----|
| <b>- TOTAL USLD :</b> | <b>958 743 €</b> |             |     |
| - Phase 1 :           | 958 743 €        | - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 2 :           | 0 €              | - Phase 4 : | 0 € |

|                          |                     |  |  |
|--------------------------|---------------------|--|--|
| <b>- TOTAL GENERAL :</b> | <b>11 716 121 €</b> |  |  |
| - Phase 1 :              | 11 712 924 €        |  |  |
| - Phase 2 :              | 0 €                 |  |  |
| - Phase 3 :              | 0 €                 |  |  |
| - Phase 4 :              | 3 197 €             |  |  |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-090

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/339 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
D'AVESNES SUR HELPE (FINESS N° 590781795)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/339 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'AVESNES SUR HELPE (FINESS N° 590781795)**

**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 25 octobre 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 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 ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier d'AVESNES SUR HELPE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **5 778 932 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

|                     |             |      |                    |             |           |
|---------------------|-------------|------|--------------------|-------------|-----------|
| - TOTAL MIGAC MCO : | 109 259 €   | (R : | 40 761 € / NR :    | 0 € / JPE : | 68 498 €) |
| - Total MIG MCO :   | 107 390 €   | (R : | 38 892 € / NR :    | 0 € / JPE : | 68 498 €) |
| - Phase 1 :         | 107 390 €   | (R : | 38 892 € / NR :    | 0 € / JPE : | 68 498 €) |
| - 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 €)      |
| - Total AC MCO :    | 1 869 €     | (R : | 1 869 € / NR :     | 0 € )       |           |
| - Phase 1 :         | 1 869 €     | (R : | 1 869 € / NR :     | 0 € )       |           |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )       |           |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )       |           |
| - Phase 4 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )       |           |
| <br>                |             |      |                    |             |           |
| - TOTAL SSR :       | 4 717 796 € |      |                    |             |           |
| <br>                |             |      |                    |             |           |
| - TOTAL DAF - SSR : | 4 082 156 € | (R : | 4 072 280 € / NR : | 9 876 € )   |           |
| - Phase 1 :         | 4 078 818 € | (R : | 4 068 942 € / NR : | 9 876 € )   |           |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )       |           |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )       |           |
| - Phase 4 :         | 3 338 €     | (R : | 3 338 € / NR :     | 0 € )       |           |
| <br>                |             |      |                    |             |           |
| - DMA théorique :   | 485 606 €   |      |                    |             |           |
| - Phase 1 :         | 488 064 €   |      | - Phase 3 :        | 0 €         |           |
| - Phase 2 :         | - 2 458 €   |      | - Phase 4 :        | 0 €         |           |
| <br>                |             |      |                    |             |           |
| - ACE théorique :   | 150 034 €   |      |                    |             |           |
| - Phase 1 :         | 150 034 €   |      | - Phase 3 :        | 0 €         |           |
| - Phase 2 :         | 0 €         |      | - Phase 4 :        | 0 €         |           |
| <br>                |             |      |                    |             |           |
| - TOTAL USLD :      | 951 877 €   | (R : | 948 746 € / NR :   | 3 131 € )   |           |
| - Phase 1 :         | 951 877 €   | (R : | 948 746 € / NR :   | 3 131 € )   |           |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )       |           |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )       |           |
| - Phase 4 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )       |           |

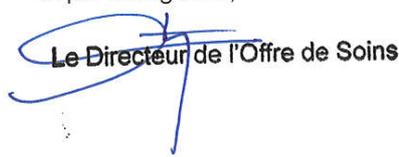
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 mutualité sociale agricole du Nord sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier d'AVESNES SUR HELPE  
n° FINESS 590781795  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/339

|                          |                  |             |     |
|--------------------------|------------------|-------------|-----|
| <b>- TOTAL MIG MCO :</b> | <b>107 390 €</b> |             |     |
| - Phase 1 :              | 107 390 €        | - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 2 :              | 0 €              | - Phase 4 : | 0 € |
| <b>- TOTAL AC MCO :</b>  | <b>1 869 €</b>   |             |     |
| - Phase 1 :              | 1 869 €          | - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 2 :              | 0 €              | - Phase 4 : | 0 € |

|  |                  |
|--|------------------|
| <b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>             | <b>109 259 €</b> |
| - Total MIGAC MCO reconductibles :     | 40 761 €         |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 0 €              |
| - Total MCO JPE :                      | 68 498 €         |

|  |                    |             |         |
|--|--------------------|-------------|---------|
| <b>- TOTAL SSR :</b>   | <b>4 717 796 €</b> |             |         |
| <b>- TOTAL DAF SSR :</b>   | <b>4 082 156 €</b> |             |         |
| - Phase 1 :  | 4 078 818 €        | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :  | 0 €                | - Phase 4 : | 3 338 € |
| - Mesures DAF SSR reconductibles :   | 3 338 €            |             |         |
| - Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : | 3 338 €            |             |         |
| <b>- DMA théorique 2018 :</b>  | <b>485 606 €</b>   |             |         |
| - Phase 1 :  | 488 064 €          | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :  | - 2 458 €          | - Phase 4 : | 0 €     |
| <b>- ACE théoriques 2018 :</b>   | <b>150 034 €</b>   |             |         |
| - Phase 1 :  | 150 034 €          | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :  | 0 €                | - Phase 4 : | 0 €     |
| <b>- TOTAL USLD :</b>  | <b>951 877 €</b>   |             |         |
| - Phase 1 :  | 951 877 €          | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :  | 0 €                | - Phase 4 : | 0 €     |
| <b>- TOTAL GENERAL :</b>   | <b>5 778 932 €</b> |             |         |
| - Phase 1 :  | 5 778 052 €        |             |         |
| - Phase 2 :  | - 2 458 €          |             |         |
| - Phase 3 :  | 0 €                |             |         |
| - Phase 4 :  | 3 338 €            |             |         |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-091

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/343 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE DENAIN (FINESS N° 590782165)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/343 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE DENAIN (FINESS N° 590782165)**

**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 25 octobre 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 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 ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de DENAIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **18 473 070 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

|                     |             |      |                    |                 |            |
|---------------------|-------------|------|--------------------|-----------------|------------|
| - TOTAL FORFAITS :  | 1 775 141 € |      |                    |                 |            |
| - Phase 1 :         | 1 518 784 € |      | - Phase 3 :        | 0 €             |            |
| - Phase 2 :         | 256 357 €   |      | - Phase 4 :        | 0 €             |            |
| - TOTAL MIGAC MCO : | 732 692 €   | (R : | 68 016 € / NR :    | 4 000 € / JPE : | 660 676 €) |
| - Total MIG MCO :   | 718 276 €   | (R : | 57 600 € / NR :    | 0 € / JPE :     | 660 676 €) |
| - Phase 1 :         | 718 276 €   | (R : | 57 600 € / NR :    | 0 € / JPE :     | 660 676 €) |
| - 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 €)       |
| - Total AC MCO :    | 14 416 €    | (R : | 10 416 € / NR :    | 4 000 € )       |            |
| - Phase 1 :         | 10 416 €    | (R : | 10 416 € / NR :    | 0 € )           |            |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |            |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |            |
| - Phase 4 :         | 4 000 €     | (R : | 0 € / NR :         | 4 000 € )       |            |
| - TOTAL DAF PSY :   | 9 842 047 € | (R : | 9 867 888 € / NR : | - 25 841 € )    |            |
| - Phase 1 :         | 9 841 267 € | (R : | 9 867 108 € / NR : | - 25 841 € )    |            |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |            |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |            |
| - Phase 4 :         | 780 €       | (R : | 780 € / NR :       | 0 € )           |            |
| - TOTAL SSR :       | 4 118 021 € |      |                    |                 |            |
| - TOTAL DAF - SSR : | 3 663 224 € | (R : | 3 641 246 € / NR : | 21 978 € )      |            |
| - Phase 1 :         | 3 662 429 € | (R : | 3 640 451 € / NR : | 21 978 € )      |            |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |            |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |            |
| - Phase 4 :         | 795 €       | (R : | 795 € / NR :       | 0 € )           |            |
| - DMA théorique :   | 454 797 €   |      |                    |                 |            |
| - Phase 1 :         | 457 286 €   |      | - Phase 3 :        | 0 €             |            |
| - Phase 2 :         | - 2 489 €   |      | - Phase 4 :        | 0 €             |            |
| - TOTAL USLD :      | 2 005 169 € | (R : | 1 998 573 € / NR : | 6 596 € )       |            |
| - Phase 1 :         | 2 005 169 € | (R : | 1 998 573 € / NR : | 6 596 € )       |            |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |            |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |            |
| - Phase 4 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |            |

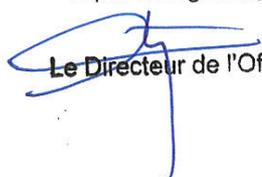
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud GORVAISIER**

Centre Hospitalier de DENAIN  
n° FINESS 590782165  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/343

|  |                    |             |         |
|--|--------------------|-------------|---------|
| <b>- TOTAL FORFAITS :</b>                        | <b>1 775 141 €</b> |             |         |
| - Phase 1 :                                      | 1 518 784 €        | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :                                      | 256 357 €          | - Phase 4 : | 0 €     |
| <b>- TOTAL MIG MCO :</b>                         | <b>718 276 €</b>   |             |         |
| - Phase 1 :                                      | 718 276 €          | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :                                      | 0 €                | - Phase 4 : | 0 €     |
| <b>- TOTAL AC MCO :</b>                          | <b>14 416 €</b>    |             |         |
| - Phase 1 :                                      | 10 416 €           | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :                                      | 0 €                | - Phase 4 : | 4 000 € |
| - Mesures AC MCO non reconductibles : 4 000 €    |                    |             |         |
| - Programme SIMPHONIE - outil DIAPASON : 4 000 € |                    |             |         |

|  |                  |
|--|------------------|
| <b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>             | <b>732 692 €</b> |
| - Total MIGAC MCO reconductibles :     | 68 016 €         |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 4 000 €          |
| - Total MCO JPE :                      | 660 676 €        |

|  |                    |             |       |
|--|--------------------|-------------|-------|
| <b>- TOTAL DAF PSY :</b>   | <b>9 842 047 €</b> |             |       |
| - Phase 1 :  | 9 841 267 €        | - Phase 3 : | 0 €   |
| - Phase 2 :  | 0 €                | - Phase 4 : | 780 € |
| - Mesures DAF PSY reconductibles : 780 €   |                    |             |       |
| - Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : 780 € |                    |             |       |

|  |                    |             |       |
|--|--------------------|-------------|-------|
| <b>- TOTAL SSR :</b>   | <b>4 118 021 €</b> |             |       |
| <b>- TOTAL DAF SSR :</b>   | <b>3 663 224 €</b> |             |       |
| - Phase 1 :  | 3 662 429 €        | - Phase 3 : | 0 €   |
| - Phase 2 :  | 0 €                | - Phase 4 : | 795 € |
| - Mesures DAF SSR reconductibles : 795 €   |                    |             |       |
| - Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : 795 € |                    |             |       |

|                               |                  |             |     |
|-------------------------------|------------------|-------------|-----|
| <b>- DMA théorique 2018 :</b> | <b>454 797 €</b> |             |     |
| - Phase 1 :                   | 457 286 €        | - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 2 :                   | - 2 489 €        | - Phase 4 : | 0 € |

|                       |                    |             |     |
|-----------------------|--------------------|-------------|-----|
| <b>- TOTAL USLD :</b> | <b>2 005 169 €</b> |             |     |
| - Phase 1 :           | 2 005 169 €        | - Phase 3 : | 0 € |
| - Phase 2 :           | 0 €                | - Phase 4 : | 0 € |

|                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| <b>- TOTAL GENERAL :</b> | <b>18 473 070 €</b> |
| - Phase 1 :              | 18 213 627 €        |
| - Phase 2 :              | 253 868 €           |
| - Phase 3 :              | 0 €                 |
| - Phase 4 :              | 5 575 €             |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-094

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/374 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CLERMONT (FINESS N° 600100648)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/374 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (FINESS N° 600100648)**

**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 25 octobre 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 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 ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de CLERMONT au titre de l'exercice 2018 est fixé à **7 051 775 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

|                     |             |      |                    |                 |              |
|---------------------|-------------|------|--------------------|-----------------|--------------|
| - TOTAL FORFAITS :  | 1 775 141 € |      |                    |                 |              |
| - Phase 1 :         | 1 611 476 € |      |                    | - Phase 3 :     | 0 €          |
| - Phase 2 :         | 163 665 €   |      |                    | - Phase 4 :     | 0 €          |
| - TOTAL MIGAC MCO : | 1 451 924 € | (R : | 294 020 € / NR :   | 4 000 € / JPE : | 1 153 904 €) |
| - Total MIG MCO :   | 1 422 877 € | (R : | 268 973 € / NR :   | 0 € / JPE :     | 1 153 904 €) |
| - Phase 1 :         | 1 422 877 € | (R : | 268 973 € / NR :   | 0 € / JPE :     | 1 153 904 €) |
| - 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 €)         |
| - Total AC MCO :    | 29 047 €    | (R : | 25 047 € / NR :    | 4 000 € )       |              |
| - Phase 1 :         | 25 047 €    | (R : | 25 047 € / NR :    | 0 € )           |              |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |              |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |              |
| - Phase 4 :         | 4 000 €     | (R : | 0 € / NR :         | 4 000 € )       |              |
| - TOTAL SSR :       | 1 446 834 € |      |                    |                 |              |
| - TOTAL DAF - SSR : | 1 292 433 € | (R : | 1 289 319 € / NR : | 3 114 € )       |              |
| - Phase 1 :         | 1 292 295 € | (R : | 1 289 181 € / NR : | 3 114 € )       |              |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |              |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |              |
| - Phase 4 :         | 138 €       | (R : | 138 € / NR :       | 0 € )           |              |
| - DMA théorique :   | 154 401 €   |      |                    |                 |              |
| - Phase 1 :         | 154 401 €   |      |                    | - Phase 3 :     | 0 €          |
| - Phase 2 :         | 0 €         |      |                    | - Phase 4 :     | 0 €          |
| - TOTAL USLD :      | 2 377 876 € | (R : | 2 370 054 € / NR : | 7 822 € )       |              |
| - Phase 1 :         | 2 377 876 € | (R : | 2 370 054 € / NR : | 7 822 € )       |              |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |              |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |              |
| - Phase 4 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )           |              |

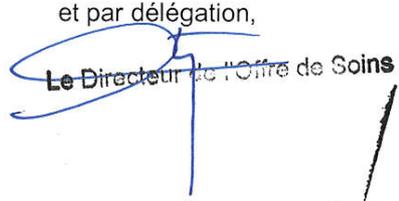
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 de l'Oise sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CLERMONT  
n° FINESS 600100648  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/374

|  |                    |             |         |
|--|--------------------|-------------|---------|
| <b>- TOTAL FORFAITS :</b>                | <b>1 775 141 €</b> |             |         |
| - Phase 1 :                              | 1 611 476 €        | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :                              | 163 665 €          | - Phase 4 : | 0 €     |
| <b>- TOTAL MIG MCO :</b>                 | <b>1 422 877 €</b> |             |         |
| - Phase 1 :                              | 1 422 877 €        | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :                              | 0 €                | - Phase 4 : | 0 €     |
| <b>- TOTAL AC MCO :</b>                  | <b>29 047 €</b>    |             |         |
| - Phase 1 :                              | 25 047 €           | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :                              | 0 €                | - Phase 4 : | 4 000 € |
| - Mesures AC MCO non reconductibles :    | 4 000 €            |             |         |
| - Programme SIMPHONIE - outil DIAPASON : | 4 000 €            |             |         |

|  |                    |
|--|--------------------|
| <b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>             | <b>1 451 924 €</b> |
| - Total MIGAC MCO reconductibles :     | 294 020 €          |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 4 000 €            |
| - Total MCO JPE :                      | 1 153 904 €        |

|  |                    |             |       |
|--|--------------------|-------------|-------|
| <b>- TOTAL SSR :</b>   | <b>1 446 834 €</b> |             |       |
| <b>- TOTAL DAF SSR :</b>   | <b>1 292 433 €</b> |             |       |
| - Phase 1 :  | 1 292 295 €        | - Phase 3 : | 0 €   |
| - Phase 2 :  | 0 €                | - Phase 4 : | 138 € |
| - Mesures DAF SSR reconductibles :   | 138 €              |             |       |
| - Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : | 138 €              |             |       |
| <b>- DMA théorique 2018 :</b>  | <b>154 401 €</b>   |             |       |
| - Phase 1 :  | 154 401 €          | - Phase 3 : | 0 €   |
| - Phase 2 :  | 0 €                | - Phase 4 : | 0 €   |
| <b>- TOTAL USLD :</b>  | <b>2 377 876 €</b> |             |       |
| - Phase 1 :  | 2 377 876 €        | - Phase 3 : | 0 €   |
| - Phase 2 :  | 0 €                | - Phase 4 : | 0 €   |
| <b>- TOTAL GENERAL :</b>   | <b>7 051 775 €</b> |             |       |
| - Phase 1 :  | 6 883 972 €        |             |       |
| - Phase 2 :  | 163 665 €          |             |       |
| - Phase 3 :  | 0 €                |             |       |
| - Phase 4 :  | 4 138 €            |             |       |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-096

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/382 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE DOULLENS (FINESS N° 800000069)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/382 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOULLENS (FINESS N° 800000069)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 25 octobre 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 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 ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de DOULLENS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **5 749 236 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

|                     |             |                         |                  |              |  |
|---------------------|-------------|-------------------------|------------------|--------------|--|
| - TOTAL FORFAITS :  | 1 113 949 € |                         |                  |              |  |
| - Phase 1 :         | 919 746 €   |                         | - Phase 3 :      | 0 €          |  |
| - Phase 2 :         | 194 203 €   |                         | - Phase 4 :      | 0 €          |  |
| - TOTAL MIGAC MCO : | 1 144 611 € | (R : 20 231 € / NR :    | 44 127 € / JPE : | 1 080 253 €) |  |
| - Total MIG MCO :   | 1 080 253 € | (R : 0 € / NR :         | 0 € / JPE :      | 1 080 253 €) |  |
| - Phase 1 :         | 1 062 020 € | (R : 0 € / NR :         | 0 € / JPE :      | 1 062 020 €) |  |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : 0 € / NR :         | 0 € / JPE :      | 0 €)         |  |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : 0 € / NR :         | 0 € / JPE :      | 0 €)         |  |
| - Phase 4 :         | 18 233 €    | (R : 0 € / NR :         | 0 € / JPE :      | 18 233 €)    |  |
| - Total AC MCO :    | 64 358 €    | (R : 20 231 € / NR :    | 44 127 € )       |              |  |
| - Phase 1 :         | 48 614 €    | (R : 20 231 € / NR :    | 28 383 € )       |              |  |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : 0 € / NR :         | 0 € )            |              |  |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : 0 € / NR :         | 0 € )            |              |  |
| - Phase 4 :         | 15 744 €    | (R : 0 € / NR :         | 15 744 € )       |              |  |
| <br>                |             |                         |                  |              |  |
| - TOTAL SSR :       | 2 482 385 € |                         |                  |              |  |
| - TOTAL DAF - SSR : | 2 225 268 € | (R : 2 215 972 € / NR : | 9 296 € )        |              |  |
| - Phase 1 :         | 2 220 818 € | (R : 2 211 522 € / NR : | 9 296 € )        |              |  |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : 0 € / NR :         | 0 € )            |              |  |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : 0 € / NR :         | 0 € )            |              |  |
| - Phase 4 :         | 4 450 €     | (R : 4 450 € / NR :     | 0 € )            |              |  |
| <br>                |             |                         |                  |              |  |
| - DMA théorique :   | 257 117 €   |                         |                  |              |  |
| - Phase 1 :         | 249 054 €   |                         | - Phase 3 :      | 0 €          |  |
| - Phase 2 :         | 8 063 €     |                         | - Phase 4 :      | 0 €          |  |
| <br>                |             |                         |                  |              |  |
| - TOTAL USLD :      | 1 008 291 € | (R : 1 004 975 € / NR : | 3 316 € )        |              |  |
| - Phase 1 :         | 1 008 291 € | (R : 1 004 975 € / NR : | 3 316 € )        |              |  |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : 0 € / NR :         | 0 € )            |              |  |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : 0 € / NR :         | 0 € )            |              |  |
| - Phase 4 :         | 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 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 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

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

Centre Hospitalier de DOULLENS  
n° FINESS 800000069  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/382

|   |                    |             |          |
|---|--------------------|-------------|----------|
| <b>- TOTAL FORAITS :</b>  | <b>1 113 949 €</b> |             |          |
| - Phase 1 :   | 919 746 €          | - Phase 3 : | 0 €      |
| - Phase 2 :   | 194 203 €          | - Phase 4 : | 0 €      |
| <b>- TOTAL MIG MCO :</b>  | <b>1 080 253 €</b> |             |          |
| - Phase 1 :   | 1 062 020 €        | - Phase 3 : | 0 €      |
| - Phase 2 :   | 0 €                | - Phase 4 : | 18 233 € |
| - Mesures MCO JPE :   | <b>18 233 €</b>    |             |          |
| - Actes de biologie et d'anatomocytologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 18 233 € |                    |             |          |
| <b>- TOTAL AC MCO :</b>   | <b>64 358 €</b>    |             |          |
| - Phase 1 :   | 48 614 €           | - Phase 3 : | 0 €      |
| - Phase 2 :   | 0 €                | - Phase 4 : | 15 744 € |
| - Mesures AC MCO non reconductibles :   | <b>15 744 €</b>    |             |          |
| - Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives : 15 744 €   |                    |             |          |

|  |                    |
|--|--------------------|
| <b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>             | <b>1 144 611 €</b> |
| - Total MIGAC MCO reconductibles :     | 20 231 €           |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 44 127 €           |
| - Total MCO JPE :                      | 1 080 253 €        |

|  |                    |             |         |
|--|--------------------|-------------|---------|
| <b>- TOTAL SSR :</b>   | <b>2 482 385 €</b> |             |         |
| <b>- TOTAL DAF SSR :</b>   | <b>2 225 268 €</b> |             |         |
| - Phase 1 :  | 2 220 818 €        | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :  | 0 €                | - Phase 4 : | 4 450 € |
| - Mesures DAF SSR reconductibles :   | <b>4 450 €</b>     |             |         |
| - Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : 4 450 € |                    |             |         |
| <b>- DMA théorique 2018 :</b>  | <b>257 117 €</b>   |             |         |
| - Phase 1 :  | 249 054 €          | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :  | 8 063 €            | - Phase 4 : | 0 €     |
| <b>- TOTAL USLD :</b>  | <b>1 008 291 €</b> |             |         |
| - Phase 1 :  | 1 008 291 €        | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :  | 0 €                | - Phase 4 : | 0 €     |
| <b>- TOTAL GENERAL :</b>   | <b>5 749 236 €</b> |             |         |
| - Phase 1 :  | 5 508 543 €        |             |         |
| - Phase 2 :  | 202 266 €          |             |         |
| - Phase 3 :  | 0 €                |             |         |
| - Phase 4 :  | 38 427 €           |             |         |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-092

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/391 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE JEUMONT (FINESS N° 590781639)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/391 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE JEUMONT (FINESS N° 590781639)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 25 octobre 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 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 ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de JEUMONT au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 877 345 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

|                     |             |      |             |                  |
|---------------------|-------------|------|-------------|------------------|
| - TOTAL SSR :       | 1 877 345 € |      |             |                  |
| - TOTAL DAF - SSR : | 1 689 763 € | (R : | 1 685 812 € | / NR : 3 951 € ) |
| - Phase 1 :         | 1 685 040 € | (R : | 1 681 089 € | / NR : 3 951 € ) |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 €         | / NR : 0 € )     |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 €         | / NR : 0 € )     |
| - Phase 4 :         | 4 723 €     | (R : | 4 723 €     | / NR : 0 € )     |
| - DMA théorique :   | 187 582 €   |      |             |                  |
| - Phase 1 :         | 185 775 €   |      |             | - Phase 3 : 0 €  |
| - Phase 2 :         | 1 807 €     |      |             | - Phase 4 : 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 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier de JEUMONT  
n° FINESS 590781639  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/391

|  |                    |             |         |
|--|--------------------|-------------|---------|
| <b>- TOTAL SSR :</b>   | <b>1 877 345 €</b> |             |         |
| <b>- TOTAL DAF SSR :</b>   | <b>1 689 763 €</b> |             |         |
| - Phase 1 :  | 1 685 040 €        | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :  | 0 €                | - Phase 4 : | 4 723 € |
| - Mesures DAF SSR reconductibles :   | <b>4 723 €</b>     |             |         |
| - Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : | 4 723 €            |             |         |
| <b>- DMA théorique 2018 :</b>  | <b>187 582 €</b>   |             |         |
| - Phase 1 :  | 185 775 €          | - Phase 3 : | 0 €     |
| - Phase 2 :  | 1 807 €            | - Phase 4 : | 0 €     |
| <b>- TOTAL GENERAL :</b>   | <b>1 877 345 €</b> |             |         |
| - Phase 1 :  | 1 870 815 €        |             |         |
| - Phase 2 :  | 1 807 €            |             |         |
| - Phase 3 :  | 0 €                |             |         |
| - Phase 4 :  | 4 723 €            |             |         |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-093

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/402 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE LOCALE DE  
SOINS D'ESCAUDAIN (FINESS N° 590786984)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/402 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' UNITE LOCALE DE SOINS D'ESCAUDAIN (FINESS N° 590786984)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 25 octobre 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 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 ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué à l' Unité Locale de Soins d'ESCAUDAIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 263 228 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

|                     |             |      |                    |            |
|---------------------|-------------|------|--------------------|------------|
| - TOTAL SSR :       | 3 263 228 € |      |                    |            |
| - TOTAL DAF - SSR : | 2 908 256 € | (R : | 2 896 591 € / NR : | 11 665 € ) |
| - Phase 1 :         | 2 878 405 € | (R : | 2 866 740 € / NR : | 11 665 € ) |
| - Phase 2 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )      |
| - Phase 3 :         | 0 €         | (R : | 0 € / NR :         | 0 € )      |
| - Phase 4 :         | 29 851 €    | (R : | 29 851 € / NR :    | 0 € )      |
| - DMA théorique :   | 354 972 €   |      |                    |            |
| - Phase 1 :         | 332 115 €   |      | - Phase 3 :        | 0 €        |
| - Phase 2 :         | 22 857 €    |      | - Phase 4 :        | 0 €        |

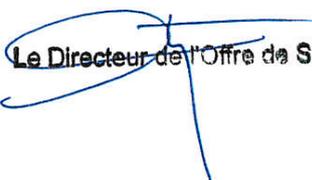
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

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

Unité Locale de Soins d'ESCAUDAIN  
n° FINESS 590786984  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/402

|  |                    |             |          |
|--|--------------------|-------------|----------|
| <b>- TOTAL SSR :</b>   | <b>3 263 228 €</b> |             |          |
| <b>- TOTAL DAF SSR :</b>   | <b>2 908 256 €</b> |             |          |
| - Phase 1 :  | 2 878 405 €        | - Phase 3 : | 0 €      |
| - Phase 2 :  | 0 €                | - Phase 4 : | 29 851 € |
| - Mesures DAF SSR reconductibles :   | 29 851 €           |             |          |
| - Compensation CITS :  | 11 942 €           |             |          |
| - Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : | 17 909 €           |             |          |
| <b>- DMA théorique 2018 :</b>  | <b>354 972 €</b>   |             |          |
| - Phase 1 :  | 332 115 €          | - Phase 3 : | 0 €      |
| - Phase 2 :  | 22 857 €           | - Phase 4 : | 0 €      |
| <b>- TOTAL GENERAL :</b>   | <b>3 263 228 €</b> |             |          |
| - Phase 1 :  | 3 210 520 €        |             |          |
| - Phase 2 :  | 22 857 €           |             |          |
| - Phase 3 :  | 0 €                |             |          |
| - Phase 4 :  | 29 851 €           |             |          |



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-095

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/421 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
ISARIEN - EPSM DE L'OISE (FINESS N° 600100028)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/421 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER ISARIEN - EPSM DE L'OISE (FINESS N° 600100028)**

**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 25 octobre 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 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 ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier Isarien - EPSM de l'Oise au titre de l'exercice 2018 est fixé à **126 268 435 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

|                   |               |      |               |        |               |
|-------------------|---------------|------|---------------|--------|---------------|
| - TOTAL DAF PSY : | 126 268 435 € | (R : | 126 628 562 € | / NR : | - 360 127 € ) |
| - Phase 1 :       | 137 320 706 € | (R : | 137 680 833 € | / NR : | - 360 127 € ) |
| - Phase 2 :       | -7 868 453 €  | (R : | -7 868 453 €  | / NR : | 0 € )         |
| - Phase 3 :       | 0 €           | (R : | 0 €           | / NR : | 0 € )         |
| - Phase 4 :       | - 3 183 818 € | (R : | - 3 183 818 € | / 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 de l'Oise sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'offre de Soins

**Arnaud COUVATIER**

Centre Hospitalier Isarien - EPSM de l'Oise  
n° FINESS 600100028  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/421

|  |                      |             |               |
|--|----------------------|-------------|---------------|
| <b>- TOTAL DAF PSY :</b>   | <b>126 268 435 €</b> |             |               |
| - Phase 1 :  | 137 320 706 €        | - Phase 3 : | 0 €           |
| - Phase 2 :  | -7 868 453 €         | - Phase 4 : | - 3 183 818 € |
| - Mesures DAF PSY reductibles :  | - 3 183 818 €        |             |               |
| - Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : | 96 182 €             |             |               |
| - Fongibilité - création 2ème MAS :  | -3 280 000 €         |             |               |

|                          |                      |
|--------------------------|----------------------|
| <b>- TOTAL GENERAL :</b> | <b>126 268 435 €</b> |
| - Phase 1 :              | 137 320 706 €        |
| - Phase 2 :              | - 7 868 453 €        |
| - Phase 3 :              | 0 €                  |
| - Phase 4 :              | - 3 183 818 €        |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-097

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/463 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE VICTOR  
PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/463 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)**

**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 25 octobre 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 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 ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué à la CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **593 000 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

|                     |           |      |            |             |            |
|---------------------|-----------|------|------------|-------------|------------|
| - TOTAL MIGAC MCO : | 501 000 € | (R : | 0 € / NR : | 0 € / JPE : | 501 000 €) |
| - Total MIG MCO :   | 501 000 € | (R : | 0 € / NR : | 0 € / JPE : | 501 000 €) |
| - Phase 1 :         | 442 928 € | (R : | 0 € / NR : | 0 € / JPE : | 442 928 €) |
| - Phase 2 :         | 0 €       | (R : | 0 € / NR : | 0 € / JPE : | 0 €)       |
| - Phase 3 :         | 0 €       | (R : | 0 € / NR : | 0 € / JPE : | 0 €)       |
| - Phase 4 :         | 58 072 €  | (R : | 0 € / NR : | 0 € / JPE : | 58 072 €)  |
| <br>                |           |      |            |             |            |
| - TOTAL SSR :       | 92 000 €  |      |            |             |            |
| - DMA théorique :   | 92 000 €  |      |            |             |            |

**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 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS

n° FINESS 800009920

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/463

|  |                  |             |          |
|--|------------------|-------------|----------|
| <b>- TOTAL MIG MCO :</b>   | <b>501 000 €</b> |             |          |
| - Phase 1 :  | 442 928 €        | - Phase 3 : | 0 €      |
| - Phase 2 :  | 0 €              | - Phase 4 : | 58 072 € |
| - Mesures MCO JPE :  | 58 072 €         |             |          |
| - Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 58 072 € |                  |             |          |

|  |                  |
|--|------------------|
| <b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>             | <b>501 000 €</b> |
| - Total MIGAC MCO reconductibles :     | 0 €              |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 0 €              |
| - Total MCO JPE :                      | 501 000 €        |

**- TOTAL SSR :** 92 000 €

**- DMA théorique 2018 :** 92 000 €

**- TOTAL GENERAL :** 593 000 €

|             |           |
|-------------|-----------|
| - Phase 1 : | 442 928 € |
| - Phase 2 : | 0 €       |
| - Phase 3 : | 0 €       |
| - Phase 4 : | 58 072 €  |