



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2020-172

PUBLIÉ LE 5 JUIN 2020

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-143 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/680 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-AMAND-LES-EAUX (FINESS N° 590782207) (5 pages)	Page 4
R32-2020-04-03-144 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/688 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' ETABLISSEMENT HOPALE BERCK (FINESS N° 620000026) (5 pages)	Page 10
R32-2020-04-03-147 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/702 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063) (5 pages)	Page 16
R32-2020-04-03-148 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/703 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL MAISON DE RETRAITE DE VERVINS (FINESS N° 020000071) (3 pages)	Page 22
R32-2020-04-03-149 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/705 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS (FINESS N° 020000261) (5 pages)	Page 26
R32-2020-04-03-150 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/707 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHÂTEAU-THIERRY (JEANNE DE NAVARRE) (FINESS N° 020004404) (3 pages)	Page 32
R32-2020-04-03-151 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/708 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON (FINESS N° 020004495) (5 pages)	Page 36
R32-2020-04-03-152 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/709 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX (FINESS N° 600100168) (3 pages)	Page 42
R32-2020-04-03-153 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/710 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572) (5 pages)	Page 46
R32-2020-04-03-155 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/711 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (FINESS N° 600100648) (4 pages)	Page 52
R32-2020-04-03-154 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/712 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713) (5 pages)	Page 57
R32-2020-04-03-156 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/713 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE-NOYON (FINESS N° 600100721) (5 pages)	Page 63

R32-2020-04-03-157 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/714 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N° 600101984) (5 pages)	Page 69
R32-2020-04-03-158 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/715 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028) (5 pages)	Page 75
R32-2020-04-03-159 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/716 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT (FINESS N° 800000036) (3 pages)	Page 81
R32-2020-04-08-103 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/120 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL PORTANT SUR LA DMA POUR L'ANNEE 2019, ET DE LA REGULARISATION LAMDA POUR LA DMA ET LES ACE 2018 APPLICABLES AU CENTRE HOSPITALIER DE PERONNE (FINESS N° 800000093) (2 pages)	Page 85
R32-2020-04-08-104 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/121 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL PORTANT SUR LA DMA POUR L'ANNEE 2019, ET DE LA REGULARISATION LAMDA POUR LA DMA ET LES ACE 2018 APPLICABLES AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE SOMME - RUE (FINESS N° 800000135) (2 pages)	Page 88
R32-2020-04-08-105 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/57 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL PORTANT SUR LA DMA POUR L'ANNEE 2019, ET DE LA REGULARISATION LAMDA POUR LA DMA ET LES ACE 2018 APPLICABLES AU C.A.E.A.I. LADAPT - CAMBRAI (FINESS N° 590785424) (2 pages)	Page 91

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-143

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/680 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SAINT-AMAND-LES-EAUX (FINESS N°
590782207)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/680 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-AMAND-LES-EAUX (FINESS N° 590782207)**

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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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-AMAND-LES-EAUX au titre de l'exercice 2019 est fixé à **15 522 669 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 61 018 €					
- IFAQ MCO : 25 726 €			- IFAQ SSR : 35 292 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 385 380 € (R :	222 983 € / NR :	145 262 € / JPE :	17 135 €)		
- Total MIG MCO : 232 277 € (R :	215 142 € / NR :	0 € / JPE :	17 135 €)		
- Phase 1 : 232 251 € (R :	215 142 € / NR :	0 € / JPE :	17 109 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 4 : 26 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	26 €)		
- Phase 5 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 6 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC MCO : 153 103 € (R :	7 841 € / NR :	145 262 €)			
- Phase 1 : 11 841 € (R :	7 841 € / NR :	4 000 €)			
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 4 : 32 000 € (R :	0 € / NR :	32 000 €)			
- Phase 5 : 78 458 € (R :	0 € / NR :	78 458 €)			
- Phase 6 : 30 804 € (R :	0 € / NR :	30 804 €)			
- TOTAL DAF PSY : 8 893 951 € (R :	8 846 236 € / NR :	47 715 €)			
- Phase 1 : 9 037 612 € (R :	9 075 586 € / NR :	- 37 974 €)			
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 5 : - 173 363 € (R :	- 229 350 € / NR :	55 987 €)			
- Phase 6 : 29 702 € (R :	0 € / NR :	29 702 €)			
- TOTAL SSR : 6 182 320 €					
- TOTAL DAF - SSR : 5 568 316 € (R :	5 259 841 € / NR :	308 475 €)			
- Phase 1 : 5 341 979 € (R :	5 229 495 € / NR :	112 484 €)			
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 5 : 219 145 € (R :	30 346 € / NR :	188 799 €)			
- Phase 6 : 7 192 € (R :	0 € / NR :	7 192 €)			
- TOTAL MIGAC SSR : 54 540 € (R :	14 250 € / NR :	0 € / JPE :	40 290 €)		
- Total MIG SSR : 40 290 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	40 290 €)		
- Phase 1 : 40 290 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	40 290 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 5 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 6 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC SSR : 14 250 € (R :	14 250 € / NR :	0 €)			
- Phase 1 : 14 250 € (R :	14 250 € / NR :	0 €)			
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 5 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 6 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			

- DMA théorique 2019 :	559 464 €		
- Phase 1 :	559 464 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

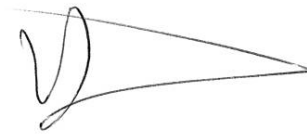
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 3 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Centre Hospitalier de SAINT-AMAND-LES-EAUX
n° FINESS 590782207
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/680

- Dotation IFAQ : 61 018 €

- IFAQ MCO : 25 726 € - IFAQ SSR : 35 292 €

- TOTAL MIG MCO : 232 277 €

- Phase 1 : 232 251 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 26 €
- Phase 5 : 0 € - Phase 6 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 153 103 €

- Phase 1 : 11 841 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 32 000 €
- Phase 5 : 78 458 € - Phase 6 : 30 804 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 30 804 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 30 804 €

- TOTAL MIGAC MCO : 385 380 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 222 983 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 145 262 €

- Total MCO JPE : 17 135 €

- TOTAL DAF PSY : 8 893 951 €

- Phase 1 : 9 037 612 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : - 173 363 € - Phase 6 : 29 702 €

- Mesures DAF PSY non reconductibles : 29 702 €

- Soutien ponctuel aux activités de psychiatrie : 29 702 €

- TOTAL SSR : 6 182 320 €

- TOTAL DAF SSR : 5 568 316 €

- Phase 1 : 5 341 979 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 219 145 € - Phase 6 : 7 192 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 7 192 €

- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation : 7 192 €

- TOTAL MIG SSR : 40 290 €

- Phase 1 : 40 290 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 680 € - Phase 6 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 14 250 €

- Phase 1 : 14 250 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 € - Phase 6 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	54 540 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	14 250 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	40 290 €

- DMA théorique 2019 :	559 464 €		
- Phase 1 :	559 464 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	15 522 669 €
- Phase 1 :	15 237 687 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	32 026 €
- Phase 5 :	185 258 €
- Phase 6 :	67 698 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-144

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/688 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' ETABLISSEMENT
HOPALE BERCK (FINESS N° 620000026)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/688 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' ETABLISSEMENT HOPALE BERCK (FINESS N° 62000026)**

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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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' Etablissement HOPALE BERCK au titre de l'exercice 2019 est fixé à **70 906 502 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 382 503 €					
- IFAQ MCO : 121 439 €			- IFAQ SSR : 261 064 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 1 340 782 € (R :	450 000 € / NR :	366 061 € / JPE :	524 721 €)		
- Total MIG MCO : 524 721 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	524 721 €)		
- Phase 1 : 37 110 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	37 110 €)		
- Phase 2 : 478 030 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	478 030 €)		
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 4 : 9 581 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	9 581 €)		
- Phase 5 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 6 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC MCO : 816 061 € (R :	450 000 € / NR :	366 061 €)			
- Phase 1 : 682 609 € (R :	450 000 € / NR :	232 609 €)			
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 4 : 4 000 € (R :	0 € / NR :	4 000 €)			
- Phase 5 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 6 : 129 452 € (R :	0 € / NR :	129 452 €)			
- TOTAL SSR : 69 183 217 €					
- TOTAL DAF - SSR : 62 158 119 € (R :	60 733 447 € / NR :	1 424 672 €)			
- Phase 1 : 61 781 586 € (R :	60 733 447 € / NR :	1 048 139 €)			
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 5 : 347 765 € (R :	0 € / NR :	347 765 €)			
- Phase 6 : 28 768 € (R :	0 € / NR :	28 768 €)			
- TOTAL MIGAC SSR : 1 081 598 € (R :	0 € / NR :	363 547 € / JPE :	718 051 €)		
- Total MIG SSR : 718 051 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	718 051 €)		
- Phase 1 : 700 051 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	700 051 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 4 : 18 000 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 000 €)		
- Phase 5 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 6 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC SSR : 363 547 € (R :	0 € / NR :	363 547 €)			
- Phase 1 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 5 : 363 547 € (R :	0 € / NR :	363 547 €)			
- Phase 6 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- DMA théorique 2019 : 5 803 426 €					
- Phase 1 : 5 803 426 €		- Phase 2 : 0 €			
- Phase 3 : 0 €		- Phase 4 : 0 €			
- Phase 5 : 0 €		- Phase 6 : 0 €			
- ACE théorique 2019 : 140 074 €					
- Phase 1 : 140 074 €		- Phase 2 : 0 €			
- Phase 3 : 0 €		- Phase 4 : 0 €			
- Phase 5 : 0 €		- Phase 6 : 0 €			

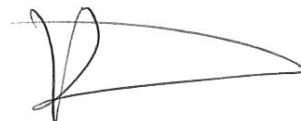
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 3 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Etablissement HOPALE BERCK
n° FINESS 620000026
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/688

- Dotation IFAQ : 382 503 €

- IFAQ MCO : 121 439 € - IFAQ SSR : 261 064 €

- TOTAL MIG MCO : 524 721 €

- Phase 1 : 37 110 € - Phase 2 : 478 030 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 9 581 €
- Phase 5 : 0 € - Phase 6 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 816 061 €

- Phase 1 : 682 609 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 4 000 €
- Phase 5 : 0 € - Phase 6 : 129 452 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 129 452 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 129 452 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 340 782 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 450 000 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 366 061 €
- Total MCO JPE : 524 721 €

- TOTAL SSR : 69 183 217 €

- TOTAL DAF SSR : 62 158 119 €

- Phase 1 : 61 781 586 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 347 765 € - Phase 6 : 28 768 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 28 768 €

- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation : 28 768 €

- TOTAL MIG SSR : 718 051 €

- Phase 1 : 700 051 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 18 000 €
- Phase 5 : 688 € - Phase 6 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 363 547 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 363 547 € - Phase 6 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 1 081 598 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 363 547 €
- Total MIG SSR JPE : 718 051 €

- DMA théorique 2019 : 5 803 426 €

- Phase 1 : 5 803 426 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 € - Phase 6 : 0 €

- ACE théoriques 2019 : 140 074 €

- Phase 1 : 140 074 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 € - Phase 6 : 0 €

- TOTAL GENERAL :	70 906 502 €
- Phase 1 :	69 144 856 €
- Phase 2 :	478 030 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	31 581 €
- Phase 5 :	1 093 815 €
- Phase 6 :	158 220 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-147

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/702 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/P6/702 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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 **38 819 070 €**.

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 €	
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	0 €	
- Dotation IFAQ :	344 412 €				
- IFAQ MCO :	328 563 €		- IFAQ SSR :	15 849 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	14 677 906 € (R :	4 469 434 € / NR :	4 346 417 € / JPE :	5 862 055 €)	
- Total MIG MCO :	6 030 102 € (R :	168 047 € / NR :	0 € / JPE :	5 862 055 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	73 859 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	73 859 €)	
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	8 647 804 € (R :	4 301 387 € / NR :	4 346 417 €)		
- 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 €)		
- Phase 5 :	3 742 628 € (R :	0 € / NR :	3 742 628 €)		
- Phase 6 :	462 515 € (R :	0 € / NR :	462 515 €)		
- TOTAL DAF PSY :	11 765 819 € (R :	9 799 080 € / NR :	1 966 739 €)		
- 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 €)		
- Phase 5 :	1 973 789 € (R :	0 € / NR :	1 973 789 €)		
- Phase 6 :	32 070 € (R :	0 € / NR :	32 070 €)		
- TOTAL SSR :	6 098 743 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 626 877 € (R :	5 612 096 € / NR :	14 781 €)		
- 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 €)		
- Phase 5 :	79 829 € (R :	48 057 € / NR :	31 772 €)		
- Phase 6 :	7 192 € (R :	0 € / NR :	7 192 €)		
- 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 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- 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 €)		
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		

- DMA théorique 2019 :	426 999 €			
- Phase 1 :	426 999 €		- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	0 €

- TOTAL USLD :	2 725 389 €	(R :	1 638 727 €	/ NR :	1 086 662 €)
- 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 €)
- Phase 5 :	1 086 662 €	(R :	0 €	/ NR :	1 086 662 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

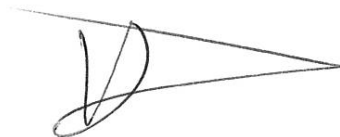
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Centre Hospitalier de SAINT QUENTIN
n° FINESS 020000063
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/702

- TOTAL FORFAITS :	3 206 801 €		
- Phase 1 :	3 206 801 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- Dotation IFAQ :	344 412 €		
- IFAQ MCO :	328 563 €	- IFAQ SSR :	15 849 €
- TOTAL MIG MCO :	6 030 102 €		
- Phase 1 :	4 807 770 €	- Phase 2 :	202 378 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	946 095 €
- Phase 5 :	73 859 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	8 647 804 €		
- Phase 1 :	4 302 387 €	- Phase 2 :	140 274 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	3 742 628 €	- Phase 6 :	462 515 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 462 515 €			
- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 462 515 €			
- TOTAL MIGAC MCO :		14 677 906 €	
- Total MIGAC MCO reconductibles :		4 469 434 €	
- Total MIGAC MCO non reconductibles :		4 346 417 €	
- Total MCO JPE :		5 862 055 €	
- TOTAL DAF PSY :	11 765 819 €		
- Phase 1 :	9 759 960 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	1 973 789 €	- Phase 6 :	32 070 €
- Mesures DAF PSY non reconductibles : 32 070 €			
- Soutien ponctuel aux activités de psychiatrie : 32 070 €			
- TOTAL SSR :	6 098 743 €		
- TOTAL DAF SSR :	5 626 877 €		
- Phase 1 :	5 539 856 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	79 829 €	- Phase 6 :	7 192 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 7 192 €			
- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation : 7 192 €			
- TOTAL MIG SSR :	36 493 €		
- Phase 1 :	32 018 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 475 €
- Phase 5 :	702	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	8 374 €		
- Phase 1 :	8 374 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	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 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

- TOTAL USLD :	2 725 389 €		
- Phase 1 :	1 638 727 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	1 086 662 €	- Phase 6 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	38 819 070 €
- Phase 1 :	29 722 892 €
- Phase 2 :	342 652 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	950 570 €
- Phase 5 :	7 301 179 €
- Phase 6 :	501 777 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-148

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/703 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/P6/703 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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 **1 796 172 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- IFAQ MCO :	7 143 €	- IFAQ SSR :	4 127 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	30 708 € (R :	4 315 € / NR :	26 393 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	30 708 € (R :	4 315 € / NR :	26 393 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	22 393 € (R :	0 € / NR :	22 393 €)	
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	1 754 194 €			
- TOTAL DAF - SSR :	1 318 988 € (R :	1 296 760 € / NR :	22 228 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	15 248 € (R :	7 888 € / NR :	7 360 €)	
- Phase 6 :	7 192 € (R :	0 € / NR :	7 192 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	301 548 € (R :	0 € / NR :	301 548 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	301 548 € (R :	0 € / NR :	301 548 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	301 548 € (R :	0 € / NR :	301 548 €)	
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	133 658 €			
- Phase 1 :	133 658 €	- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €	

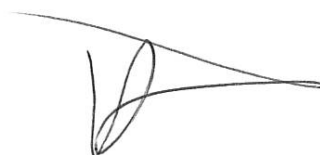
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 03 AVR. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Hôpital Maison de Retraite de VERVINS
n° FINESS 020000071
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/703

- Dotation IFAQ : 11 270 €

- IFAQ MCO : 7 143 € - IFAQ SSR : 4 127 €

- TOTAL AC MCO : 30 708 €

- Phase 1 : 4 315 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 4 000 €
- Phase 5 : 22 393 € - Phase 6 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 30 708 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 4 315 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 26 393 €
- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL SSR : 1 754 194 €

- TOTAL DAF SSR : 1 318 988 €

- Phase 1 : 1 296 548 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 15 248 € - Phase 6 : 7 192 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 7 192 €

- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation : 7 192 €

- TOTAL AC SSR : 301 548 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 301 548 € - Phase 6 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 301 548 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 301 548 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2019 : 133 658 €

- Phase 1 : 133 658 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 € - Phase 6 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 1 796 172 €

- Phase 1 : 1 434 521 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 4 000 €
- Phase 5 : 350 459 €
- Phase 6 : 7 192 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-149

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/705 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SOISSONS (FINESS N° 020000261)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/705 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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 **11 865 821 €**.

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 €	
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	0 €	
- Dotation IFAQ :	105 658 €				
- IFAQ MCO :	93 471 €		- IFAQ SSR :	12 187 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	2 976 586 € (R :	489 191 € / NR :	777 147 € / JPE :	1 710 248 €)	
- Total MIG MCO :	2 095 582 € (R :	392 566 € / NR :	- 7 232 € / JPE :	1 710 248 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	90 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	90 €)	
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	881 004 € (R :	96 625 € / NR :	784 379 €)		
- 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 €)		
- Phase 5 :	443 257 € (R :	0 € / NR :	443 257 €)		
- Phase 6 :	251 586 € (R :	0 € / NR :	251 586 €)		
- TOTAL SSR :	4 452 031 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 079 296 € (R :	3 061 948 € / NR :	1 017 348 €)		
- 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 €)		
- Phase 5 :	1 025 504 € (R :	8 065 € / NR :	1 017 439 €)		
- Phase 6 :	7 192 € (R :	0 € / NR :	7 192 €)		
- 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 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	368 260 €				
- Phase 1 :	368 260 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	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 €)		
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		

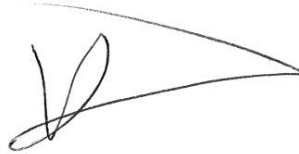
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Centre Hospitalier de SOISSONS
n° FINESS 020000261
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/705

- TOTAL FORFAITS :	2 902 798 €		
- Phase 1 :	2 902 798 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- Dotation IFAQ :	105 658 €		
- IFAQ MCO :	93 471 €	- IFAQ SSR :	12 187 €
- TOTAL MIG MCO :	2 095 582 €		
- Phase 1 :	1 719 456 €	- Phase 2 :	301 034 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	75 002 €
- Phase 5 :	90 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	881 004 €		
- Phase 1 :	96 625 €	- Phase 2 :	73 536 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	16 000 €
- Phase 5 :	443 257 €	- Phase 6 :	251 586 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 251 586 €			
- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 251 586 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	2 976 586 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	489 191 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	777 147 €
- Total MCO JPE :	1 710 248 €

- TOTAL SSR :	4 452 031 €		
- TOTAL DAF SSR :	4 079 296 €		
- Phase 1 :	3 046 600 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	1 025 504 €	- Phase 6 :	7 192 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 7 192 €			
- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation : 7 192 €			

- TOTAL MIG SSR :	4 475 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 475 €
- Phase 5 :	705	- Phase 6 :	0 €

- 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 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

- TOTAL USLD :	1 428 748 €		
- Phase 1 :	1 428 748 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	11 865 821 €		
- Phase 1 :	9 562 487 €		
- Phase 2 :	374 570 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	95 477 €		
- Phase 5 :	1 574 509 €		
- Phase 6 :	258 778 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-150

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/707 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/P6/707 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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 CHÂTEAU-THIERRY (Jeanne de Navarre) au titre de l'exercice 2019 est fixé à **7 171 563 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 923 045 €				
- Phase 1 :	1 923 045 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	0 €	
- Dotation IFAQ :	113 126 €				
- IFAQ MCO :	113 126 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	5 135 392 €	(R :	683 059 € / NR :	3 408 787 € / JPE :	1 043 546 €)
- Total MIG MCO :	1 670 569 €	(R :	627 023 € / NR :	0 € / JPE :	1 043 546 €)
- 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 :	14 265 €)
- Phase 5 :	30 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	30 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	3 464 823 €	(R :	56 036 € / NR :	3 408 787 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	3 200 094 €	(R :	0 € / NR :	3 200 094 €)	
- Phase 6 :	148 672 €	(R :	0 € / NR :	148 672 €)	

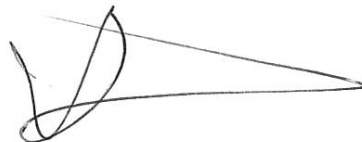
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Centre Hospitalier de CHÂTEAU-THIERRY (Jeanne de Navarre)
n° FINESS 020004404
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/707

- TOTAL FORFAITS :	1 923 045 €		
- Phase 1 :	1 923 045 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- Dotation IFAQ :	113 126 €		
- IFAQ MCO :	113 126 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	1 670 569 €		
- Phase 1 :	1 656 274 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	14 265 €
- Phase 5 :	30 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	3 464 823 €		
- Phase 1 :	56 036 €	- Phase 2 :	56 021 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €
- Phase 5 :	3 200 094 €	- Phase 6 :	148 672 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	148 672 €		
- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 :	148 672 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	5 135 392 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	683 059 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	3 408 787 €
- Total MCO JPE :	1 043 546 €

- TOTAL GENERAL :	7 171 563 €
- Phase 1 :	3 635 355 €
- Phase 2 :	56 021 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	18 265 €
- Phase 5 :	3 313 250 €
- Phase 6 :	148 672 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-151

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/708 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
D'HIRSON (FINESS N° 020004495)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/708 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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 **4 375 768 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	943 292 €			
- Phase 1 :	943 292 €	- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €	
- Dotation IFAQ :	10 414 €			
- IFAQ MCO :	3 714 €	- IFAQ SSR :	6 700 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 334 324 € (R :	88 746 € / NR :	182 235 € / JPE :	1 063 343 €)
- Total MIG MCO :	1 136 221 € (R :	72 878 € / NR :	0 € / JPE :	1 063 343 €)
- 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 €)
- Phase 5 :	30 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	30 €)
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	198 103 € (R :	15 868 € / NR :	182 235 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	118 320 € (R :	0 € / NR :	118 320 €)	
- Phase 6 :	32 536 € (R :	0 € / NR :	32 536 €)	
- TOTAL SSR :	2 087 738 €			
- TOTAL DAF - SSR :	1 865 937 € (R :	1 849 806 € / NR :	16 131 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	28 397 € (R :	17 936 € / NR :	10 461 €)	
- Phase 6 :	7 192 € (R :	0 € / NR :	7 192 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	81 € (R :	0 € / NR :	81 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	81 € (R :	0 € / NR :	81 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	81 € (R :	0 € / NR :	81 €)	
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	221 720 €			
- Phase 1 :	221 720 €	- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €	

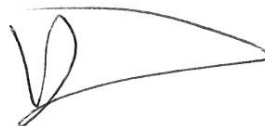
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Centre Hospitalier d'HIRSON
n° FINESS 020004495
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/708

- TOTAL FORFAITS :	943 292 €		
- Phase 1 :	943 292 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- Dotation IFAQ :	10 414 €		
- IFAQ MCO :	3 714 €	- IFAQ SSR :	6 700 €
- TOTAL MIG MCO :	1 136 221 €		
- Phase 1 :	1 136 191 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	30 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	198 103 €		
- Phase 1 :	15 868 €	- Phase 2 :	27 379 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €
- Phase 5 :	118 320 €	- Phase 6 :	32 536 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	32 536 €		
- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 :	32 536 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 334 324 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	88 746 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	182 235 €
- Total MCO JPE :	1 063 343 €

- TOTAL SSR :	2 087 738 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 865 937 €		
- Phase 1 :	1 830 348 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	28 397 €	- Phase 6 :	7 192 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	7 192 €		
- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation :	7 192 €		

- TOTAL AC SSR :	81 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	81 €	- Phase 6 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	81 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	81 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2019 :	221 720 €		
- Phase 1 :	221 720 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	4 375 768 €
- Phase 1 :	4 147 419 €
- Phase 2 :	27 379 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	4 000 €
- Phase 5 :	157 242 €
- Phase 6 :	39 728 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-152

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/709 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CMC LES JOCKEYS -
GOUVIEUX (FINESS N° 600100168)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/709 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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 **908 856 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	36 130 €				
- IFAQ MCO :	36 130 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	872 726 €	(R :	547 633 € / NR :	323 735 € / 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 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	871 368 €	(R :	547 633 € / NR :	323 735 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	245 007 €	(R :	0 € / NR :	245 007 €)	

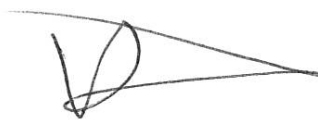
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX
n° FINESS 600100168
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/709

- Dotation IFAQ :	36 130 €		
- IFAQ MCO :	36 130 €		
- TOTAL MIG MCO :	1 358 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	1 358 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	871 368 €		
- Phase 1 :	626 361 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	245 007 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 245 007 €			
- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 45 007 €			
- Mesure ponctuelle nationale : 200 000 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	872 726 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	547 633 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	323 735 €
- Total MCO JPE :	1 358 €

- TOTAL GENERAL :	908 856 €
- Phase 1 :	626 361 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	1 358 €
- Phase 5 :	36 130 €
- Phase 6 :	245 007 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-153

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/710 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/P6/710 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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 **3 085 121 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	10 655 €				
- IFAQ MCO :	7 885 €		- IFAQ SSR :	2 770 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	25 605 € (R :	4 162 € / NR :	21 313 € / 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 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	25 475 € (R :	4 162 € / NR :	21 313 €)		
- 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 €)		
- Phase 5 :	12 000 € (R :	0 € / NR :	12 000 €)		
- Phase 6 :	9 313 € (R :	0 € / NR :	9 313 €)		
- TOTAL SSR :	709 201 €				
- TOTAL DAF - SSR :	615 998 € (R :	605 151 € / NR :	10 847 €)		
- 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 €)		
- Phase 5 :	9 092 € (R :	5 669 € / NR :	3 423 €)		
- Phase 6 :	7 192 € (R :	0 € / NR :	7 192 €)		
- 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 €)		
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique 2019 :	93 079 €				
- Phase 1 :	93 079 €	- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €		
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	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 €)		
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		

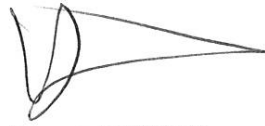
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Centre Hospitalier de CHAUMONT-EN-VEXIN
n° FINESS 600100572
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/710

- Dotation IFAQ : 10 655 €

- IFAQ MCO : 7 885 € - IFAQ SSR : 2 770 €

- TOTAL MIG MCO : 130 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 130 €
- Phase 5 : 0 € - Phase 6 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 25 475 €

- Phase 1 : 4 162 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 12 000 € - Phase 6 : 9 313 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 9 313 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 9 313 €

- TOTAL MIGAC MCO :	25 605 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	4 162 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	21 313 €
- Total MCO JPE :	130 €

- TOTAL SSR : 709 201 €

- TOTAL DAF SSR : 615 998 €

- Phase 1 : 599 714 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 9 092 € - Phase 6 : 7 192 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 7 192 €

- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation : 7 192 €

- TOTAL AC SSR : 124 €

- Phase 1 : 124 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 € - Phase 6 : 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 €
- Phase 5 : 0 € - Phase 6 : 0 €

- TOTAL USLD : 2 339 660 €

- Phase 1 : 2 339 660 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 € - Phase 6 : 0 €

- TOTAL GENERAL :	3 085 121 €
- Phase 1 :	3 036 739 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	130 €
- Phase 5 :	31 747 €
- Phase 6 :	16 505 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-155

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/711 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CLERMONT (FINESS N° 600100648)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/711 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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 **8 253 038 €**.

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 €
- Phase 5 :	0 €			- Phase 6 :	0 €
- Dotation IFAQ :	28 402 €				
- IFAQ MCO :	23 106 €			- IFAQ SSR :	5 296 €
- TOTAL MIGAC MCO :	1 640 370 €	(R :	273 923 € / NR :	239 589 € / JPE :	1 126 858 €)
- Total MIG MCO :	1 395 831 €	(R :	268 973 € / NR :	0 € / JPE :	1 126 858 €)
- 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 €)
- Phase 5 :	30 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	30 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	244 539 €	(R :	4 950 € / NR :	239 589 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	118 311 €	(R :	- 20 097 € / NR :	138 408 €)	
- Phase 6 :	45 690 €	(R :	0 € / NR :	45 690 €)	
- TOTAL SSR :	2 454 459 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 292 894 €	(R :	1 285 359 € / NR :	1 007 535 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	1 007 340 €	(R :	0 € / NR :	1 007 340 €)	
- Phase 6 :	7 192 €	(R :	0 € / NR :	7 192 €)	
- DMA théorique 2019 :	161 565 €				
- Phase 1 :	161 565 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €			- Phase 6 :	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 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

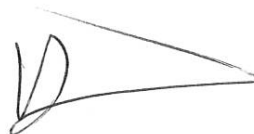
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Centre Hospitalier de CLERMONT
n° FINESS 600100648
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/711

- TOTAL FORFAITS :	1 759 753 €		
- Phase 1 :	1 759 753 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- Dotation IFAQ :	28 402 €		
- IFAQ MCO :	23 106 €	- IFAQ SSR :	5 296 €
- TOTAL MIG MCO :	1 395 831 €		
- Phase 1 :	1 354 071 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	41 730 €
- Phase 5 :	30 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	244 539 €		
- Phase 1 :	25 047 €	- Phase 2 :	51 491 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €
- Phase 5 :	118 311 €	- Phase 6 :	45 690 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	45 690 €		
- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 :	45 690 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 640 370 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	273 923 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	239 589 €
- Total MCO JPE :	1 126 858 €

- TOTAL SSR :	2 454 459 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 292 894 €		
- Phase 1 :	1 278 362 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	1 007 340 €	- Phase 6 :	7 192 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	7 192 €		
- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation :	7 192 €		

- DMA théorique 2019 :	161 565 €		
- Phase 1 :	161 565 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

- TOTAL USLD :	2 370 054 €		
- Phase 1 :	2 370 054 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	8 253 038 €
- Phase 1 :	6 948 852 €
- Phase 2 :	51 491 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	45 730 €
- Phase 5 :	1 154 083 €
- Phase 6 :	52 882 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-154

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/712 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/712 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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 **20 948 715 €**.

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 €	
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	0 €	
- Dotation IFAQ :	175 371 €				
- IFAQ MCO :	166 844 €		- IFAQ SSR :	8 527 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	10 708 000 €	(R :	2 878 514 € / NR :	1 459 673 € / JPE :	6 369 813 €)
- Total MIG MCO :	8 607 958 €	(R :	2 238 145 € / NR :	0 € / JPE :	6 369 813 €)
- 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 €)
- Phase 5 :	9 989 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	9 989 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	2 100 042 €	(R :	640 369 € / NR :	1 459 673 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	791 594 €	(R :	0 € / NR :	791 594 €)	
- Phase 6 :	384 576 €	(R :	0 € / NR :	384 576 €)	
- TOTAL SSR :	3 075 673 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 771 421 €	(R :	2 754 344 € / NR :	17 077 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	37 981 €	(R :	14 819 € / NR :	23 162 €)	
- Phase 6 :	7 192 €	(R :	0 € / NR :	7 192 €)	
- 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 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 6 :	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 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	279 678 €				
- Phase 1 :	279 678 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	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 €)
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 6 :	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 3 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Centre Hospitalier de BEAUVAIS
n° FINESS 600100713
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/712

- TOTAL FORFAITS :	4 045 844 €		
- Phase 1 :	4 045 844 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- Dotation IFAQ :	175 371 €		
- IFAQ MCO :	166 844 €	- IFAQ SSR :	8 527 €
- TOTAL MIG MCO :	8 607 958 €		
- Phase 1 :	8 070 023 €	- Phase 2 :	231 464 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	296 482 €
- Phase 5 :	9 989 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	2 100 042 €		
- Phase 1 :	670 865 €	- Phase 2 :	191 969 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	61 038 €
- Phase 5 :	791 594 €	- Phase 6 :	384 576 €
- Mesures AC MCO non reductibles : 384 576 €			
- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 378 976 €			
- Accompagnement exceptionnel pour la dispensation de médicaments coûteux : 5 600 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	10 708 000 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	2 878 514 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	1 459 673 €
- Total MCO JPE :	6 369 813 €

- TOTAL SSR :	3 075 673 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 771 421 €		
- Phase 1 :	2 726 248 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	37 981 €	- Phase 6 :	7 192 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 7 192 €			
- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation : 7 192 €			

- TOTAL MIG SSR :	1 409 €		
- Phase 1 :	1 409 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	712	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	23 165 €		
- Phase 1 :	23 165 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	24 574 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	23 165 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	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 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL USLD :	2 943 827 €		
- Phase 1 :	2 943 827 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	20 948 715 €		
- Phase 1 :	18 761 059 €		
- Phase 2 :	423 433 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	357 520 €		
- Phase 5 :	1 014 935 €		
- Phase 6 :	391 768 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-156

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/713 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/P6/713 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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 **22 959 551 €**.

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 €	
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	0 €	
- Dotation IFAQ :	294 328 €				
- IFAQ MCO :	264 271 €		- IFAQ SSR :	30 057 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	5 531 970 € (R :	453 347 € / NR :	1 261 964 € / JPE :	3 816 659 €)	
- Total MIG MCO :	4 135 529 € (R :	318 870 € / NR :	0 € / JPE :	3 816 659 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	920 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	920 €)	
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	1 396 441 € (R :	134 477 € / NR :	1 261 964 €)		
- 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 €)		
- Phase 5 :	702 103 € (R :	0 € / NR :	702 103 €)		
- Phase 6 :	369 535 € (R :	0 € / NR :	369 535 €)		
- TOTAL SSR :	8 120 744 €				
- TOTAL DAF - SSR :	7 250 717 € (R :	7 131 641 € / NR :	119 076 €)		
- 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 €)		
- Phase 5 :	239 822 € (R :	173 472 € / NR :	66 350 €)		
- Phase 6 :	7 192 € (R :	0 € / NR :	7 192 €)		
- 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 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- 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 €)		
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique 2019 :	819 516 €				
- Phase 1 :	819 516 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	0 €	

- ACE théorique 2019 :	33 595 €			
- Phase 1 :	33 595 €		- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	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 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

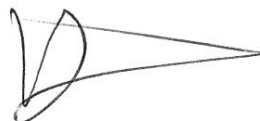
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Centre Hospitalier Intercommunal de COMPIEGNE-NOYON
n° FINESS 600100721
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/713

- TOTAL FORFAITS :	5 698 522 €		
- Phase 1 :	5 698 522 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- Dotation IFAQ :	294 328 €		
- IFAQ MCO :	264 271 €	- IFAQ SSR :	30 057 €
- TOTAL MIG MCO :	4 135 529 €		
- Phase 1 :	3 666 611 €	- Phase 2 :	243 417 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	224 581 €
- Phase 5 :	920 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	1 396 441 €		
- Phase 1 :	152 938 €	- Phase 2 :	142 945 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	28 920 €
- Phase 5 :	702 103 €	- Phase 6 :	369 535 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 369 535 €			
- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 369 535 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	5 531 970 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	453 347 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 261 964 €
- Total MCO JPE :	3 816 659 €

- TOTAL SSR :	8 120 744 €		
- TOTAL DAF SSR :	7 250 717 €		
- Phase 1 :	6 918 703 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	85 000 €
- Phase 5 :	239 822 €	- Phase 6 :	7 192 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 7 192 €			
- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation : 7 192 €			

- TOTAL MIG SSR :	12 994 €		
- Phase 1 :	8 519 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 475 €
- Phase 5 :	713	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	3 922 €		
- Phase 1 :	3 922 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	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 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- ACE théoriques 2019 :	33 595 €		
- Phase 1 :	33 595 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL USLD :	3 313 987 €		
- Phase 1 :	3 313 987 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	22 959 551 €		
- Phase 1 :	20 616 313 €		
- Phase 2 :	386 362 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	342 976 €		
- Phase 5 :	1 237 173 €		
- Phase 6 :	376 727 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-157

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/714 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU GROUPEMENT
HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL -
SENLIS) (FINESS N° 600101984)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/714 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N°
600101984)**

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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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 Groupement Hospitalier Public Sud de l'Oise (CREIL - SENLIS) au titre de l'exercice 2019 est fixé à **31 903 817 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	5 643 522 €				
- Phase 1 :	5 643 522 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	0 €	
- Dotation IFAQ :	101 654 €				
- IFAQ MCO :	92 232 €		- IFAQ SSR :	9 422 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	13 986 219 €	(R :	3 851 631 € / NR :	6 460 168 € / JPE :	3 674 420 €)
- Total MIG MCO :	5 776 099 €	(R :	2 101 679 € / NR :	0 € / JPE :	3 674 420 €)
- Phase 1 :	5 425 941 €	(R :	2 101 679 € / NR :	0 € / JPE :	3 324 262 €)
- Phase 2 :	189 852 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	189 852 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	159 806 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	159 806 €)
- Phase 5 :	500 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	500 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	8 210 120 €	(R :	1 749 952 € / NR :	6 460 168 €)	
- Phase 1 :	1 749 952 €	(R :	1 749 952 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	180 572 €	(R :	0 € / NR :	180 572 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	20 000 €	(R :	0 € / NR :	20 000 €)	
- Phase 5 :	5 862 618 €	(R :	0 € / NR :	5 862 618 €)	
- Phase 6 :	396 978 €	(R :	0 € / NR :	396 978 €)	
- TOTAL SSR :	9 913 544 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 623 730 €	(R :	2 845 561 € / NR :	778 169 €)	
- Phase 1 :	2 837 725 €	(R :	2 845 561 € / NR :	- 7 836 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	778 813 €	(R :	0 € / NR :	778 813 €)	
- Phase 6 :	7 192 €	(R :	0 € / NR :	7 192 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	5 902 722 €	(R :	49 385 € / NR :	5 850 000 € / JPE :	3 337 €)
- Total MIG SSR :	3 337 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 337 €)
- Phase 1 :	3 337 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 337 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	5 899 385 €	(R :	49 385 € / NR :	5 850 000 €)	
- Phase 1 :	49 385 €	(R :	49 385 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	4 000 000 €	(R :	0 € / NR :	4 000 000 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	1 850 000 €	(R :	0 € / NR :	1 850 000 €)	
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	386 138 €				
- Phase 1 :	386 138 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	0 €	

- ACE théorique 2019 :	954 €			
- Phase 1 :	954 €		- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	0 €
- TOTAL USLD :	2 258 878 €	(R :	2 258 878 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	2 258 878 €	(R :	2 258 878 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

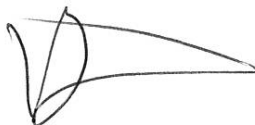
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Groupement Hospitalier Public Sud de l'Oise (CREIL - SENLIS)

n° FINESS 600101984

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/714

- TOTAL FORFAITS :	5 643 522 €		
- Phase 1 :	5 643 522 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- Dotation IFAQ :	101 654 €		
- IFAQ MCO :	92 232 €	- IFAQ SSR :	9 422 €
- TOTAL MIG MCO :	5 776 099 €		
- Phase 1 :	5 425 941 €	- Phase 2 :	189 852 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	159 806 €
- Phase 5 :	500 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	8 210 120 €		
- Phase 1 :	1 749 952 €	- Phase 2 :	180 572 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	20 000 €
- Phase 5 :	5 862 618 €	- Phase 6 :	396 978 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 396 978 €			
- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 396 978 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	13 986 219 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	3 851 631 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	6 460 168 €
- Total MCO JPE :	3 674 420 €

- TOTAL SSR :	9 913 544 €		
- TOTAL DAF SSR :	3 623 730 €		
- Phase 1 :	2 837 725 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	778 813 €	- Phase 6 :	7 192 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 7 192 €			
- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation : 7 192 €			

- TOTAL MIG SSR :	3 337 €		
- Phase 1 :	3 337 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	714	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	5 899 385 €		
- Phase 1 :	49 385 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	4 000 000 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	1 850 000 €	- Phase 6 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	5 902 722 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	49 385 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	5 850 000 €
- Total MIG SSR JPE :	3 337 €

- DMA théorique 2019 :	386 138 €		
- Phase 1 :	386 138 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

- ACE théoriques 2019 :	954 €		
- Phase 1 :	954 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL USLD :	2 258 878 €		
- Phase 1 :	2 258 878 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	31 903 817 €		
- Phase 1 :	18 355 832 €		
- Phase 2 :	370 424 €		
- Phase 3 :	4 000 000 €		
- Phase 4 :	179 806 €		
- Phase 5 :	8 593 585 €		
- Phase 6 :	404 170 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-158

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/715 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/715 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028)**

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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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'ABBEVILLE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **20 776 337 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 249 630 €				
- Phase 1 :	2 249 630 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	0 €	
- Dotation IFAQ :	174 538 €				
- IFAQ MCO :	165 218 €		- IFAQ SSR :	9 320 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	3 715 126 € (R :	249 049 € / NR :	736 732 € / JPE :	2 729 345 €)	
- Total MIG MCO :	2 883 064 € (R :	153 719 € / NR :	0 € / JPE :	2 729 345 €)	
- Phase 1 :	2 500 310 € (R :	153 719 € / NR :	0 € / JPE :	2 346 591 €)	
- Phase 2 :	221 571 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	221 571 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	160 563 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	160 563 €)	
- Phase 5 :	620 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	620 €)	
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	832 062 € (R :	95 330 € / NR :	736 732 €)		
- Phase 1 :	103 759 € (R :	95 330 € / NR :	8 429 €)		
- Phase 2 :	82 657 € (R :	0 € / NR :	82 657 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	12 660 € (R :	0 € / NR :	12 660 €)		
- Phase 5 :	396 048 € (R :	0 € / NR :	396 048 €)		
- Phase 6 :	236 938 € (R :	0 € / NR :	236 938 €)		
- TOTAL DAF PSY :	9 459 088 € (R :	9 409 186 € / NR :	49 902 €)		
- Phase 1 :	9 370 249 € (R :	9 409 186 € / NR :	- 38 937 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	58 045 € (R :	0 € / NR :	58 045 €)		
- Phase 6 :	30 794 € (R :	0 € / NR :	30 794 €)		
- TOTAL SSR :	5 177 955 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 559 114 € (R :	4 540 048 € / NR :	19 066 €)		
- Phase 1 :	4 525 997 € (R :	4 540 048 € / NR :	- 14 051 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	25 925 € (R :	0 € / NR :	25 925 €)		
- Phase 6 :	7 192 € (R :	0 € / NR :	7 192 €)		
- 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 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 6 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	614 366 €				
- Phase 1 :	614 366 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €		- Phase 6 :	0 €	


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

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

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

Fait à Lille, le 3 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Centre Hospitalier d'ABBEVILLE
n° FINESS 800000028
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/715

- TOTAL FORFAITS :	2 249 630 €		
- Phase 1 :	2 249 630 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- Dotation IFAQ :	174 538 €		
- IFAQ MCO :	165 218 €	- IFAQ SSR :	9 320 €
- TOTAL MIG MCO :	2 883 064 €		
- Phase 1 :	2 500 310 €	- Phase 2 :	221 571 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	160 563 €
- Phase 5 :	620 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	832 062 €		
- Phase 1 :	103 759 €	- Phase 2 :	82 657 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	12 660 €
- Phase 5 :	396 048 €	- Phase 6 :	236 938 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 236 938 €			
- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 236 938 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	3 715 126 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	249 049 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	736 732 €
- Total MCO JPE :	2 729 345 €

- TOTAL DAF PSY :	9 459 088 €		
- Phase 1 :	9 370 249 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	58 045 €	- Phase 6 :	30 794 €
- Mesures DAF PSY non reconductibles : 30 794 €			
- Soutien ponctuel aux activités de psychiatrie : 30 794 €			

- TOTAL SSR : 5 177 955 €

- TOTAL DAF SSR :	4 559 114 €		
- Phase 1 :	4 525 997 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	25 925 €	- Phase 6 :	7 192 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 7 192 €			
- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation : 7 192 €			

- TOTAL MIG SSR :	4 475 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 475 €
- Phase 5 :	715	- Phase 6 :	0 €

- 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 :	614 366 €		
- Phase 1 :	614 366 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	20 776 337 €		
- Phase 1 :	19 364 311 €		
- Phase 2 :	304 228 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	177 698 €		
- Phase 5 :	655 176 €		
- Phase 6 :	274 924 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-159

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/716 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
D'ALBERT (FINESS N° 800000036)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/716 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT (FINESS N° 800000036)**

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, et notamment l'article R.162-36 ;

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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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 10 mars 2020 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 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 13 mars 2020 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'ALBERT au titre de l'exercice 2019 est fixé à **1 656 504 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 21 738 €					
- IFAQ MCO : 13 346 €			- IFAQ SSR : 8 392 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 72 710 €	(R : 7 078 € / NR :	62 965 € / JPE :	2 667 €)		
- Total MIG MCO : 2 667 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)		
- 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 : 2 667 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)		
- Phase 5 : 0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 6 : 0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC MCO : 70 043 €	(R : 7 078 € / NR :	62 965 €)			
- Phase 1 : 10 822 €	(R : 7 078 € / NR :	3 744 €)			
- Phase 2 : 0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 : 0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)			
- Phase 4 : 4 000 €	(R : 0 € / NR :	4 000 €)			
- Phase 5 : 38 142 €	(R : 0 € / NR :	38 142 €)			
- Phase 6 : 17 079 €	(R : 0 € / NR :	17 079 €)			
- TOTAL SSR : 1 562 056 €					
- TOTAL DAF - SSR : 1 385 113 €	(R : 1 361 505 € / NR :	23 608 €)			
- Phase 1 : 1 352 459 €	(R : 1 355 005 € / NR :	- 2 546 €)			
- Phase 2 : 0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 : 0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)			
- Phase 4 : 0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)			
- Phase 5 : 25 462 €	(R : 6 500 € / NR :	18 962 €)			
- Phase 6 : 7 192 €	(R : 0 € / NR :	7 192 €)			
- DMA théorique 2019 : 176 943 €					
- Phase 1 : 176 943 €		- Phase 2 : 0 €			
- Phase 3 : 0 €		- Phase 4 : 0 €			
- Phase 5 : 0 €		- Phase 6 : 0 €			

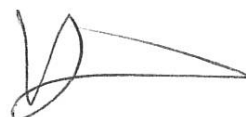
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 3 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Centre Hospitalier d'ALBERT
n° FINESS 800000036
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/716

- Dotation IFAQ :	21 738 €		
- IFAQ MCO :	13 346 €	- IFAQ SSR :	8 392 €
- TOTAL MIG MCO :	2 667 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	2 667 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	70 043 €		
- Phase 1 :	10 822 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €
- Phase 5 :	38 142 €	- Phase 6 :	17 079 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 17 079 €			
- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 17 079 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	72 710 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	7 078 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	62 965 €
- Total MCO JPE :	2 667 €

- TOTAL SSR :	1 562 056 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 385 113 €		
- Phase 1 :	1 352 459 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	25 462 €	- Phase 6 :	7 192 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 7 192 €			
- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation : 7 192 €			

- DMA théorique 2019 :	176 943 €		
- Phase 1 :	176 943 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	1 656 504 €
- Phase 1 :	1 540 224 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	6 667 €
- Phase 5 :	85 342 €
- Phase 6 :	24 271 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-08-103

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/120
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DE
LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES
ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU
DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL PORTANT
SUR LA DMA POUR L'ANNEE 2019, ET DE LA
REGULARISATION LAMDA POUR LA DMA ET LES
ACE 2018 APPLICABLES AU CENTRE HOSPITALIER
DE PERONNE (FINESS N° 800000093)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/120 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL PORTANT SUR LA DMA POUR L'ANNEE 2019, ET DE LA REGULARISATION LAMDA POUR LA DMA ET LES ACE 2018 APPLICABLES AU CENTRE HOSPITALIER DE PERONNE (FINESS N° 800000093)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-14-1, L162-22-2 à L162-23-8, L 174-2 et R 162-21 à R 162-38-1 ;

Vu le code de la santé publique notamment ses articles L 1221-8, L 6113-7, L 6113-8, L 6114-1, L 6122-1, L 6133-6, L 6322-1 et R 5121-82 ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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 du 18 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 21 mai 2019 fixant la Dotation Modulée à l'Activité théorique et les Actes et Consultations Externes théoriques au titre de l'année 2019 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 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 de la Dotation modulée à l'activité réelle au titre de l'année 2019 est fixé à **279 121 €**.

Article 2 - Le montant du versement annuel de la dotation modulée à l'activité au titre de l'année 2019 est fixé à **277 723 €**. Ce montant correspond à la Dotation modulée à l'activité réelle de laquelle est déduite l'avance 2018.

Article 3 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la Dotation modulée à l'activité 2019, est fixé à - **661 €**. Ce montant correspond à la Dotation modulée à l'activité réelle de laquelle sont déduites l'avance 2018 et la Dotation modulée à l'activité théorique 2019.

Article 4 – La valorisation des Actes et Consultations externes réelle pour l'année 2019 est fixée à **0 €**.

Article 5 – Le différentiel issu de la régularisation définitive de la valorisation des Actes et Consultations externes 2019 est fixé à **0 €**. Ce montant correspond à la valorisation des Actes et Consultations externes réelle pour 2019 de laquelle est déduite la valorisation des Actes et Consultations externes théoriques pour 2019.

Article 6 – Le montant du forfait alloué au titre du dégel du coefficient prudentiel affectant la Dotation modulée à l'activité pour 2019 est fixé à **2 024 €**.

Article 7 – Le montant issu de la régularisation LAMDA portant sur la Dotation modulée à l'activité 2018, est fixé à **0 €**.

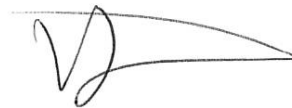
Article 8 – Le montant issu de la régularisation LAMDA portant sur les Actes et Consultations externes 2018, est fixé à **0 €**.

Article 9 – 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 10 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 8 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-08-104

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/121
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DE
LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES
ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU
DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL PORTANT
SUR LA DMA POUR L'ANNEE 2019, ET DE LA
REGULARISATION LAMDA POUR LA DMA ET LES
ACE 2018 APPLICABLES AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE SOMME - RUE
(FINESS N° 800000135)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/121 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL PORTANT SUR LA DMA POUR L'ANNEE 2019, ET DE LA REGULARISATION LAMDA POUR LA DMA ET LES ACE 2018 APPLICABLES AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE SOMME - RUE (FINESS N° 800000135)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-14-1, L162-22-2 à L162-23-8, L 174-2 et R 162-21 à R 162-38-1 ;

Vu le code de la santé publique notamment ses articles L 1221-8, L 6113-7, L 6113-8, L 6114-1, L 6122-1, L 6133-6, L 6322-1 et R 5121-82 ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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 du 18 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 21 mai 2019 fixant la Dotation Modulée à l'Activité théorique et les Actes et Consultations Externes théoriques au titre de l'année 2019 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

A R R E T E

Article 1 – Le montant de la Dotation modulée à l'activité réelle au titre de l'année 2019 est fixé à **464 508 €**.

Article 2 - Le montant du versement annuel de la dotation modulée à l'activité au titre de l'année 2019 est fixé à **381 740 €**. Ce montant correspond à la Dotation modulée à l'activité réelle de laquelle est déduite l'avance 2018.

Article 3 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la Dotation modulée à l'activité 2019, est fixé à **61 970 €**. Ce montant correspond à la Dotation modulée à l'activité réelle de laquelle sont déduites l'avance 2018 et la Dotation modulée à l'activité théorique 2019.

Article 4 – La valorisation des Actes et Consultations externes réelle pour l'année 2019 est fixée à **0 €**.

Article 5 – Le différentiel issu de la régularisation définitive de la valorisation des Actes et Consultations externes 2019 est fixé à **0 €**. Ce montant correspond à la valorisation des Actes et Consultations externes réelle pour 2019 de laquelle est déduite la valorisation des Actes et Consultations externes théoriques pour 2019.

Article 6 – Le montant du forfait alloué au titre du dégel du coefficient prudentiel affectant la Dotation modulée à l'activité pour 2019 est fixé à **3 368 €**.

Article 7 – Le montant issu de la régularisation LAMDA portant sur la Dotation modulée à l'activité 2018, est fixé à **0 €**.


Article 8 – Le montant issu de la régularisation LAMDA portant sur les Actes et Consultations externes 2018, est fixé à **0 €**.

Article 9 – 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 10 – 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 8 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-08-105

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/57
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DE
LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES
ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU
DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL PORTANT
SUR LA DMA POUR L'ANNEE 2019, ET DE LA
REGULARISATION LAMDA POUR LA DMA ET LES
ACE 2018 APPLICABLES AU C.A.E.A.I. LADAPT -
CAMBRAI (FINESS N° 590785424)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/57 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL PORTANT SUR LA DMA POUR L'ANNEE 2019, ET DE LA REGULARISATION LAMDA POUR LA DMA ET LES ACE 2018 APPLICABLES AU C.A.E.A.I. LADAPT - CAMBRAI (FINESS N° 590785424)

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

Vu le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-14-1, L162-22-2 à L162-23-8, L 174-2 et R 162-21 à R 162-38-1 ;

Vu le code de la santé publique notamment ses articles L 1221-8, L 6113-7, L 6113-8, L 6114-1, L 6122-1, L 6133-6, L 6322-1 et R 5121-82 ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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 du 18 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 21 mai 2019 fixant la Dotation Modulée à l'Activité théorique et les Actes et Consultations Externes théoriques au titre de l'année 2019 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 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 de la Dotation modulée à l'activité réelle au titre de l'année 2019 est fixé à **424 048 €**.

Article 2 - Le montant du versement annuel de la dotation modulée à l'activité au titre de l'année 2019 est fixé à **421 173 €**. Ce montant correspond à la Dotation modulée à l'activité réelle de laquelle est déduite l'avance 2018.

Article 3 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la Dotation modulée à l'activité 2019, est fixé à **- 69 390 €**. Ce montant correspond à la Dotation modulée à l'activité réelle de laquelle sont déduites l'avance 2018 et la Dotation modulée à l'activité théorique 2019.

Article 4 – La valorisation des Actes et Consultations externes réelle pour l'année 2019 est fixée à **16 898 €**.

Article 5 – Le différentiel issu de la régularisation définitive de la valorisation des Actes et Consultations externes 2019 est fixé à **- 1 363 €**. Ce montant correspond à la valorisation des Actes et Consultations externes réelle pour 2019 de laquelle est déduite la valorisation des Actes et Consultations externes théoriques pour 2019.

Article 6 – Le montant du forfait alloué au titre du dégel du coefficient prudentiel affectant la Dotation modulée à l'activité pour 2019 est fixé à **3 074 €**.

Article 7 – Le montant issu de la régularisation LAMDA portant sur la Dotation modulée à l'activité 2018, est fixé à **0 €**.

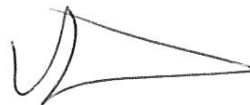
Article 8 – Le montant issu de la régularisation LAMDA portant sur les Actes et Consultations externes 2018, est fixé à **0 €**.

Article 9 – 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 10 – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 8 avril 2020

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé



Franck DESTON