



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2020-029

PUBLIÉ LE 22 JANVIER 2020

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-044 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/321 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE GUISE (FINESS N° 020000022) (4 pages)	Page 4
R32-2019-12-05-045 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/322 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER GERONTOLOGIQUE DE LA FERRE (FINESS N° 020000048) (3 pages)	Page 9
R32-2019-12-05-046 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/323 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N° 020000055) (3 pages)	Page 13
R32-2019-12-05-047 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/324 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063) (5 pages)	Page 17
R32-2019-12-05-048 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/325 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL MAISON DE RETRAITE DE VERVINS (FINESS N° 020000071) (3 pages)	Page 23
R32-2019-12-05-049 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/326 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON (FINESS N° 020000253) (5 pages)	Page 27
R32-2019-12-05-050 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/327 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS (FINESS N° 020000261) (5 pages)	Page 33
R32-2019-12-05-051 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/328 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY (FINESS N° 020000287) (3 pages)	Page 39
R32-2019-12-05-052 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/329 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHÂTEAU-THIERRY (JEANNE DE NAVARRE) (FINESS N° 020004404) (3 pages)	Page 43
R32-2019-12-05-053 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/330 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON (FINESS N° 020004495) (3 pages)	Page 47
R32-2019-12-05-054 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/331 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX (FINESS N° 600100168) (3 pages)	Page 51
R32-2019-12-05-055 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/332 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572) (3 pages)	Page 55

R32-2019-12-05-056 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/333 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (FINESS N° 600100648) (3 pages)	Page 59
R32-2019-12-05-057 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/334 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713) (5 pages)	Page 63
R32-2019-12-05-058 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/335 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE-NOYON (FINESS N° 600100721) (5 pages)	Page 69

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-044

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/321 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE GUISE (FINESS N° 020000022)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/321 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE GUISE (FINESS N° 020000022)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de GUISE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **3 775 307 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	68 074 €	(R :	60 568 € / NR :	7 506 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	50 000 €	(R :	50 000 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	50 000 €	(R :	50 000 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	18 074 €	(R :	10 568 € / NR :	7 506 €)	
- Phase 1 :	10 674 €	(R :	10 568 € / NR :	106 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	7 400 €	(R :	0 € / NR :	7 400 €)	
- TOTAL SSR :	2 830 262 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 494 320 €	(R :	2 494 615 € / NR :	- 295 €)	
- Phase 1 :	2 494 320 €	(R :	2 494 615 € / NR :	- 295 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	4 415 €	(R :	2 658 € / NR :	0 € / JPE :	1 757 €)
- Total MIG SSR :	1 757 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 757 €)
- Phase 1 :	1 757 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 757 €)
- 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 SSR :	2 658 €	(R :	2 658 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	2 658 €	(R :	2 658 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	331 527 €				
- Phase 1 :	331 527 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	876 971 €	(R :	876 971 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	876 971 €	(R :	876 971 € / NR :	0 €)	
- 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'Aisne sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de GUISE
n° FINESS 020000022
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/321

- TOTAL MIG MCO :	50 000 €		
- Phase 1 :	50 000 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	18 074 €		
- Phase 1 :	10 674 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	7 400 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 7 400 €			
- SIMPHONIE Module de pilotage : 4 000 €			
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives : 3 400 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	68 074 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	60 568 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	7 506 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR :	2 830 262 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 494 320 €		
- Phase 1 :	2 494 320 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	1 757 €		
- Phase 1 :	1 757 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	2 658 €		
- Phase 1 :	2 658 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	4 415 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	2 658 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	1 757 €

- DMA théorique 2019 :	331 527 €		
- Phase 1 :	331 527 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	876 971 €		
- Phase 1 :	876 971 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	3 775 307 €		
- Phase 1 :	3 767 907 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	7 400 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-045

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/322 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
GERONTOLOGIQUE DE LA FERRE (FINESS N°
020000048)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/322 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER GERONTOLOGIQUE DE LA FERRE (FINESS N° 020000048)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Gérontologique de LA FERRE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **3 008 351 €**.
Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	13 048 €	(R :	9 048 € / NR :	4 000 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	13 048 €	(R :	9 048 € / NR :	4 000 €)	
- Phase 1 :	9 048 €	(R :	9 048 € / 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 :	2 995 303 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 619 280 €	(R :	2 625 187 € / NR :	- 5 907 €)	
- Phase 1 :	2 619 280 €	(R :	2 625 187 € / NR :	- 5 907 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	376 023 €				
- Phase 1 :	376 023 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- 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 mutualité sociale agricole de Picardie sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **05 05 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Gériatrique de LA FERRE
n° FINESS 020000048
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/322

- TOTAL AC MCO :	13 048 €		
- Phase 1 :	9 048 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 4 000 €
- SIMPHONIE Module de pilotage : 4 000 €

- TOTAL MIGAC MCO :	13 048 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	9 048 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	4 000 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR :	2 995 303 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 619 280 €		
- Phase 1 :	2 619 280 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- DMA théorique 2019 :	376 023 €		
- Phase 1 :	376 023 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	3 008 351 €		
- Phase 1 :	3 004 351 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	4 000 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-046

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/323 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N°
020000055)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/323 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N° 020000055)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- 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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- 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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de LE NOUVION EN THIERACHE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **1 016 917 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	47 627 € (R :	4 349 € / NR :	43 278 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	47 627 € (R :	4 349 € / NR :	43 278 €)	
- Phase 1 :	24 172 € (R :	4 349 € / NR :	19 823 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	23 455 € (R :	0 € / NR :	23 455 €)	
- TOTAL SSR :	969 290 €			
- TOTAL DAF - SSR :	830 593 € (R :	829 552 € / NR :	1 041 €)	
- Phase 1 :	830 593 € (R :	829 552 € / NR :	1 041 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	138 697 €			
- Phase 1 :	138 697 €	- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €	

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

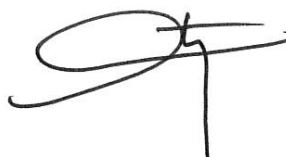
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la mutualité sociale agricole de Picardie sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

05 DEC. 2019

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LE NOUVION EN THIERACHE
n° FINESS 020000055
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/323

- TOTAL AC MCO :	47 627 €		
- Phase 1 :	24 172 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	23 455 €

- Mesures AC MCO non reductibles :	23 455 €
- SIMPHONIE Module de pilotage :	4 000 €
- SIMPHONIE CDRi :	1 000 €
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives :	18 455 €

- TOTAL MIGAC MCO :	47 627 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	4 349 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	43 278 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR :	969 290 €		
- TOTAL DAF SSR :	830 593 €		
- Phase 1 :	830 593 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- DMA théorique 2019 :	138 697 €		
- Phase 1 :	138 697 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	1 016 917 €
- Phase 1 :	993 462 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	23 455 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-047

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/324 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/324 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de SAINT QUENTIN au titre de l'exercice 2019 est fixé à **31 016 114 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 206 801 €				
- Phase 1 :	3 206 801 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	10 398 904 € (R :	4 469 434 € / NR :	141 274 € / JPE :	5 788 196 €)	
- Total MIG MCO :	5 956 243 € (R :	168 047 € / NR :	0 € / JPE :	5 788 196 €)	
- Phase 1 :	4 807 770 € (R :	168 047 € / NR :	0 € / JPE :	4 639 723 €)	
- Phase 2 :	202 378 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	202 378 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	946 095 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	946 095 €)	
- Total AC MCO :	4 442 661 € (R :	4 301 387 € / NR :	141 274 €)		
- Phase 1 :	4 302 387 € (R :	4 301 387 € / NR :	1 000 €)		
- Phase 2 :	140 274 € (R :	0 € / NR :	140 274 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL DAF PSY :	9 759 960 € (R :	9 799 080 € / NR :	- 39 120 €)		
- Phase 1 :	9 759 960 € (R :	9 799 080 € / NR :	- 39 120 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL SSR :	6 011 722 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 539 856 € (R :	5 564 039 € / NR :	- 24 183 €)		
- Phase 1 :	5 539 856 € (R :	5 564 039 € / NR :	- 24 183 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	44 867 € (R :	8 374 € / NR :	0 € / JPE :	36 493 €)	
- Total MIG SSR :	36 493 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	36 493 €)	
- Phase 1 :	32 018 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	32 018 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	4 475 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 475 €)	
- Total AC SSR :	8 374 € (R :	8 374 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	8 374 € (R :	8 374 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique 2019 :	426 999 €				
- Phase 1 :	426 999 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	1 638 727 € (R :	1 638 727 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	1 638 727 € (R :	1 638 727 € / NR :	0 €)		
- 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'Aisne sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de SAINT QUENTIN
n° FINESS 020000063
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/324

- TOTAL FORFAITS :	3 206 801 €		
- Phase 1 :	3 206 801 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG MCO :	5 956 243 €		
- Phase 1 :	4 807 770 €	- Phase 2 :	202 378 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	946 095 €

- Mesures MCO JPE : 946 095 €

- Consultation d'évaluation pluriprofessionnelles post Accident Vasculaire Cérébral (AVC) : 22 500 €
- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 114 911 €
- Financement des études médicales - Rémunération des internes - Novembre à Décembre 2019 : 163 169 €
- Financement des activités de recours exceptionnel : 645 515 €

- TOTAL AC MCO :	4 442 661 €		
- Phase 1 :	4 302 387 €	- Phase 2 :	140 274 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	10 398 904 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	4 469 434 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	141 274 €
- Total MCO JPE :	5 788 196 €

- TOTAL DAF PSY :	9 759 960 €		
- Phase 1 :	9 759 960 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL SSR : 6 011 722 €

- TOTAL DAF SSR :	5 539 856 €		
- Phase 1 :	5 539 856 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR :	36 493 €		
- Phase 1 :	32 018 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 475 €

- Mesures MIG SSR JPE : 4 475 €

- Les consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post Accident Vasculaire Cérébral (AVC) : 4 475 €

- TOTAL AC SSR :	8 374 €		
- Phase 1 :	8 374 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	44 867 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	8 374 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	36 493 €

- DMA théorique 2019 :	426 999 €		
- Phase 1 :	426 999 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL USLD :	1 638 727 €		
- Phase 1 :	1 638 727 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	31 016 114 €		
- Phase 1 :	29 722 892 €		
- Phase 2 :	342 652 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	950 570 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-048

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/325 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL MAISON DE
RETRAITE DE VERVINS (FINESS N° 020000071)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/325 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL MAISON DE RETRAITE DE VERVINS (FINESS N° 020000071)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Hôpital Maison de Retraite de VERVINS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **1 438 521 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	8 315 € (R :	4 315 € / NR :	4 000 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	8 315 € (R :	4 315 € / NR :	4 000 €)	
- Phase 1 :	4 315 € (R :	4 315 € / 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 :	1 430 206 €			
- TOTAL DAF - SSR :	1 296 548 € (R :	1 288 872 € / NR :	7 676 €)	
- Phase 1 :	1 296 548 € (R :	1 288 872 € / NR :	7 676 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	133 658 €			
- Phase 1 :	133 658 €	- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €	

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

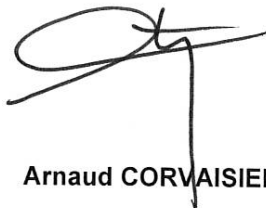
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le

05 DEC 2019
05 DEC 2019

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Hôpital Maison de Retraite de VERVINS
n° FINESS 020000071
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/325

- TOTAL AC MCO :	8 315 €		
- Phase 1 :	4 315 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 4 000 €
- SIMPHONIE Module de pilotage : 4 000 €

- TOTAL MIGAC MCO :	8 315 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	4 315 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	4 000 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR :	1 430 206 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 296 548 €		
- Phase 1 :	1 296 548 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- DMA théorique 2019 :	133 658 €		
- Phase 1 :	133 658 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	1 438 521 €		
- Phase 1 :	1 434 521 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	4 000 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-049

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/326 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LAON (FINESS N° 020000253)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/326 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON (FINESS N° 020000253)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de LAON au titre de l'exercice 2019 est fixé à **15 320 972 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 852 860 €				
- Phase 1 :	2 852 860 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	7 151 898 €	(R : 1 291 997 € / NR :	158 394 € / JPE :	5 701 507 €)	
- Total MIG MCO :	6 920 361 €	(R : 1 218 854 € / NR :	0 € / JPE :	5 701 507 €)	
- Phase 1 :	6 662 208 €	(R : 1 218 854 € / NR :	0 € / JPE :	5 443 354 €)	
- Phase 2 :	214 373 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	214 373 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	43 780 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	43 780 €)	
- Total AC MCO :	231 537 €	(R : 73 143 € / NR :	158 394 €)		
- Phase 1 :	73 143 €	(R : 73 143 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	82 394 €	(R : 0 € / NR :	82 394 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	76 000 €	(R : 0 € / NR :	76 000 €)		
- TOTAL SSR :	4 060 012 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 617 371 €	(R : 3 624 848 € / NR :	- 7 477 €)		
- Phase 1 :	3 617 371 €	(R : 3 624 848 € / NR :	- 7 477 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	14 857 €	(R : 14 857 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	14 857 €	(R : 14 857 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	14 857 €	(R : 14 857 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique 2019 :	416 760 €				
- Phase 1 :	416 760 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- ACE théorique 2019 :	11 024 €				
- Phase 1 :	11 024 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	1 256 202 €	(R : 1 256 202 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	1 256 202 €	(R : 1 256 202 € / NR :	0 €)		
- 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'Aisne sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

05 DEC. 2019

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LAON
n° FINESS 020000253
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/326

- TOTAL FORFAITS :	2 852 860 €		
- Phase 1 :	2 852 860 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	6 920 361 €		
- Phase 1 :	6 662 208 €	- Phase 2 :	214 373 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	43 780 €
- Mesures MCO JPE : 43 780 €			
- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 32 559 €			
- Financement des études médicales - Rémunération des internes - Novembre à Décembre 2019 : 11 221 €			
- TOTAL AC MCO :	231 537 €		
- Phase 1 :	73 143 €	- Phase 2 :	82 394 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	76 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 76 000 €			
- SIMPHONIE Diapason : 12 000 €			
- SIMPHONIE Module de pilotage : 4 000 €			
- Réduction des risques et des dommages en milieu pénitentiaire : 60 000 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	7 151 898 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	1 291 997 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	158 394 €
- Total MCO JPE :	5 701 507 €

- TOTAL SSR :	4 060 012 €		
- TOTAL DAF SSR :	3 617 371 €		
- Phase 1 :	3 617 371 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	14 857 €		
- Phase 1 :	14 857 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	14 857 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	14 857 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2019 :	416 760 €		
- Phase 1 :	416 760 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- ACE théoriques 2019 :	11 024 €		
- Phase 1 :	11 024 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	1 256 202 €		
- Phase 1 :	1 256 202 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	15 320 972 €
- Phase 1 :	14 904 425 €
- Phase 2 :	296 767 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	119 780 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-050

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/327 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SOISSONS (FINESS N° 020000261)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/327 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS (FINESS N° 020000261)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de SOISSONS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **10 032 534 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 902 798 €				
- Phase 1 :	2 902 798 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	2 281 653 €	(R : 489 191 € / NR : 82 304 € / JPE : 1 710 158 €)			
- Total MIG MCO :	2 095 492 €	(R : 392 566 € / NR : - 7 232 € / JPE : 1 710 158 €)			
- Phase 1 :	1 719 456 €	(R : 378 103 € / NR : 0 € / JPE : 1 341 353 €)			
- Phase 2 :	301 034 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 301 034 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 4 :	75 002 €	(R : 14 463 € / NR : - 7 232 € / JPE : 67 771 €)			
- Total AC MCO :	186 161 €	(R : 96 625 € / NR : 89 536 €)			
- Phase 1 :	96 625 €	(R : 96 625 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 :	73 536 €	(R : 0 € / NR : 73 536 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	16 000 €	(R : 0 € / NR : 16 000 €)			
- TOTAL SSR :	3 419 335 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 046 600 €	(R : 3 053 883 € / NR : - 7 283 €)			
- Phase 1 :	3 046 600 €	(R : 3 053 883 € / NR : - 7 283 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	4 475 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 4 475 €)			
- Total MIG SSR :	4 475 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 4 475 €)			
- Phase 1 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 4 :	4 475 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 4 475 €)			
- DMA théorique 2019 :	368 260 €				
- Phase 1 :	368 260 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	1 428 748 €	(R : 1 428 748 € / NR : 0 €)			
- Phase 1 :	1 428 748 €	(R : 1 428 748 € / NR : 0 €)			
- 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'Aisne sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

05 DEC. 2019

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de SOISSONS
n° FINESS 020000261
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/327

- TOTAL FORFAITS :	2 902 798 €		
- Phase 1 :	2 902 798 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	2 095 492 €		
- Phase 1 :	1 719 456 €	- Phase 2 :	301 034 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	75 002 €
- Mesures MIG MCO reconductibles :	14 463 €		
- Mise à disposition - Madame DEVILLIERS Virginie à compter du 1 ^{er} juin 2019:	14 463 €		
- Mesures MIG MCO non reconductibles :	- 7 232 €		
- Mise à disposition - Madame DEVILLIERS Virginie à compter du 1 ^{er} juin 2019:	- 7 232 €		
- Mesures MCO JPE :	67 771 €		
- Consultation d'évaluation pluriprofessionnelles post Accident Vasculaire Cérébral (AVC) :	22 500 €		
- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers :	31 753 €		
- Financement des études médicales - Rémunération des internes - Novembre à Décembre 2019 :	13 518 €		
- TOTAL AC MCO :	186 161 €		
- Phase 1 :	96 625 €	- Phase 2 :	73 536 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	16 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	16 000 €		
- SIMPHONIE Diapason :	12 000 €		
- SIMPHONIE Module de pilotage :	4 000 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	2 281 653 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	489 191 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	82 304 €
- Total MCO JPE :	1 710 158 €

- TOTAL SSR :	3 419 335 €		
- TOTAL DAF SSR :	3 046 600 €		
- Phase 1 :	3 046 600 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	4 475 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 475 €
- Mesures MIG SSR JPE :	4 475 €		
- Les consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post Accident Vasculaire Cérébral (AVC) :	4 475 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	4 475 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	4 475 €

- DMA théorique 2019 :	368 260 €		
- Phase 1 :	368 260 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL USLD :	1 428 748 €		
- Phase 1 :	1 428 748 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	10 032 534 €		
- Phase 1 :	9 562 487 €		
- Phase 2 :	374 570 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	95 477 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-051

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/328 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CHAUNY (FINESS N° 020000287)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/328 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY (FINESS N° 020000287)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CHAUNY au titre de l'exercice 2019 est fixé à **6 791 871 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 433 169 €				
- Phase 1 :	1 433 169 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 571 202 € (R :	307 618 € / NR :	52 544 € / JPE :	1 211 040 €)	
- Total MIG MCO :	1 435 491 € (R :	224 451 € / NR :	0 € / JPE :	1 211 040 €)	
- Phase 1 :	1 410 371 € (R :	224 451 € / NR :	0 € / JPE :	1 185 920 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	25 120 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 120 €)	
- Total AC MCO :	135 711 € (R :	83 167 € / NR :	52 544 €)		
- Phase 1 :	84 167 € (R :	83 167 € / NR :	1 000 €)		
- Phase 2 :	47 544 € (R :	0 € / NR :	47 544 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	4 000 € (R :	0 € / NR :	4 000 €)		
- TOTAL SSR :	2 503 984 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 253 168 € (R :	2 260 665 € / NR :	- 7 497 €)		
- Phase 1 :	2 253 168 € (R :	2 260 665 € / NR :	- 7 497 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique 2019 :	250 816 €				
- Phase 1 :	250 816 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	1 283 516 € (R :	1 283 516 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	1 283 516 € (R :	1 283 516 € / NR :	0 €)		
- 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 de Picardie sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

05 DEC. 2019

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CHAUNY
n° FINESS 020000287
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/328

- TOTAL FORFAITS : 1 433 169 €
 - Phase 1 : 1 433 169 € - Phase 2 : 0 €
 - Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 1 435 491 €
 - Phase 1 : 1 410 371 € - Phase 2 : 0 €
 - Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 25 120 €

- Mesures MCO JPE : 25 120 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 8 565 €
- Financement des études médicales - Rémunération des internes - Novembre à Décembre 2019 : 16 555 €

- TOTAL AC MCO : 135 711 €
 - Phase 1 : 84 167 € - Phase 2 : 47 544 €
 - Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 4 000 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 4 000 €

- SIMPHONIE Module de pilotage : 4 000 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 571 202 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	307 618 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	52 544 €
- Total MCO JPE :	1 211 040 €

- TOTAL SSR : 2 503 984 €

- TOTAL DAF SSR : 2 253 168 €
 - Phase 1 : 2 253 168 € - Phase 2 : 0 €
 - Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- DMA théorique 2019 : 250 816 €
 - Phase 1 : 250 816 € - Phase 2 : 0 €
 - Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL USLD : 1 283 516 €
 - Phase 1 : 1 283 516 € - Phase 2 : 0 €
 - Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 6 791 871 €
 - Phase 1 : 6 715 207 €
 - Phase 2 : 47 544 €
 - Phase 3 : 0 €
 - Phase 4 : 29 120 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-052

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/329 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CHÂTEAU-THIERRY (JEANNE DE NAVARRE)
(FINESS N° 020004404)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/329 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHÂTEAU-THIERRY (JEANNE DE NAVARRE) (FINESS N°
020004404)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CHÂTEAU-THIERRY (Jeanne de Navarre) au titre de l'exercice 2019 est fixé à **3 709 641 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 923 045 €				
- Phase 1 :	1 923 045 €				
- Phase 3 :	0 €				
		- Phase 2 :		0 €	
		- Phase 4 :		0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 786 596 € (R :	683 059 € / NR :	60 021 € / JPE :	1 043 516 €)	
- Total MIG MCO :	1 670 539 € (R :	627 023 € / NR :	0 € / JPE :	1 043 516 €)	
- Phase 1 :	1 656 274 € (R :	627 023 € / NR :	0 € / JPE :	1 029 251 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	14 265 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	116 057 € (R :	56 036 € / NR :	60 021 €)		14 265 €)
- Phase 1 :	56 036 € (R :	56 036 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	56 021 € (R :	0 € / NR :	56 021 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	4 000 € (R :	0 € / NR :	4 000 €)		

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

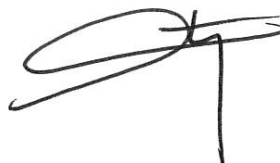
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le

05 DEC. 2019

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CHÂTEAU-THIERRY (Jeanne de Navarre)
n° FINESS 020004404
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/329

- TOTAL FORFAITS :	1 923 045 €		
- Phase 1 :	1 923 045 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	1 670 539 €		
- Phase 1 :	1 656 274 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	14 265 €
- Mesures MCO JPE :	14 265 €		
- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 14 265 €			
- TOTAL AC MCO :	116 057 €		
- Phase 1 :	56 036 €	- Phase 2 :	56 021 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	4 000 €		
- SIMPHONIE Module de pilotage : 4 000 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	1 786 596 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	683 059 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	60 021 €
- Total MCO JPE :	1 043 516 €

- TOTAL GENERAL :	3 709 641 €
- Phase 1 :	3 635 355 €
- Phase 2 :	56 021 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	18 265 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-053

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/330 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
D'HIRSON (FINESS N° 020004495)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/330 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON (FINESS N° 020004495)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'HIRSON au titre de l'exercice 2019 est fixé à **4 178 798 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	943 292 €				
- Phase 1 :	943 292 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 183 438 € (R :	88 746 € / NR :	31 379 € / JPE :	1 063 313 €)	
- Total MIG MCO :	1 136 191 € (R :	72 878 € / NR :	0 € / JPE :	1 063 313 €)	
- Phase 1 :	1 136 191 € (R :	72 878 € / NR :	0 € / JPE :	1 063 313 €)	
- 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 :	47 247 € (R :	15 868 € / NR :	31 379 €)		
- Phase 1 :	15 868 € (R :	15 868 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	27 379 € (R :	0 € / NR :	27 379 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	4 000 € (R :	0 € / NR :	4 000 €)		
- TOTAL SSR :	2 052 068 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 830 348 € (R :	1 831 870 € / NR :	- 1 522 €)		
- Phase 1 :	1 830 348 € (R :	1 831 870 € / NR :	- 1 522 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique 2019 :	221 720 €				
- Phase 1 :	221 720 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- 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 de l'Aisne sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'HIRSON
n° FINESS 020004495
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/330

- TOTAL FORFAITS :	943 292 €		
- Phase 1 :	943 292 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	1 136 191 €		
- Phase 1 :	1 136 191 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	47 247 €		
- Phase 1 :	15 868 €	- Phase 2 :	27 379 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 4 000 €
- SIMPHONIE Module de pilotage : 4 000 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 183 438 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	88 746 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	31 379 €
- Total MCO JPE :	1 063 313 €

- TOTAL SSR :	2 052 068 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 830 348 €		
- Phase 1 :	1 830 348 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- DMA théorique 2019 :	221 720 €		
- Phase 1 :	221 720 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	4 178 798 €		
- Phase 1 :	4 147 419 €		
- Phase 2 :	27 379 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	4 000 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-054

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/331 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CMC LES JOCKEYS -
GOUVIEUX (FINESS N° 600100168)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/331 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX (FINESS N° 600100168)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX au titre de l'exercice 2019 est fixé à **627 719 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	627 719 € (R :	547 633 € / NR :	78 728 € / JPE :	1 358 €)
- Total MIG MCO :	1 358 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 358 €)
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	1 358 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 358 €)
- Total AC MCO :	626 361 € (R :	547 633 € / NR :	78 728 €)	
- Phase 1 :	626 361 € (R :	547 633 € / NR :	78 728 €)	
- 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 de Picardie sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX

n° FINESS 600100168

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/331

- TOTAL MIG MCO :	1 358 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	1 358 €

- Mesures MCO JPE : 1 358 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 358 €

- TOTAL AC MCO :	626 361 €		
- Phase 1 :	626 361 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	627 719 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	547 633 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	78 728 €
- Total MCO JPE :	1 358 €

- TOTAL GENERAL :	627 719 €
- Phase 1 :	626 361 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	1 358 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-055

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/332 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/332 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2019 est fixé à **3 036 869 €**.
Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	4 292 € (R :	4 162 € / NR :	0 € / JPE :	130 €)
- Total MIG MCO :	130 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	130 €)
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	130 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	130 €)
- Total AC MCO :	4 162 € (R :	4 162 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	4 162 € (R :	4 162 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	692 917 €			
- TOTAL DAF - SSR :	599 714 € (R :	599 482 € / NR :	232 €)	
- Phase 1 :	599 714 € (R :	599 482 € / NR :	232 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	124 € (R :	124 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	124 € (R :	124 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	124 € (R :	124 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	93 079 €			
- Phase 1 :	93 079 €	- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	2 339 660 € (R :	2 339 660 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	2 339 660 € (R :	2 339 660 € / NR :	0 €)	
- 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.

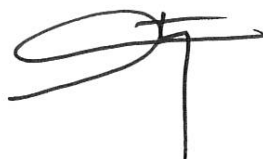
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

05 DEC. 2019

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CHAUMONT-EN-VEXIN
n° FINESS 600100572
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/332

- TOTAL MIG MCO :	130 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	130 €

- Mesures MCO JPE : 130 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 130 €

- TOTAL AC MCO :	4 162 €		
- Phase 1 :	4 162 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	4 292 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	4 162 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	130 €

- TOTAL SSR :	692 917 €		
- TOTAL DAF SSR :	599 714 €		
- Phase 1 :	599 714 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	124 €		
- Phase 1 :	124 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	124 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	124 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2019 :	93 079 €		
- Phase 1 :	93 079 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	2 339 660 €		
- Phase 1 :	2 339 660 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	3 036 869 €
- Phase 1 :	3 036 739 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	130 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-056

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/333 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CLERMONT (FINESS N° 600100648)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/333 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (FINESS N° 600100648)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CLERMONT au titre de l'exercice 2019 est fixé à **7 046 073 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 759 753 €				
- Phase 1 :	1 759 753 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 476 339 €	(R : 294 020 € / NR :	55 491 € / JPE :	1 126 828 €)	
- Total MIG MCO :	1 395 801 €	(R : 268 973 € / NR :	0 € / JPE :	1 126 828 €)	
- Phase 1 :	1 354 071 €	(R : 268 973 € / NR :	0 € / JPE :	1 085 098 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	41 730 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	41 730 €)	
- Total AC MCO :	80 538 €	(R : 25 047 € / NR :	55 491 €)		
- Phase 1 :	25 047 €	(R : 25 047 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	51 491 €	(R : 0 € / NR :	51 491 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	4 000 €	(R : 0 € / NR :	4 000 €)		
- TOTAL SSR :	1 439 927 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 278 362 €	(R : 1 285 359 € / NR :	- 6 997 €)		
- Phase 1 :	1 278 362 €	(R : 1 285 359 € / NR :	- 6 997 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique 2019 :	161 565 €				
- Phase 1 :	161 565 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	2 370 054 €	(R : 2 370 054 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	2 370 054 €	(R : 2 370 054 € / NR :	0 €)		
- 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 **05 DEC. 2019** **05 DEC. 2019**

05
Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CLERMONT
n° FINESS 600100648
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/333

- TOTAL FORFAITS :	1 759 753 €		
- Phase 1 :	1 759 753 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	1 395 801 €		
- Phase 1 :	1 354 071 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	41 730 €
- Mesures MCO JPE :	41 730 €		
- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 20 251 €			
- Financement des études médicales - Rémunération des internes - Novembre à Décembre 2019 : 21 479 €			
- TOTAL AC MCO :	80 538 €		
- Phase 1 :	25 047 €	- Phase 2 :	51 491 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	4 000 €		
- SIMPHONIE Module de pilotage : 4 000 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	1 476 339 €		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	294 020 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	55 491 €		
- Total MCO JPE :	1 126 828 €		
- TOTAL SSR :	1 439 927 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 278 362 €		
- Phase 1 :	1 278 362 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- DMA théorique 2019 :	161 565 €		
- Phase 1 :	161 565 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	2 370 054 €		
- Phase 1 :	2 370 054 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	7 046 073 €		
- Phase 1 :	6 948 852 €		
- Phase 2 :	51 491 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	45 730 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-057

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/334 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/334 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de BEAUVAIS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **19 542 012 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	4 045 844 €				
- Phase 1 :	4 045 844 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	9 521 841 €	(R : 2 878 514 € / NR : 283 503 € / JPE : 6 359 824 €)			
- Total MIG MCO :	8 597 969 €	(R : 2 238 145 € / NR : 0 € / JPE : 6 359 824 €)			
- Phase 1 :	8 070 023 €	(R : 2 238 145 € / NR : 0 € / JPE : 5 831 878 €)			
- Phase 2 :	231 464 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 231 464 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 4 :	296 482 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 296 482 €)			
- Total AC MCO :	923 872 €	(R : 640 369 € / NR : 283 503 €)			
- Phase 1 :	670 865 €	(R : 640 369 € / NR : 30 496 €)			
- Phase 2 :	191 969 €	(R : 0 € / NR : 191 969 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	61 038 €	(R : 0 € / NR : 61 038 €)			
- TOTAL SSR :	3 030 500 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 726 248 €	(R : 2 739 525 € / NR : - 13 277 €)			
- Phase 1 :	2 726 248 €	(R : 2 739 525 € / NR : - 13 277 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	24 574 €	(R : 23 165 € / NR : 0 € / JPE : 1 409 €)			
- Total MIG SSR :	1 409 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 1 409 €)			
- Phase 1 :	1 409 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 1 409 €)			
- 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 SSR :	23 165 €	(R : 23 165 € / NR : 0 €)			
- Phase 1 :	23 165 €	(R : 23 165 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- DMA théorique 2019 :	279 678 €				
- Phase 1 :	279 678 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	2 943 827 €	(R : 2 943 827 € / NR : 0 €)			
- Phase 1 :	2 943 827 €	(R : 2 943 827 € / NR : 0 €)			
- 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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de BEAUVAIS
n° FINESS 600100713
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/334

- TOTAL FORFAITS :	4 045 844 €		
- Phase 1 :	4 045 844 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	8 597 969 €		
- Phase 1 :	8 070 023 €	- Phase 2 :	231 464 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	296 482 €

- Mesures MCO JPE : 296 482 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 158 171 €
- Financement des études médicales - Rémunération des internes - Novembre à Décembre 2019 : 136 912 €
- Financement des activités de recours exceptionnel : 1 399 €

- TOTAL AC MCO :	923 872 €		
- Phase 1 :	670 865 €	- Phase 2 :	191 969 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	61 038 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 61 038 €

- SIMPHONIE Diapason : 12 000 €
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives : 12 038 €
- Réduction des risques et des dommages en milieu pénitentiaire : 37 000 €

- TOTAL MIGAC MCO :	9 521 841 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	2 878 514 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	283 503 €
- Total MCO JPE :	6 359 824 €

- TOTAL SSR :	3 030 500 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 726 248 €		
- Phase 1 :	2 726 248 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	1 409 €		
- Phase 1 :	1 409 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	23 165 €		
- Phase 1 :	23 165 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	24 574 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	23 165 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	1 409 €

- DMA théorique 2019 :	279 678 €		
- Phase 1 :	279 678 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL USLD : 2 943 827 €
- Phase 1 : 2 943 827 €
- Phase 3 : 0 €

- Phase 2 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 19 542 012 €
- Phase 1 : 18 761 059 €
- Phase 2 : 423 433 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 357 520 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-058

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/335 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE-NOYON
(FINESS N° 600100721)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/335 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE-NOYON (FINESS N° 600100721)**

LE DIRECTEUR GENERAL 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Intercommunal de COMPIEGNE-NOYON au titre de l'exercice 2019 est fixé à **21 345 651 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	5 698 522 €				
- Phase 1 :	5 698 522 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	4 459 412 € (R :	453 347 € / NR :	190 326 € / JPE :	3 815 739 €)	
- Total MIG MCO :	4 134 609 € (R :	318 870 € / NR :	0 € / JPE :	3 815 739 €)	
- Phase 1 :	3 666 611 € (R :	318 870 € / NR :	0 € / JPE :	3 347 741 €)	
- Phase 2 :	243 417 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	243 417 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	224 581 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	224 581 €)	
- Total AC MCO :	324 803 € (R :	134 477 € / NR :	190 326 €)		
- Phase 1 :	152 938 € (R :	134 477 € / NR :	18 461 €)		
- Phase 2 :	142 945 € (R :	0 € / NR :	142 945 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	28 920 € (R :	0 € / NR :	28 920 €)		
- TOTAL SSR :	7 873 730 €				
- TOTAL DAF - SSR :	7 003 703 € (R :	6 958 169 € / NR :	45 534 €)		
- Phase 1 :	6 918 703 € (R :	6 873 169 € / NR :	45 534 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	85 000 € (R :	85 000 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	16 916 € (R :	3 922 € / NR :	0 € / JPE :	12 994 €)	
- Total MIG SSR :	12 994 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 994 €)	
- Phase 1 :	8 519 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 519 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	4 475 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 475 €)	
- Total AC SSR :	3 922 € (R :	3 922 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	3 922 € (R :	3 922 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique 2019 :	819 516 €				
- Phase 1 :	819 516 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- ACE théorique 2019 :	33 595 €				
- Phase 1 :	33 595 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	3 313 987 € (R :	3 313 987 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	3 313 987 € (R :	3 313 987 € / NR :	0 €)		
- 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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Intercommunal de COMPIEGNE-NOYON
n° FINESS 600100721
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/335

- TOTAL FORFAITS :	5 698 522 €		
- Phase 1 :	5 698 522 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	4 134 609 €		
- Phase 1 :	3 666 611 €	- Phase 2 :	243 417 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	224 581 €
- Mesures MCO JPE :	224 581 €		
- Consultation d'évaluation pluriprofessionnelles post Accident Vasculaire Cérébral (AVC) :	22 500 €		
- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers :	59 466 €		
- Financement des études médicales - Rémunération des internes - Novembre à Décembre 2019 :	142 615 €		
- TOTAL AC MCO :	324 803 €		
- Phase 1 :	152 938 €	- Phase 2 :	142 945 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	28 920 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	28 920 €		
- SIMPHONIE ROC:	15 000 €		
- SIMPHONIE Module de pilotage :	4 000 €		
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives :	9 920 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	4 459 412 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	453 347 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	190 326 €
- Total MCO JPE :	3 815 739 €

- TOTAL SSR :	7 873 730 €		
- TOTAL DAF SSR :	7 003 703 €		
- Phase 1 :	6 918 703 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	85 000 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	85 000 €		
- SSR onco-hématologie suite démarrage activité au 1er septembre 2019 :	85 000 €		
- TOTAL MIG SSR :	12 994 €		
- Phase 1 :	8 519 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 475 €
- Mesures MIG SSR JPE :	4 475 €		
- Les consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post Accident Vasculaire Cérébral (AVC) :	4 475 €		
- TOTAL AC SSR :	3 922 €		
- Phase 1 :	3 922 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	16 916 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	3 922 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	12 994 €

- DMA théorique 2019 :	819 516 €		
- Phase 1 :	819 516 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- ACE théoriques 2019 :	33 595 €		
- Phase 1 :	33 595 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	3 313 987 €		
- Phase 1 :	3 313 987 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	21 345 651 €		
- Phase 1 :	20 616 313 €		
- Phase 2 :	386 362 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	342 976 €		