



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2018-141

PUBLIÉ LE 4 JUIN 2018

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-125 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/100 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028) (4 pages)	Page 4
R32-2018-05-14-126 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/101 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT (FINESS N° 800000036) (3 pages)	Page 9
R32-2018-05-14-087 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/62 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811) (3 pages)	Page 13
R32-2018-05-14-089 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/64 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE DENAIN (FINESS N° 590782165) (4 pages)	Page 17
R32-2018-05-14-094 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/69 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARMENTIERES (FINESS N° 590782637) (4 pages)	Page 22
R32-2018-05-14-095 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/70 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE BAILLEUL (FINESS N° 590782645) (3 pages)	Page 27
R32-2018-05-14-097 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/72 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI (FINESS N° 590783239) (4 pages)	Page 31
R32-2018-05-14-101 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/76 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS (FINESS N° 620100057) (4 pages)	Page 36
R32-2018-05-14-102 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/77 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE (FINESS N° 620100651) (4 pages)	Page 41
R32-2018-05-14-104 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/79 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE LENS (FINESS N° 620100685) (4 pages)	Page 46
R32-2018-05-14-105 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/80 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS N° 620101337) (4 pages)	Page 51
R32-2018-05-14-108 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/83 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440) (4 pages)	Page 56

R32-2018-05-14-111 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/86 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N° 020000055) (3 pages)	Page 61
R32-2018-05-14-115 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/90 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY (FINESS N° 020000287) (4 pages)	Page 65
R32-2018-05-14-116 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/91 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHÂTEAU-THIERRY (JEANNE DE NAVARRÉ) (FINESS N° 020004404) (3 pages)	Page 70
R32-2018-05-14-120 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/95 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572) (3 pages)	Page 74
R32-2018-05-14-121 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/96 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (FINESS N° 600100648) (4 pages)	Page 78
R32-2018-05-14-122 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/97 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713) (4 pages)	Page 83
R32-2018-05-31-001 - Décision relative à la sélection des candidats suite à l'appel à candidatures relatif au déploiement de dispositifs de consultations dédiées en région Hauts-de-France (2 pages)	Page 88

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-125

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/100 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/100 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE  
(FINESS N° 800000028)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;
- Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'ABBEVILLE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **19 013 837 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 1 762 953 €
  - au titre du forfait urgences : 1 762 953 €
- TOTAL MIGAC MCO : 2 736 674 € (R : 249 049 € / NR : 20 422 € / JPE : 2 467 203 €)
  - Total MIG MCO : 2 620 922 € (R : 153 719 € / NR : 0 € / JPE : 2 467 203 €)
  - Total AC MCO : 115 752 € (R : 95 330 € / NR : 20 422 €)
- TOTAL DAF PSY : 9 382 857 € (R : 9 407 495 € / NR :- 24 638 €)
- TOTAL SSR : 5 131 353 €
- TOTAL DAF - SSR : 4 560 772 € (R : 4 550 077 € / NR : 10 695 €)
- DMA théorique : 570 581 €

**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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier d'ABBEVILLE  
n° FINESS 800000028  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/100

**- TOTAL FORFAITS : 1 762 953 €**

- au titre du forfait urgences : 1 762 953 €

**- TOTAL MIG MCO : 2 620 922 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 153 719 €

- Centres de coordination des soins en cancérologie : 93 087 €

- PASS : 60 632 €

- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €

- Economies : - 21 561 €

- Mesures de reconduction : 21 561 €

- Mesures MCO JPE : 2 467 203 €

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 224 872 €

- Structures d'étude et de traitement de la douleur chronique : 233 225 €

- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 5 130 €

- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 360 974 €

- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des

circonstances exceptionnelles : 36 195 €

- Actes de biologie et d'anatomocytologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 6 292 €

- SMUR : 1 600 515 €

**- TOTAL AC MCO : 115 752 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 95 330 €

- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 95 330 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 20 422 €

- Traitement coûteux HAD : 20 422 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 2 736 674 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 249 049 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 20 422 €

- Total MCO JPE : 2 467 203 €

**- TOTAL DAF PSY : 9 382 857 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 9 431 460 €

- Mesures PSY reductibles : - 23 965 €

- Economies : - 94 144 €

- Mesures de reconduction : 94 144 €

- Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 23 965 €

- Mesures PSY non reductibles : - 24 638 €

- Mises en réserve : - 48 603 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 23 965 €



- **TOTAL SSR : 5 131 353 €**

- **TOTAL DAF SSR : 4 560 772 €**

- **Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 4 670 487 €**

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.

La base reductible SSR 2017 avait été calculée sur  $2/12^{ème} + 90\%$  de  $10/12^{ème}$ .

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule :  $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$ .

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- **Equivalent 100% DAF SSR : 5 095 077 €**

- **Base reductible SSR 2018 : 4 585 569 €**

- **Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 35 492 €**

- Economies : - 71 655 €

- Mesures de reconduction : 71 655 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 35 492 €

- **Mesures DAF SSR non reductibles : 10 695 €**

- Mises en réserve : - 24 797 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 35 492 €

- **DMA théorique 2018 : 570 581 €**

- **TOTAL GENERAL : 19 013 837 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-126

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/101 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
D'ALBERT (FINESS N° 800000036)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/101 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT (FINESS  
N° 80000036)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'ALBERT au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 650 261 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO : 141 182 € (R : 7 078 € / NR : 126 104 € / JPE : 8 000 €)
  - Total MIG MCO : 8 000 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 8 000 €)
  - Total AC MCO : 133 182 € (R : 7 078 € / NR : 126 104 €)
- TOTAL SSR : 1 509 079 €
- TOTAL DAF - SSR : 1 358 441 € (R : 1 357 826 € / NR : 615 €)
- DMA théorique : 150 638 €

**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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER



Centre Hospitalier d'ALBERT  
n° FINESS 800000036  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/101

**- TOTAL MIG MCO : 8 000 €**

- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €

- Economies : - 613 €

- Mesures de reconduction : 613 €

- Mesures MCO JPE : 8 000 €

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 8 000 €

**- TOTAL AC MCO : 133 182 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 7 078 €

- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 7 078 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 126 104 €

- Traitement coûteux HAD : 2 104 €

- Hôpital numérique : 124 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 141 182 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 7 078 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 126 104 €

- Total MCO JPE : 8 000 €

**- TOTAL SSR : 1 509 079 €**

**- TOTAL DAF SSR : 1 358 441 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 393 758 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.

La base reductible SSR 2017 avait été calculée sur  $2/12^{ème} + 90\%$  de  $10/12^{ème}$ .

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule :  $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$ .

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- Equivalent 100% DAF SSR : 1 520 463 €

- Base reductible SSR 2018 : 1 368 417 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 10 591 €

- Economies : - 21 383 €

- Mesures de reconduction : 21 383 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 10 591 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 615 €

- Mises en réserve : - 7 400 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 10 591 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 301 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : - 2 877 €

**- DMA théorique 2018 : 150 638 €**

**- TOTAL GENERAL : 1 650 261 €**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-087

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/62 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/62 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE FELLERIES-  
LIESSIES (FINESS N° 590781811)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de FELLERIES-LIESSIES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **16 035 706 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 16 035 706 €
- TOTAL DAF - SSR : 14 435 369 € (R : 14 388 003 € / NR : 47 366 €)
- DMA théorique : 1 567 402 €
- ACE théorique : 17 294 €
- TOTAL MIGAC SSR : 15 641 € (R : 10 320 € / NR : 5 321 € / JPE : 0 €)
  - Total MIG SSR : 5 321 € (R : 0 € / NR : 5 321 € / JPE : 0 €)
  - Total AC SSR : 10 320 € (R : 10 320 € / NR : 0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de FELLERIES-LIESSIES  
n° FINESS 590781811  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/62

- TOTAL SSR : 16 035 706 €

- TOTAL DAF SSR : 14 435 369 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 14 784 442 €  
- ACE SSR 2017 : 17 294 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.

La base reductible SSR 2017 avait été calculé sur 2/12<sup>ème</sup> + 90 % de 10/12<sup>ème</sup>.

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : (Base reductible fin 2017 - (ACE SSR 2017 x 90%)) / (2/12 + (10/12 x 90%)).

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- Equivalent 100% DAF SSR : 16 111 503 €

- Base reductible SSR 2018 : 14 500 353 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : -112 350 €

- Economies : - 226 825 €

- Mesures de reconduction : 226 825 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 112 350 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 47 366 €

- Mises en réserve : - 78 494 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 112 350 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 10 835 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 2 675 €

- DMA théorique 2018 : 1 567 402 €

- ACE théoriques 2018 : 17 294 €

- TOTAL MIG SSR : 5 321 €

- Mesures MIG SSR non reductibles : 5 321 €

- Plateaux techniques spécialisés : 4 354 €

- Ateliers d'appareillage : 967 €

- TOTAL AC SSR : 10 320 €

- Base AC SSR ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 10 320 €

- Crédits d'investissement : 10 320 €

- TOTAL MIGAC SSR : 15 641 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 10 320 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 5 321 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 16 035 706 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-089

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/64 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE DENAIN (FINESS N° 590782165)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/64 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE DENAIN (FINESS  
N° 590782165)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de DENAIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **18 213 627 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 1 518 784 €
  - au titre du forfait urgences : 1 518 784 €
- TOTAL MIGAC MCO : 728 692 € (R : 68 016 € / NR : 0 € / JPE : 660 676 €)
  - Total MIG MCO : 718 276 € (R : 57 600 € / NR : 0 € / JPE : 660 676 €)
  - Total AC MCO : 10 416 € (R : 10 416 € / NR : 0 €)
- TOTAL DAF PSY : 9 841 267 € (R : 9 867 108 € / NR :- 25 841 €)
- TOTAL SSR: 4 119 715 €
- TOTAL DAF - SSR : 3 662 429 € (R : 3 640 451 € / NR : 21 978 €)
- DMA théorique : 457 286 €
- TOTAL USLD : 2 005 169 € (R : 1 998 573 € / NR : 6 596 €)

**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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de DENAIN  
n° FINESS 590782165  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/64

**- TOTAL FORFAITS : 1 518 784 €**

- au titre du forfait urgences : 1 518 784 €

**- TOTAL MIG MCO : 718 276 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 57 600 €

- PASS : 57 600 €

- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €

- Economies : - 5 888 €

- Mesures de reconduction : 5 888 €

- Mesures MCO JPE : 660 676 €

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 102 100 €

- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 553 071 €

- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 5 505 €

**- TOTAL AC MCO : 10 416 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 10 416 €

- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 10 416 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 728 692 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 68 016 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 660 676 €

**- TOTAL DAF PSY : 9 841 267 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 9 892 101 €

- Mesures PSY reductibles : - 24 993 €

- Economies : - 98 742 €

- Mesures de reconduction : 98 742 €

- Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 25 136 €

- Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 143 €

- Mesures PSY non reductibles : - 25 841 €

- Mises en réserve : - 50 977 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 25 136 €

**- TOTAL SSR : 4 119 715 €**

**- TOTAL DAF SSR : 3 662 429 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 3 736 790 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.

La base reductible SSR 2017 avait été calculé sur 2/12<sup>ème</sup> + 90 % de 10/12<sup>ème</sup>.

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : (Base reductible fin 2017 - (ACE SSR 2017 x 90%)) / (2/12 + (10/12 x 90%)).

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- Equivalent 100% DAF SSR : 4 076 498 €

- Base reductible SSR 2018 : 3 668 848 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 28 397 €

- Economies : - 57 330 €

- Mesures de reconduction : 57 330 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 28 397 €



**- Mesures DAF SSR non reductibles : 21 978 €**

- Mises en réserve : - 19 840 €
- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 28 397 €
- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 12 283 €
- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 1 138 €

**- DMA théorique 2018 : 457 286 €**

**- TOTAL USLD : 2 005 169 €**

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 005 169 €

- Mesures USLD reductibles : - 6 596 €

- Economies : - 19 243 €
- Mesures de reconduction : 12 647 €

- Mesures USLD non reductibles : 6 596 €

- Compensation régionale partielle des économies : 6 596 €

**- TOTAL GENERAL : 18 213 627 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-094

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/69 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
D'ARMENTIERES (FINESS N° 590782637)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/69 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARMENTIERES  
(FINESS N° 590782637)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'ARMENTIERES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **9 158 315 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 1 518 784 €
  - au titre du forfait urgences : 1 518 784 €
- TOTAL MIGAC MCO : 2 476 942 € (R : 262 110 € / NR : 0 € / JPE : 2 214 832 €)
  - Total MIG MCO : 2 245 860 € (R : 31 028 € / NR : 0 € / JPE : 2 214 832 €)
  - Total AC MCO : 231 082 € (R : 231 082 € / NR : 0 €)
- TOTAL SSR: 3 272 039 €
- TOTAL DAF - SSR : 2 931 254 € (R : 2 922 767 € / NR : 8 487 €)
- DMA théorique : 340 785 €
- TOTAL USLD : 1 890 550 € (R : 1 884 331 € / NR : 6 219 €)


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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER



Centre Hospitalier d'ARMENTIERES  
n° FINESS 590782637  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/69

- **TOTAL FORFAITS : 1 518 784 €**
  - au titre du forfait urgences : 1 518 784 €
- **TOTAL MIG MCO : 2 245 860 €**
  - Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 31 028 €
    - PASS : 31 028 €
  - Mesures MIG MCO reductibles : 0 €
    - Economies : - 8 308 €
    - Mesures de reconduction : 8 308 €
  - Mesures MCO JPE : 2 214 832 €
    - Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 229 427 €
    - Primo-prescription de chimiothérapie orale : 180 €
    - Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 393 532 €
    - Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 29 727 €
    - Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 710 €
    - SMUR : 1 560 256 €
- **TOTAL AC MCO : 231 082 €**
  - Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 231 082 €
    - Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 64 941 €
    - Mesures nationales d'investissement : 166 141 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 2 476 942 €**
    - Total MIGAC MCO reductibles : 262 110 €
    - Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €
    - Total MCO JPE : 2 214 832 €

- **TOTAL SSR : 3 272 039 €**
- **TOTAL DAF SSR : 2 931 254 €**
  - Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 3 000 113 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.  
La base reductible SSR 2017 avait été calculé sur 2/12<sup>ème</sup> + 90 % de 10/12<sup>ème</sup>.  
Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule :  $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$ .

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
  - Equivalent 100% DAF SSR : 3 272 851 €
  - Base reductible SSR 2018 : 2 945 566 €
  - Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 22 799 €
    - Economies : - 46 028 €
    - Mesures de reconduction : 46 028 €
    - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 22 799 €
  - Mesures DAF SSR non reductibles : 8 487 €
    - Mises en réserve : - 15 928 €
    - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 22 799 €
    - Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 557 €
    - Molécules onéreuses régularisation 2017 : 1 059 €
- **DMA théorique 2018 : 340 785 €**

**- TOTAL USLD : 1 890 550 €**

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 1 890 550 €

- Mesures USLD reconductibles : - 6 219 €

- Economies : - 18 143 €

- Mesures de reconduction : 11 924 €

- Mesures USLD non reconductibles : 6 219 €

- Compensation régionale partielle des économies : 6 219 €

**- TOTAL GENERAL : 9 158 315 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-095

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/70 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE BAILLEUL (FINESS N° 590782645)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/70 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE BAILLEUL  
(FINESS N° 590782645)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;



## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de BAILLEUL au titre de l'exercice 2018 est fixé à **2 236 395 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	16 000 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	16 000 €)
- Total MIG MCO :	16 000 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	16 000 €)
- Total AC MCO :	0 €						
- TOTAL SSR:	2 220 395 €						
- TOTAL DAF - SSR :	2 014 254 €	(R :	2 009 530 €	/ NR :	4 724 €)		
- DMA théorique :	192 648 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	13 493 €	(R :	13 493 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	13 493 €	(R :	13 493 €	/ 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 Madame la directrice de la caisse primaire d'assurance maladie des Flandres sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de BAILLEUL  
n° FINESS 590782645  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/70

- **TOTAL MIG MCO : 16 000 €**
  - Mesures MCO JPE : 16 000 €
  - Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 16 000 €

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>TOTAL MIGAC MCO : 16 000 €</b></li> <li>- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €</li> <li>- Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €</li> <li>- Total MCO JPE : 16 000 €</li> </ul> |
|---|

- **TOTAL SSR : 2 220 395 €**

- **TOTAL DAF SSR : 2 014 254 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 062 709 €  
 La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.  
 La base reductible SSR 2017 avait été calculé sur 2/12<sup>ème</sup> + 90 % de 10/12<sup>ème</sup>.  
 Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : (Base reductible fin 2017 – (ACE SSR 2017 x 90%)) / (2/12 + (10/12 x 90%)).  
 La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
- Equivalent 100% DAF SSR : 2 250 228 €
- Base reductible SSR 2018 : 2 025 205 €
- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 15 675 €
  - Economies : - 31 646 €
  - Mesures de reconduction : 31 646 €
  - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 15 675 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 4 724 €
  - Mises en réserve : - 10 951 €
  - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 15 675 €

- **DMA théorique 2018 : 192 648 €**

- **TOTAL AC SSR : 13 493 €**

- Base AC SSR ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 13 493 €
- Crédits d'investissement : 13 493 €

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>TOTAL MIGAC SSR : 13 493 €</b></li> <li>- Total MIGAC SSR reductibles : 13 493 €</li> <li>- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €</li> <li>- Total MIG SSR JPE : 0 €</li> </ul> |
|---|

- **TOTAL GENERAL : 2 236 395 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-097

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/72 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE DOUAI (FINESS N° 590783239)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/72 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI (FINESS N°  
590783239)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;



## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de DOUAI au titre de l'exercice 2018 est fixé à **35 418 909 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 3 331 943 €
  - au titre du forfait urgences : 3 185 033 €
  - au titre du forfait prélèvements d'organes : 146 910 €
- TOTAL MIGAC MCO : 10 891 289 € (R : 7 578 835 € / NR : 30 000 € / JPE : 3 282 454 €)
  - Total MIG MCO : 4 980 939 € (R : 1 698 485 € / NR : 0 € / JPE : 3 282 454 €)
  - Total AC MCO : 5 910 350 € (R : 5 880 350 € / NR : 30 000 €)
- TOTAL DAF PSY : 17 238 573 € (R : 17 283 776 € / NR :- 45 203 €)
- TOTAL SSR: 2 025 311 €
- TOTAL DAF - SSR : 1 754 860 € (R : 2 092 039 € / NR :- 337 179 €)
- DMA théorique : 261 210 €
- TOTAL MIGAC SSR : 9 241 € (R : 9 241 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
  - Total AC SSR : 9 241 € (R : 9 241 € / NR : 0 €)
- TOTAL USLD : 1 931 793 € (R : 1 925 438 € / NR : 6 355 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de DOUAI  
n° FINESS 590783239  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/72

**- TOTAL FORFAITS : 3 331 943 €**

- au titre du forfait urgences : 3 185 033 €
- au titre du forfait prélèvements d'organes : 146 910 €

**- TOTAL MIG MCO : 4 980 939 €**

**- Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 1 698 485 €**

- Centres de coordination des soins en cancérologie : 49 125 €
- Consultations hospitalières d'addictologie : 114 740 €
- Unités sanitaires en milieu pénitencier (USMP, ex UCSA) : 1 247 476 €
- Chambres sécurisées pour détenus : 192 703 €
- PASS : 94 441 €

**- Mesures MIG MCO reconductibles : 0 €**

- Economies : - 157 685 €
- Mesures de reconduction : 157 685 €

**- Mesures MCO JPE : 3 282 454 €**

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 293 308 €
- Structures d'étude et de traitement de la douleur chronique : 277 655 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 180 €
- Financement de la part complémentaire des médicaments dispensés en USMP : 29 795 €
- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 989 677 €
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 34 642 €
- Actes de biologie et d'anatomocytologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 18 091 €
- SMUR : 1 639 106 €

**- TOTAL AC MCO : 5 910 350 €**

**- Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 5 880 350 €**

- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 122 915 €
- Mesures nationales d'investissement : 5 757 435 €

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 30 000 €**

- GHT - Equipe de territoire gériatrie : 12 000 €
- GHT - Equipe territoriale pharmaceutique : 18 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 10 891 289 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 7 578 835 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 30 000 €
- Total MCO JPE : 3 282 454 €

**- TOTAL DAF PSY : 17 238 573 €**

**- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 17 304 121 €**

**- Mesures PSY reconductibles : - 20 345 €**

- Economies : - 172 728 €
- Mesures de reconduction : 172 728 €
- Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 43 970 €
- Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 23 625 €

**- Mesures PSY non reconductibles : - 45 203 €**

- Mises en réserve : - 89 173 €
- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 43 970 €

- **TOTAL SSR : 2 025 311 €**

- **TOTAL DAF SSR : 1 754 860 €**

- **Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 2 147 402 €**

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.

La base reconductible SSR 2017 avait été calculé sur 2/12<sup>ème</sup> + 90 % de 10/12<sup>ème</sup>.

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule :  $(\text{Base reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$ .

La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- **Equivalent 100% DAF SSR : 2 342 620 €**

- **Base reconductible SSR 2018 : 2 108 358 €**

- **Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 16 319 €**

- Economies : - 32 946 €

- Mesures de reconduction : 32 946 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 16 319 €

- **Mesures DAF SSR non reconductibles : -337 179 €**

- Mises en réserve : - 11 401 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 16 319 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 11 976 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : - 354 073 €

- **DMA théorique 2018 : 261 210 €**

- **TOTAL AC SSR : 9 241 €**

- **Base AC SSR ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 9 241 €**

- Structure : 9 241 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 9 241 €**

- **Total MIGAC SSR reconductibles : 9 241 €**

- **Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €**

- **Total MIG SSR JPE : 0 €**

- **TOTAL USLD : 1 931 793 €**

- **Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 1 931 793 €**

- **Mesures USLD reconductibles : - 6 355 €**

- Economies : - 18 539 €

- Mesures de reconduction : 12 184 €

- **Mesures USLD non reconductibles : 6 355 €**

- Compensation régionale partielle des économies : 6 355 €

- **TOTAL GENERAL : 35 418 909 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-101

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/76 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
D'ARRAS (FINESS N° 620100057)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/76 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS (FINESS N°  
620100057)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'ARRAS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **46 433 125 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 671 817 €				
- au titre du forfait urgences :	2 671 817 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	20 015 493 €	(R : 6 592 564 €	/ NR : 1 551 000 €	/ JPE : 11 871 929 €)	
- Total MIG MCO :	14 157 180 €	(R : 2 285 251 €	/ NR : 0 €	/ JPE : 11 871 929 €)	
- Total AC MCO :	5 858 313 €	(R : 4 307 313 €	/ NR : 1 551 000 €)		
- TOTAL DAF PSY :	15 764 630 €	(R : 15 805 605 €	/ NR : - 40 975 €)		
- TOTAL SSR :	4 615 548 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 207 693 €	(R : 4 190 328 €	/ NR : 17 365 €)		
- DMA théorique :	360 272 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	47 583 €	(R : 27 583 €	/ NR : 20 000 €	/ JPE : 0 €)	
- Total MIG SSR :	20 000 €	(R : 0 €	/ NR : 20 000 €	/ JPE : 0 €)	
- Total AC SSR :	27 583 €	(R : 27 583 €	/ NR : 0 €)		
- TOTAL USLD :	3 365 637 €	(R : 3 354 565 €	/ NR : 11 072 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud GORVAISIER



Centre Hospitalier d'ARRAS  
n° FINESS 620100057  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/76

**- TOTAL FORFAITS : 2 671 817 €**

- au titre du forfait urgences : 2 671 817 €

**- TOTAL MIG MCO : 14 157 180 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 273 189 €

- Centres de coordination des soins en cancérologie : 45 608 €
- Consultations hospitalières de génétique : 109 348 €
- Rémunération des MâD syndicales : 63 110 €
- Unités sanitaires en milieu pénitencier (USMP, ex UCSA) : 1 756 458 €
- Chambres sécurisées pour détenus : 240 622 €
- PASS : 58 043 €

- Mesures MIG MCO reductibles : 12 062 €

- Economies : - 215 236 €
- Mesures de reconduction : 215 236 €
- MâD syndicale – Angélique CHARRON : - 13 788 €
- MâD syndicale – Frédéric DESPINOY (passage de 60 à 90 % à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018) : 25 850 €

- Mesures MCO JPE : 11 871 929 €

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 393 744 €
- Structures d'étude et de traitement de la douleur chronique : 220 675 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 45 €
- Obésité : 28 180 €
- Financement de la part complémentaire des médicaments dispensés en USMP : 92 347 €
- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 589 486 €
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 150 050 €
- Acquisition et maintenance des moyens zonaux - maintenance des malles damage control des PSM 1 et 2 : 1 000 €
- Les cellules d'urgence médico-psychologique : 108 000 €
- Kit CUMP : 3 000 €
- Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation : 805 047 €
- Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 273 478 €
- SAMU : 4 916 556 €
- SMUR : 4 290 321 €

**- TOTAL AC MCO : 5 858 313 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 4 307 313 €

- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 276 076 €
- Mesures nationales d'investissement : 4 031 237 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 1 551 000 €

- Désensibilisation emprunts toxiques : 1 510 000 €
- GHT – Instaurer un management par la qualité à l'échelle du territoire : 4 000 €
- GHT – Mise en place d'une activité de sismothérapie sur le CH Arras : 12 000 €
- GHT – Convergence des messageries électroniques et mise en place d'une solution de travail collaboratif pour le GHAT : 25 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 20 015 493 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 6 592 564 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 1 551 000 €
- Total MCO JPE : 11 871 929 €

**- TOTAL DAF PSY : 15 764 630 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 15 685 232 €

- Mesures PSY reductibles : 120 373 €

- Economies : - 156 568 €

- Mesures de reconduction : 156 568 €

- Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 39 856 €

- Offre graduée en santé mentale (personnes détenues) : 158 000 €

- Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 2 229 €

- Mesures PSY non reductibles : - 40 975 €

- Mises en réserve : - 80 831 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 39 856 €

**- TOTAL SSR : 4 615 548 €**

**- TOTAL DAF SSR : 4 207 693 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 4 301 218 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.

La base reductible SSR 2017 avait été calculé sur 2/12<sup>ème</sup> + 90 % de 10/12<sup>ème</sup>.

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule :  $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$ .

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- Equivalent 100% DAF SSR : 4 692 238 €

- Base reductible SSR 2018 : 4 223 014 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 32 686 €

- Economies : - 65 990 €

- Mesures de reconduction : 65 990 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 32 686 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 17 365 €

- Mises en réserve : - 22 836 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 32 686 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 2 122 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 5 393 €

**- DMA théorique 2018 : 360 272 €**

**- TOTAL MIG SSR : 20 000 €**

- Mesures MIG SSR non reductibles : 20 000 €

- Unités cognitivo-comportementales (UCC) : 20 000 €

**- TOTAL AC SSR : 27 583 €**

- Base AC SSR ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 27 583 €

- Structure : 27 583 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 47 583 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 27 583 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 20 000 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

**- TOTAL USLD : 3 365 637 €**

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 3 365 637 €

- Mesures USLD reductibles : - 11 072 €

- Economies : - 32 300 €

- Mesures de reconduction : 21 228 €

- Mesures USLD non reductibles : 11 072 €

- Compensation régionale partielle des économies : 11 072 €

**- TOTAL GENERAL : 46 433 125 €**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-102

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/77 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE BETHUNE (FINESS N° 620100651)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/77 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE  
(FINESS N° 620100651)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de BETHUNE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **12 684 655 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 2 065 908 €  
- au titre du forfait urgences : 2 065 908 €
- TOTAL MIGAC MCO : 4 453 706 € (R : 777 021 € / NR : 0 € / JPE : 3 676 685 €)
  - Total MIG MCO : 4 372 997 € (R : 696 312 € / NR : 0 € / JPE : 3 676 685 €)
  - Total AC MCO : 80 709 € (R : 80 709 € / NR : 0 €)
- TOTAL SSR: 4 258 916 €
- TOTAL DAF - SSR : 3 797 305 € (R : 3 791 552 € / NR : 5 753 €)
- DMA théorique : 456 174 €
- TOTAL MIGAC SSR : 5 437 € (R : 5 437 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
  - Total AC SSR : 5 437 € (R : 5 437 € / NR : 0 €)
- TOTAL USLD : 1 906 125 € (R : 1 899 854 € / NR : 6 271 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER



Centre Hospitalier de BETHUNE  
n° FINESS 620100651  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/77

**- TOTAL FORFAITS : 2 065 908 €**

- au titre du forfait urgences : 2 065 908 €

**- TOTAL MIG MCO : 4 372 997 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 696 312 €

- Consultations hospitalières d'addictologie : 55 268 €

- Rémunération des M&D syndicales : 27 730 €

- Unités sanitaires en milieu pénitencier (USMP, ex UCSA) : 545 068 €

- PASS : 68 246 €

- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €

- Economies : - 64 869 €

- Mesures de reconduction : 64 869 €

- Mesures MCO JPE : 3 676 685 €

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 357 744 €

- Structures d'étude et de traitement de la douleur chronique : 285 625 €

- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 990 €

- Financement de la part complémentaire des médicaments dispensés en USMP : 20 402 €

- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 571 741 €

- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 9 909 €

- Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation : 839 542 €

- Actes de biologie et d'anatomocytologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 31 661 €

- SMUR : 1 559 071 €

**- TOTAL AC MCO : 80 709 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 80 709 €

- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 80 709 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 4 453 706 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 777 021 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 3 676 685 €

**- TOTAL SSR : 4 258 916 €**

**- TOTAL DAF SSR : 3 797 305 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 3 891 889 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.

La base reductible SSR 2017 avait été calculé sur 2/12<sup>ème</sup> + 90 % de 10/12<sup>ème</sup>.

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule :  $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$ .

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- Equivalent 100% DAF SSR : 4 245 697 €

- Base reductible SSR 2018 : 3 821 127 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 29 575 €

- Economies : - 59 710 €

- Mesures de reconduction : 59 710 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 29 575 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 5 753 €

- Mises en réserve : - 20 663 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 29 575 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 6 054 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : - 9 213 €



- DMA théorique 2018 : 456 174 €

- TOTAL AC SSR : 5 437 €

- Base AC SSR ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 5 437 €

- Structure : 5 437 €

- TOTAL MIGAC SSR : 5 437 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 5 437 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- TOTAL USLD : 1 906 125 €

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 906 125 €

- Mesures USLD reductibles : - 6 271 €

- Economies : - 18 293 €

- Mesures de reconduction : 12 022 €

- Mesures USLD non reductibles : 6 271 €

- Compensation régionale partielle des économies : 6 271 €

- TOTAL GENERAL : 12 684 655 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-104

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/79 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE LENS (FINESS N° 620100685)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/79 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE LENS (FINESS N°  
620100685)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de LENS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **32 194 692 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 4 007 710 €
  - au titre du forfait urgences : 3 580 680 €
  - au titre du forfait prélèvements d'organes : 427 030 €
- TOTAL MIGAC MCO : 10 424 178 € (R : 2 640 903 € / NR : 60 000 € / JPE : 7 723 275 €)
  - Total MIG MCO : 9 212 193 € (R : 1 488 918 € / NR : 0 € / JPE : 7 723 275 €)
  - Total AC MCO : 1 211 985 € (R : 1 151 985 € / NR : 60 000 €)
- TOTAL DAF PSY : 17 762 804 € (R : 17 809 441 € / NR :- 46 637 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER



Centre Hospitalier de LENS  
n° FINESS 620100685  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/79

**- TOTAL FORFAITS : 4 007 710 €**

- au titre du forfait urgences : 3 580 680 €
- au titre du forfait prélèvements d'organes : 427 030 €

**- TOTAL MIG MCO : 9 212 193 €**

**- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 488 918 €**

- Consultations hospitalières d'addictologie : 911 938 €
- Unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP, ex UCSA) : 527 805 €
- PASS : 49 175 €

**- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €**

- Economies : - 173 058 €
- Mesures de reconduction : 173 058 €

**- Mesures MCO JPE : 7 723 275 €**

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 569 626 €
- Structures d'étude et de traitement de la douleur chronique : 262 415 €
- La coordination des parcours de soins en cancérologie : 70 000 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 6 255 €
- Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation : 65 000 €
- Financement de la part complémentaire des médicaments dispensés en USMP : 5 493 €
- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 1 172 580 €
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 51 590 €
- Acquisition et maintenance des moyens zonaux - maintenance des malles damage control des PSM 1 et 2 : 1 000 €
- Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation : 2 480 804 €
- Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 16 960 €
- SMUR : 3 021 552 €

**- TOTAL AC MCO : 1 211 985 €**

**- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 151 985 €**

- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 264 566 €
- Mesures nationales d'investissement : 641 940 €
- Prévention des risques psychosociaux : 245 479 €

**- Mesures AC MCO non reductibles : 60 000 €**

- GHT - Mise en place d'un PIE (pas précisé) : 14 000 €
- GHT - Former les managers des pôles inter-établissement à la gestion de pôle multi-sites : 14 000 €
- GHT - Accompagner la démarche de certification V2020 à titre expérimental : 12 000 €
- GHT - Mutualiser l'utilisation de l'unité de décontamination hospitalière (UDH) au sein du GHT de l'Artois : 20 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 10 424 178 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 2 640 903 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 60 000 €
- Total MCO JPE : 7 723 275 €

**- TOTAL DAF PSY : 17 762 804 €**

**- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 17 852 880 €**

**- Mesures PSY reductibles : - 43 439 €**

- Economies : - 178 206 €
- Mesures de reconduction : 178 206 €
- Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 45 364 €
- Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 1 925 €

**- Mesures PSY non reductibles : - 46 637 €**

- Mises en réserve : - 92 001 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 45 364 €

**- TOTAL GENERAL : 32 194 692 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-105

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/80 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CALAIS (FINESS N° 620101337)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/80 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS  
N° 620101337)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;



## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CALAIS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **34 404 340 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 2 411 170 €
  - au titre du forfait urgences : 2 276 170 €
  - au titre du forfait prélèvements d'organes : 135 000 €
- TOTAL MIGAC MCO : 11 785 039 € (R : 8 033 931 € / NR : 0 € / JPE : 3 751 108 €)
  - Total MIG MCO : 4 293 693 € (R : 542 585 € / NR : 0 € / JPE : 3 751 108 €)
  - Total AC MCO : 7 491 346 € (R : 7 491 346 € / NR : 0 €)
- TOTAL DAF PSY : 10 737 112 € (R : 10 765 304 € / NR :- 28 192 €)
- TOTAL SSR: 8 586 718 €
- TOTAL DAF - SSR : 7 672 773 € (R : 7 654 780 € / NR : 17 993 €)
- DMA théorique : 829 155 €
- TOTAL MIGAC SSR : 84 790 € (R : 59 590 € / NR : 0 € / JPE : 25 200 €)
  - Total MIG SSR : 25 200 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 25 200 €)
  - Total AC SSR : 59 590 € (R : 59 590 € / NR : 0 €)
- TOTAL USLD : 884 301 € (R : 881 392 € / NR : 2 909 €)

**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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CALAIS  
n° FINESS 620101337  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/80

**- TOTAL FORAITS : 2 411 170 €**

- au titre du forfait urgences : 2 276 170 €
- au titre du forfait prélèvements d'organes : 135 000 €

**- TOTAL MIG MCO : 4 293 693 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 542 585 €
  - PASS : 542 585 €
- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €
  - Economies : - 53 444 €
  - Mesures de reconduction : 53 444 €
- Mesures MCO JPE : 3 751 108 €
  - Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 286 417 €
  - Primo-prescription de chimiothérapie orale : 360 €
  - Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation : 30 000 €
  - Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 1 697 909 €
  - Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 58 707 €
  - Acquisition et maintenance des moyens zonaux - maintenance des malles damage control des PSM 1 et 2 : 1 000 €
  - Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 24 259 €
  - SMUR : 1 676 961 €
  - Engagement du processus de redéploiement des crédits SMUR : - 34 505 €
  - Actions de coopération internationale : 10 000 €

**- TOTAL AC MCO : 7 491 346 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 7 491 346 €
  - Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 74 735 €
  - Mesures nationales d'investissement : 7 416 611 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 11 785 039 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 8 033 931 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €
- Total MCO JPE : 3 751 108 €

**- TOTAL DAF PSY : 10 737 112 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 10 792 193 €
- Mesures PSY reductibles : - 26 889 €
  - Economies : - 107 727 €
  - Mesures de reconduction : 107 727 €
  - Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 27 423 €
  - Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 534 €
- Mesures PSY non reductibles : - 28 192 €
  - Mises en réserve : - 55 615 €
  - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 27 423 €

- **TOTAL SSR : 8 586 718 €**
  - **TOTAL DAF SSR : 7 672 773 €**
    - Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 7 857 350 €  
La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.  
La base reconductible SSR 2017 avait été calculé sur 2/12<sup>ème</sup> + 90 % de 10/12<sup>ème</sup>.  
Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule :  $(\text{Base reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$ .  
La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
    - Equivalent 100% DAF SSR : 8 571 655 €
    - Base reconductible SSR 2018 : 7 714 490 €
    - Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 59 710 €
      - Economies : - 120 548 €
      - Mesures de reconduction : 120 548 €
      - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 59 710 €
    - Mesures DAF SSR non reconductibles : 17 993 €
      - Mises en réserve : - 41 717 €
      - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 59 710 €
  - **DMA théorique 2018 : 829 155 €**
  - **TOTAL MIG SSR : 25 200 €**
    - Mesures MIG SSR JPE : 25 200 €
      - Scolarisation des enfants : 25 200 €
  - **TOTAL AC SSR : 59 590 €**
    - Base AC SSR ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 59 590 €
      - Structure : 59 590 €
- **TOTAL MIGAC SSR : 84 790 €**
    - Total MIGAC SSR reconductibles : 59 590 €
    - Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
    - Total MIG SSR JPE : 25 200 €
- **TOTAL USLD : 884 301 €**
    - Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 884 301 €
    - Mesures USLD reconductibles : - 2 909 €
      - Economies : - 8 487 €
      - Mesures de reconduction : 5 578 €
    - Mesures USLD non reconductibles : 2 909 €
      - Compensation régionale partielle des économies : 2 909 €
  - **TOTAL GENERAL : 34 404 340 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-108

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/83 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/83 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-  
SUR-MER (FINESS N° 620103440)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de BOULOGNE-SUR-MER au titre de l'exercice 2018 est fixé à **32 381 720 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 515 772 €				
- au titre du forfait urgences :	2 368 862 €				
- au titre du forfait prélèvements d'organes :	146 910 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	9 197 021 €	(R : 4 593 938 €	/ NR :	372 000 €	/ JPE : 4 231 083 €)
- Total MIG MCO :	4 526 501 €	(R : 295 418 €	/ NR :	0 €	/ JPE : 4 231 083 €)
- Total AC MCO :	4 670 520 €	(R : 4 298 520 €	/ NR :	372 000 €)	
- TOTAL DAF PSY :	11 698 025 €	(R : 11 728 742 €	/ NR :-	30 717 €)	
- TOTAL SSR :	7 373 610 €				
- TOTAL DAF - SSR :	6 578 853 €	(R : 6 535 511 €	/ NR :	43 342 €)	
- DMA théorique :	715 299 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	79 458 €	(R : 43 321 €	/ NR :	36 137 €	/ JPE : 0 €)
- Total MIG SSR :	36 137 €	(R : 0 €	/ NR :	36 137 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	43 321 €	(R : 43 321 €	/ NR :	0 €)	
- TOTAL USLD :	1 597 292 €	(R : 1 592 038 €	/ NR :	5 254 €)	

**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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**



Centre Hospitalier de BOULOGNE-SUR-MER  
n° FINESS 620103440  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/83

**- TOTAL FORFAITS : 2 515 772 €**

- au titre du forfait urgences : 2 368 862 €
- au titre du forfait prélèvements d'organes : 146 910 €

**- TOTAL MIG MCO : 4 526 501 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 276 178 €
  - Centres de coordination des soins en cancérologie : 98 359 €
  - Consultations hospitalières d'addictologie : 120 514 €
  - PASS : 57 305 €
- Mesures MIG MCO reductibles : 19 240 €
  - Economies : - 29 120 €
  - Mesures de reconduction : 29 120 €
  - MàD syndicale – Claudine GIORGI (début de MàD) : 19 240 €
- Mesures MCO JPE : 4 231 083 €
  - Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 423 289 €
  - Structures d'étude et de traitement de la douleur chronique : 213 405 €
  - Aide médicale urgente en milieux périlleux : 181 876 €
  - Primo-prescription de chimiothérapie orale : 450 €
  - Obésité : 28 180 €
  - Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 688 125 €
  - Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 51 590 €
  - Acquisition et maintenance des moyens zonaux - maintenance des malles damage control des PSM 1 et 2 : 1 000 €
  - Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation : 886 185 €
  - Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 15 441 €
  - SMUR : 1 741 542 €

**- TOTAL AC MCO : 4 670 520 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 4 298 520 €
  - Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 60 187 €
  - Mesures nationales d'investissement : 4 238 333 €
- Mesures AC MCO non reductibles : 372 000 €
  - Hôpital numérique : 299 000 €
  - GHT – Schéma directeur V2 : 23 000 €
  - GHT – Mise en œuvre d'un Système d'Information ACHATS : 50 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 9 197 021 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 4 593 938 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 372 000 €
- Total MCO JPE : 4 231 083 €

**- TOTAL DAF PSY : 11 698 025 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 11 758 460 €
- Mesures PSY reductibles : - 29 718 €
  - Economies : - 117 372 €
  - Mesures de reconduction : 117 372 €
  - Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 29 878 €
  - Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 160 €
- Mesures PSY non reductibles : - 30 717 €
  - Mises en réserve : - 60 595 €
  - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 29 878 €

**- TOTAL SSR : 7 373 610 €**

**- TOTAL DAF SSR : 6 578 853 €**

- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 6 708 462 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.

La base reconductible SSR 2017 avait été calculé sur 2/12<sup>ème</sup> + 90 % de 10/12<sup>ème</sup>.

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule :  $(\text{Base reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$ .

La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- Equivalent 100% DAF SSR : 7 318 322 €

- Base reconductible SSR 2018 : 6 586 490 €

- Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 50 979 €

- Economies : - 102 922 €

- Mesures de reconduction : 102 922 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 50 979 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 43 342 €

- Mises en réserve : - 35 617 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 50 979 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 16 244 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 11 736 €

**- DMA théorique 2018 : 715 299 €**

**- TOTAL MIG SSR : 36 137 €**

- Mesures MIG SSR non reconductibles : 36 137 €

- Plateaux techniques spécialisés : 15 334 €

- Ateliers d'appareillage : 803 €

- Unités cognitivo-comportementales (UCC) : 20 000 €

**- TOTAL AC SSR : 43 321 €**

- Base AC SSR ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 43 321 €

- Crédits d'investissement : 34 833 €

- Structure : 8 488 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 79 458 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 43 321 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 36 137 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

**- TOTAL USLD : 1 597 292 €**

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 1 597 292 €

- Mesures USLD reconductibles : - 5 254 €

- Economies : - 15 329 €

- Mesures de reconduction : 10 075 €

- Mesures USLD non reconductibles : 5 254 €

- Compensation régionale partielle des économies : 5 254 €

**- TOTAL GENERAL : 32 381 720 €**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-111

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/86 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N°  
020000055)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/86 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION EN  
THIERACHE (FINESS N° 020000055)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de LE NOUVION EN THIERACHE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **991 036 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO : 12 239 € (R : 4 349 € / NR : 7 890 € / JPE : 0 €)
  - Total MIG MCO : 0 €
  - Total AC MCO : 12 239 € (R : 4 349 € / NR : 7 890 €)
- TOTAL SSR: 978 797 €
- TOTAL DAF - SSR : 832 600 € (R : 830 648 € / NR : 1 952 €)
- DMA théorique : 146 197 €

**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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LE NOUVION EN THIERACHE  
n° FINESS 020000055  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/86

- **TOTAL MIG MCO : 0 €**

- Mesures MIG MCO reconductibles : 0 €
- Economies : - 377 €
- Mesures de reconduction : 377 €

- **TOTAL AC MCO : 12 239 €**

- Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 4 349 €
- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 4 349 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 7 890 €
- Traitement coûteux HAD : 7 890 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 12 239 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 4 349 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 7 890 €
- Total MCO JPE : 0 €

- **TOTAL SSR : 978 797 €**

- **TOTAL DAF SSR : 832 600 €**

- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 852 629 €  
La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.  
La base reconductible SSR 2017 avait été calculé sur 2/12<sup>ème</sup> + 90 % de 10/12<sup>ème</sup>.  
Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule :  $(\text{Base reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$ .  
La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
- Equivalent 100% DAF SSR : 930 141 €
- Base reconductible SSR 2018 : 837 127 €
- Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 6 479 €
  - Economies : - 13 081 €
  - Mesures de reconduction : 13 081 €
  - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 6 479 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 1 952 €
  - Mises en réserve : - 4 527 €
  - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 6 479 €

- **DMA théorique 2018 : 146 197 €**

- **TOTAL GENERAL : 991 036 €**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-115

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/90 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CHAUNY (FINESS N° 020000287)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/90 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY (FINESS  
N° 020000287)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CHAUNY au titre de l'exercice 2018 est fixé à **6 658 218 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 1 308 522 €
  - au titre du forfait urgences : 1 308 522 €
- TOTAL MIGAC MCO : 1 512 301 € (R : 307 618 € / NR : 0 € / JPE : 1 204 683 €)
  - Total MIG MCO : 1 429 134 € (R : 224 451 € / NR : 0 € / JPE : 1 204 683 €)
  - Total AC MCO : 83 167 € (R : 83 167 € / NR : 0 €)
- TOTAL SSR : 2 549 643 €
- TOTAL DAF - SSR : 2 271 482 € (R : 2 266 155 € / NR : 5 327 €)
- DMA théorique : 278 161 €
- TOTAL USLD : 1 287 752 € (R : 1 283 516 € / NR : 4 236 €)

**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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CHAUNY  
n° FINESS 020000287  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/90

**- TOTAL FORFAITS : 1 308 522 €**

- au titre du forfait urgences : 1 308 522 €

**- TOTAL MIG MCO : 1 429 134 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 224 451 €

- Consultations hospitalières d'addictologie : 224 451 €

- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €

- Economies : - 24 456 €

- Mesures de reconduction : 24 456 €

- Mesures MCO JPE : 1 204 683 €

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 8 555 €

- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 360 €

- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 200 873 €

- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 1 651 €

- SMUR : 1 023 587 €

- Engagement du processus de redéploiement des crédits SMUR : - 30 343 €

**- TOTAL AC MCO : 83 167 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 83 167 €

- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 58 038 €

- Mesures nationales d'investissement : 25 129 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 1 512 301 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 307 618 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 1 204 683 €

**- TOTAL SSR : 2 549 643 €**

**- TOTAL DAF SSR : 2 271 482 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 326 125 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.

La base reductible SSR 2017 avait été calculée sur  $2/12^{\text{ème}} + 90\%$  de  $10/12^{\text{ème}}$ .

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule :  $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$ .

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- Equivalent 100% DAF SSR : 2 537 591 €

- Base reductible SSR 2018 : 2 283 832 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 17 677 €

- Economies : - 35 688 €

- Mesures de reconduction : 35 688 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 17 677 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 5 327 €

- Mises en réserve : - 12 350 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 17 677 €

**- DMA théorique 2018 : 278 161 €**



**- TOTAL USLD : 1 287 752 €**

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 1 287 752 €

- Mesures USLD reconductibles : - 4 236 €

- Economies : - 12 358 €

- Mesures de reconduction : 8 122 €

- Mesures USLD non reconductibles : 4 236 €

- Compensation régionale partielle des économies : 4 236 €

**- TOTAL GENERAL : 6 658 218 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-116

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/91 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CHÂTEAU-THIERRY (JEANNE DE NAVARRE)  
(FINESS N° 020004404)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/91 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHÂTEAU-  
THIERRY (JEANNE DE NAVARRE) (FINESS N° 020004404)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CHÂTEAU-THIERRY (Jeanne de Navarre) au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 530 648 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 1 762 953 €
  - au titre du forfait urgences : 1 762 953 €
- TOTAL MIGAC MCO : 1 767 695 € (R : 683 059 € / NR : 0 € / JPE : 1 084 636 €)
  - Total MIG MCO : 1 711 659 € (R : 627 023 € / NR : 0 € / JPE : 1 084 636 €)
  - Total AC MCO : 56 036 € (R : 56 036 € / 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER



Centre Hospitalier de CHÂTEAU-THIERRY (Jeanne de Navarre)  
n° FINESS 020004404  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/91

**- TOTAL FORFAITS : 1 762 953 €**

- au titre du forfait urgences : 1 762 953 €

**- TOTAL MIG MCO : 1 711 659 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 627 023 €

- Consultations hospitalières d'addictologie : 3 120 €

- Unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP, ex UCSA) : 512 859 €

- Chambres sécurisées pour détenus : 47 852 €

- PASS : 63 192 €

- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €

- Economies : - 59 135 €

- Mesures de reconduction : 59 135 €

- Mesures MCO JPE : 1 084 636 €

- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 1 651 €

- Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 241 €

- SMUR : 1 137 508 €

- Engagement du processus de redéploiement des crédits SMUR : - 55 764 €

**- TOTAL AC MCO : 56 036 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 56 036 €

- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 56 036 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 1 767 695 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 683 059 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 1 084 636 €

**- TOTAL GENERAL : 3 530 648 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-120

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/95 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/95 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-  
VEXIN (FINESS N° 600100572)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 119 435 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	97 162 €	(R :	4 162 €	/ NR :	93 000 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €						
- Total AC MCO :	97 162 €	(R :	4 162 €	/ NR :	93 000 €)		
- TOTAL SSR :	674 891 €						
- TOTAL DAF - SSR :	601 522 €	(R :	600 111 €	/ NR :	1 411 €)		
- DMA théorique :	73 266 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	103 €	(R :	103 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	103 €	(R :	103 €	/ NR :	0 €)		
- TOTAL USLD :	2 347 382 €	(R :	2 339 660 €	/ NR :	7 722 €)		

**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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER



Centre Hospitalier de CHAUMONT-EN-VEXIN  
n° FINESS 600100572  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/95

**- TOTAL MIG MCO : 0 €**

- Mesures MIG MCO reconductibles : 0 €

- Economies : - 360 €

- Mesures de reconduction : 360 €

**- TOTAL AC MCO : 97 162 €**

- Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 4 162 €

- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 4 162 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 93 000 €

- Hôpital numérique : 93 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 97 162 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 4 162 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 93 000 €

- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL SSR : 674 891 €**

**- TOTAL DAF SSR : 601 522 €**

- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 615 992 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.

La base reconductible SSR 2017 avait été calculée sur 2/12<sup>ème</sup> + 90 % de 10/12<sup>ème</sup>.

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule :  $(\text{Base reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$ .

La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- Equivalent 100% DAF SSR : 671 991 €

- Base reconductible SSR 2018 : 604 792 €

- Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 4 681 €

- Economies : - 9 451 €

- Mesures de reconduction : 9 451 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 4 681 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 1 411 €

- Mises en réserve : - 3 270 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 4 681 €

**- DMA théorique 2018 : 73 266 €**

**- TOTAL AC SSR : 103 €**

- Base AC SSR ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 103 €

- Structure : 103 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 103 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 103 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

**- TOTAL USLD : 2 347 382 €**

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 2 347 382 €

- Mesures USLD reconductibles : - 7 722 €

- Economies : - 22 528 €

- Mesures de reconduction : 14 806 €

- Mesures USLD non reconductibles : 7 722 €

- Compensation régionale partielle des économies : 7 722 €

**- TOTAL GENERAL : 3 119 435 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-121

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/96 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CLERMONT (FINESS N° 600100648)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/96 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT  
(FINESS N° 600100648)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;



## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CLERMONT au titre de l'exercice 2018 est fixé à **6 883 972 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 1 611 476 €
  - au titre du forfait urgences : 1 611 476 €
- TOTAL MIGAC MCO : 1 447 924 € (R : 294 020 € / NR : 0 € / JPE : 1 153 904 €)
  - Total MIG MCO : 1 422 877 € (R : 268 973 € / NR : 0 € / JPE : 1 153 904 €)
  - Total AC MCO : 25 047 € (R : 25 047 € / NR : 0 €)
- TOTAL SSR : 1 446 696 €
- TOTAL DAF - SSR : 1 292 295 € (R : 1 289 181 € / NR : 3 114 €)
- DMA théorique : 154 401 €
- TOTAL USLD : 2 377 876 € (R : 2 370 054 € / NR : 7 822 €)

**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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER



Centre Hospitalier de CLERMONT  
n° FINESS 600100648  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/96

- **TOTAL FORFAITS : 1 611 476 €**  
- au titre du forfait urgences : 1 611 476 €
- **TOTAL MIG MCO : 1 422 877 €**
  - **Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 268 973 €**  
- Consultations hospitalières d'addictologie : 268 973 €
  - **Mesures MIG MCO reductibles : 0 €**  
- Economies : - 25 454 €  
- Mesures de reconduction : 25 454 €
  - **Mesures MCO JPE : 1 153 904 €**  
- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 50 218 €  
- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 18 361 €  
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 1 651 €  
- SMUR : 1 137 509 €  
- Engagement du processus de redéploiement des crédits SMUR : - 53 835 €

- **TOTAL AC MCO : 25 047 €**
  - **Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 190 357 €**  
- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 25 047 €  
- Mesures nationales d'investissement : 165 310 €
  - **Mesures AC MCO reductibles : -165 310 €**  
- Débasage investissement Projet COPERMO 2017 donné à tort : - 165 310 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 1 447 924 €**  
- Total MIGAC MCO reductibles : 294 020 €  
- Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €  
- Total MCO JPE : 1 153 904 €

- **TOTAL SSR : 1 446 696 €**

- **TOTAL DAF SSR : 1 292 295 €**

- **Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 323 297 €**  
La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.  
La base reductible SSR 2017 avait été calculée sur 2/12<sup>ème</sup> + 90 % de 10/12<sup>ème</sup>.  
Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule :  $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$ .  
La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
- **Equivalent 100% DAF SSR : 1 443 597 €**
- **Base reductible SSR 2018 : 1 299 237 €**
- **Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 10 056 €**  
- Economies : - 20 302 €  
- Mesures de reconduction : 20 302 €  
- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 10 056 €
- **Mesures DAF SSR non reductibles : 3 114 €**  
- Mises en réserve : - 7 026 €  
- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 10 056 €  
- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 80 €  
- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 4 €

- **DMA théorique 2018 : 154 401 €**

**- TOTAL USLD : 2 377 876 €**

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 2 377 876 €

- Mesures USLD reconductibles : - 7 822 €

- Economies : - 22 820 €

- Mesures de reconduction : 14 998 €

- Mesures USLD non reconductibles : 7 822 €

- Compensation régionale partielle des économies : 7 822 €

**- TOTAL GENERAL : 6 883 972 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-122

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/97 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/97 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS  
(FINESS N° 600100713)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 23 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;
- Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;



## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de BEAUVAIS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **18 810 027 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 3 639 465 €
  - au titre du forfait urgences : 3 639 465 €
- TOTAL MIGAC MCO : 9 145 254 € (R : 2 973 562 € / NR : 74 925 € / JPE : 6 096 767 €)
  - Total MIG MCO : 8 316 316 € (R : 2 219 549 € / NR : 0 € / JPE : 6 096 767 €)
  - Total AC MCO : 828 938 € (R : 754 013 € / NR : 74 925 €)
  
- **TOTAL SSR: 3 071 765 €**
- TOTAL DAF - SSR : 2 770 707 € (R : 2 747 375 € / NR : 23 332 €)
- DMA théorique : 281 754 €
- TOTAL MIGAC SSR : 19 304 € (R : 19 304 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
  - Total AC SSR : 19 304 € (R : 19 304 € / NR : 0 €)
  
- TOTAL USLD : 2 953 543 € (R : 2 943 827 € / NR : 9 716 €)

**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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de BEAUVAIS  
n° FINESS 600100713  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/97

**- TOTAL FORFAITS : 3 639 465 €**

- au titre du forfait urgences : 3 639 465 €

**- TOTAL MIG MCO : 8 316 316 €**

- **Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 219 549 €**

- Centres de coordination des soins en cancérologie : 121 113 €
- Consultations hospitalières d'addictologie : 135 736 €
- Rémunération des MâD syndicales : 14 172 €
- Unités sanitaires en milieu pénitencier (USMP, ex UCSA) : 1 579 469 €
- Chambres sécurisées pour détenus : 155 828 €
- PASS : 213 231 €

- **Mesures MIG MCO reductibles : 0 €**

- Economies : - 203 267 €
- Mesures de reconduction : 203 267 €

- **Mesures MCO JPE : 6 096 767 €**

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 305 863 €
- Structures d'étude et de traitement de la douleur chronique : 209 655 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 810 €
- Financement de la part complémentaire des médicaments dispensés en USMP : 18 596 €
- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 431 181 €
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 57 625 €
- Acquisition et maintenance des moyens zonaux - maintenance des malles damage control des PSM 1 et 2 : 1 000 €
- Kit CUMP enveloppe complémentaire renforcement en matériel : 3 000 €
- Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 25 528 €
- SAMU : 2 976 462 €
- SMUR : 2 249 195 €
- Engagement du processus de redéploiement des crédits SMUR : - 182 148 €

**- TOTAL AC MCO : 828 938 €**

- **Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 754 013 €**

- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 142 527 €
- Mesures nationales d'investissement : 611 486 €

- **Mesures AC MCO non reductibles : 74 925 €**

- Traitement coûteux HAD : 14 605 €
- PADHUE Sages-femmes : 30 320 €
- GHT – piloter la ressource médicale à l'échelle du territoire en vue de décliner les objectifs du projet médical partagé : 5 000 €
- GHT – mise en œuvre d'un annuaire commun sur le GHT : 25 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 9 145 254 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 2 973 562 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 74 925 €
- Total MCO JPE : 6 096 767 €

- **TOTAL SSR : 3 071 765 €**

- **TOTAL DAF SSR : 2 770 707 €**

- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 2 820 079 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1<sup>er</sup> mars 2017.

La base reconductible SSR 2017 avait été calculé sur  $2/12^{\text{ème}} + 90\%$  de  $10/12^{\text{ème}}$ .

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule :  $(\text{Base ventilée reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$ .

La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- **Equivalent 100% DAF SSR : 3 076 450 €**

- **Base reconductible SSR 2018 : 2 768 805 €**

- **Mesures DAF SSR reconductibles : - 21 430 €**

- Economies : - 43 266 €

- Mesures de reconduction : 43 266 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 21 430 €

- **Mesures DAF SSR non reconductibles : 23 332 €**

- Mises en réserve : - 14 973 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 21 430 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 5 653 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 11 222 €

- **DMA théorique 2018 : 281 754 €**

- **TOTAL AC SSR : 19 304 €**

- Base AC SSR ventilée reconductible fin 2017 : 19 304 €

- Structure : 19 304 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 19 304 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 19 304 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- **TOTAL USLD : 2 953 543 €**

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 2 953 543 €

- **Mesures USLD reconductibles : - 9 716 €**

- Economies : - 28 345 €

- Mesures de reconduction : 18 629 €

- **Mesures USLD non reconductibles : 9 716 €**

- Compensation régionale partielle des économies : 9 716 €

- **TOTAL GENERAL : 18 810 027 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-31-001

Décision relative à la sélection des candidats suite à l'appel  
à candidatures relatif au déploiement de dispositifs de  
consultations dédiées en région Hauts-de-France  
*Dispositifs de consultations dédiées pour personnes en situation de handicap*



**DECISION RELATIVE A LA SELECTION DES CANDIDATS SUITE A APPEL A CANDIDATURES  
RELATIF AU DEPLOIEMENT DE DISPOSITIFS DE CONSULTATIONS DEDIEES EN REGION HAUTS-  
DE-FRANCE**

**LA DIRECTRICE GÉNÉRALE  
DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ  
HAUTS-DE-FRANCE**

**Vu** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment l'article L. 312-1-I ;

**Vu** le Code de Santé Publique et notamment l'article R.1435-30 ;

**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 n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions Régionales de Professionnels de Santé regroupant les infirmiers ;

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

**Vu** le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France, Madame Monique RICOMES ;

**Vu** la décision du 09 avril 2018 portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

**Vu** l'instruction n° DGOS/R4/DGCS/3B/2015/313 du 20 octobre 2015 relative à la mise en place de dispositifs de consultations dédiées pour personnes en situation de handicap

**Vu** l'avis d'appel à candidatures du 24 octobre 2017 relatif au déploiement de dispositifs de consultations dédiées en région Hauts-de-France publié le 27 octobre 2017 au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France ;

**Vu** les 3 projets déposés sur le département du Nord ;

**Vu** les 2 projets déposés sur le territoire « Aisne-Oise-Somme » ;

**Vu** l'absence de candidatures sur le département du Pas-de-Calais ;

**Considérant** que le projet du Groupement des Hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille (GHICL) répond le plus complètement au cahier des charges sur le territoire « département du Nord » pour les raisons suivantes :

- une expérience avérée dans le domaine de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap ;
- l'attention particulière portée à l'articulation avec les professionnels de santé du premier recours et à la place des aidants ;
- la prise en compte des spécificités liées à la prise en charge des soins dentaires, des soins gynécologiques, de la douleur ainsi que des personnes dyscommunicantes ;
- la proposition d'un plan de formation précis et conforme aux recommandations de bonnes pratiques en vigueur ;
- la constitution d'un comité de pilotage opérationnel en charge de l'évaluation du service rendu ;

**Considérant** que le projet du Centre Hospitalier Universitaire Amiens – Picardie répond le plus complètement aux exigences du cahier des charges sur le territoire « Aisne-Oise-Somme » pour les raisons suivantes :

- l'accessibilité des locaux et la construction d'un projet d'activité au plus proche du lieu de vie des personnes en situation de handicap ;
- les actions de sensibilisation et de formation à destination des personnels soignants et plus largement le plan de formation proposé ;
- l'inclusion des aidants familiaux dans la prise en charge;
- la constitution d'un comité de pilotage opérationnel en charge de l'évaluation du service rendu ;

## DECIDE

**Article 1 :** Le projet du Groupement des Hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille (GHICL) est sélectionné sur le département du Nord.

**Article 2 :** Le projet du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) Amiens – Picardie est sélectionné sur le territoire « Aisne-Oise-Somme ».

**Article 3 :** La présente décision vaut attribution, dans le cadre du Fonds d'Intervention Régional (FIR), d'un montant de 200 000 euros annuel à chacun des deux projets retenus, sous réserve de la conclusion d'une convention de financement prévue à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique.

**Article 4 :** La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'avis de réception aux candidats retenus et non retenus.

**Article 5 :** La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de la date de notification ou de publication.

**Article 6 :** Madame la Directrice de l'Offre Médico-Sociale de l'ARS Hauts-de-France et Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins de l'ARS Hauts-de-France sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Somme,
- Madame la Directrice de la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Somme,
- Monsieur le Directeur de la Maison Départementale des Personnes Handicapées du Nord.

A Lille, le 31 MAI 2018

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

**Monique RICOMES**

Pour la Directrice générale et par délégation,  
En fonction de la signature adjointe

**Évoiyne GUIGOU**