



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2020-081

PUBLIÉ LE 28 FÉVRIER 2020

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-011 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/481 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CLCC OSCAR LAMBRET - LILLE (FINESS N° 590000188) (3 pages)	Page 4
R32-2019-12-31-012 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/482 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE DE GRANDE SYNTHÉ (FINESS N° 590001749) (5 pages)	Page 8
R32-2019-12-31-013 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/483 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA MAISON MEDICALE JEAN XXIII - LOMME (FINESS N° 590049565) (3 pages)	Page 14
R32-2019-12-31-014 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/484 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU GCS DU GPT DES HOPITAUX DE L'ICL (FINESS N° 590051801) (5 pages)	Page 18
R32-2019-12-31-015 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/485 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOMAIN (FINESS N° 590780052) (5 pages)	Page 24
R32-2019-12-31-016 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/486 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193) (6 pages)	Page 30
R32-2019-12-31-017 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/487 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU GROUPE HOSPITALIER DE SECLIN CARVIN (FINESS N° 590780227) (5 pages)	Page 37
R32-2019-12-31-018 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/488 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE DUNKERQUE (FINESS N° 590781415) (5 pages)	Page 43
R32-2019-12-31-019 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/489 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE CAMBRAI (FINESS N° 590781605) (5 pages)	Page 49
R32-2019-12-31-020 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/490 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS N° 590781621) (5 pages)	Page 55
R32-2019-12-31-021 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/491 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE FOURMIES (FINESS N° 590781662) (5 pages)	Page 61
R32-2019-12-31-031 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/501 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE WATTRELOS (FINESS N° 590782439) (5 pages)	Page 67

R32-2019-12-31-032 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/502 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARMENTIERES (FINESS N° 590782637) (5 pages)	Page 73
R32-2019-10-14-053 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2019/1 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF A LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE RENALE CHRONIQUE AU TITRE DE L'ANNEE 2019 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET (FINESS N° 800003071) (2 pages)	Page 79
R32-2019-10-14-064 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2019/22 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF A LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE RENALE CHRONIQUE AU TITRE DE L'ANNEE 2019 A LA CLINIQUE SAINTE ISABELLE (FINESS N° 800002503) (2 pages)	Page 82

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-011

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/481 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CLCC OSCAR LAMBRET -  
LILLE (FINESS N° 590000188)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/481 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CLCC OSCAR LAMBRET - LILLE (FINESS N° 590000188)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

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

Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au CLCC Oscar Lambret - LILLE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **11 458 795 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 245 628 €					
- IFAQ MCO : 245 628 €				- IFAQ SSR :	
- TOTAL MIGAC MCO : 11 213 167 €	(R : 1 592 080 €	/ NR : 945 923 €	/ JPE : 8 675 164 €)		
- Total MIG MCO : 9 668 698 €	(R : 993 534 €	/ NR : 0 €	/ JPE : 8 675 164 €)		
- Phase 1 : 7 708 326 €	(R : 993 534 €	/ NR : 0 €	/ JPE : 6 714 792 €)		
- Phase 2 : 176 466 €	(R : 0 €	/ NR : 0 €	/ JPE : 176 466 €)		
- Phase 3 : 0 €	(R : 0 €	/ NR : 0 €	/ JPE : 0 €)		
- Phase 4 : 1 292 785 €	(R : 0 €	/ NR : 0 €	/ JPE : 1 292 785 €)		
- Phase 5 : 491 121 €	(R : 0 €	/ NR : 0 €	/ JPE : 491 121 €)		
- Total AC MCO : 1 544 469 €	(R : 598 546 €	/ NR : 945 923 €	)		
- Phase 1 : 1 096 203 €	(R : 598 546 €	/ NR : 497 657 €	)		
- Phase 2 : 0 €	(R : 0 €	/ NR : 0 €	)		
- Phase 3 : 0 €	(R : 0 €	/ NR : 0 €	)		
- Phase 4 : 311 878 €	(R : 0 €	/ NR : 311 878 €	)		
- Phase 5 : 136 388 €	(R : 0 €	/ NR : 136 388 €	)		

**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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLCC Oscar Lambret - LILLE  
n° FINESS 590000188  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/481

**- Dotation IFAQ : 245 628 €**

- IFAQ MCO : 245 628 €

**- TOTAL MIG MCO : 9 668 698 €**

- Phase 1 : 7 708 326 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 491 121 €

- Phase 2 : 176 466 €

- Phase 4 : 1 292 785 €

**- Mesures MCO JPE : 491 121 €**

- Financement des activités de recours exceptionnel : 49 959 €

- PHRCK : 257 785 €

- Effort d'expertise des établissements de santé : 1 000 €

- Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale : 182 377 €

**- TOTAL AC MCO : 1 544 469 €**

- Phase 1 : 1 096 203 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 136 388 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 311 878 €

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 136 388 €**

- Programme ROR : 5 021 €

- Compensation Stop Loss dans le cadre de la réforme du financement des transports inter-établissements : 64 €

- Dinutuximab (Qarziba) : 95 615 €

- Mesures ponctuelles : 35 688 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 11 213 167 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 1 592 080 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 945 923 €

- Total MCO JPE : 8 675 164 €

**- TOTAL GENERAL : 11 458 795 €**

- Phase 1 : 8 804 529 €

- Phase 2 : 176 466 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 1 604 663 €

- Phase 5 : 873 137 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-012

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/482 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE DE  
GRANDE SYNTHÉ (FINESS N° 590001749)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/482 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE DE GRANDE SYNTHE (FINESS N° 590001749)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

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

Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la Polyclinique de GRANDE SYNTHÉ au titre de l'exercice 2019 est fixé à **8 268 468 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	943 292 €				
- Phase 1 :	943 292 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	27 158 €				
- IFAQ MCO :	18 554 €		- IFAQ SSR :	8 604 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	197 726 € (R :	0 € / NR :	134 787 € / JPE :	62 939 €)	
- Total MIG MCO :	62 939 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	62 939 €)	
- Phase 1 :	62 839 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	62 839 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 5 :	100 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	100 €)	
- Total AC MCO :	134 787 € (R :	0 € / NR :	134 787 € )		
- Phase 1 :	74 880 € (R :	0 € / NR :	74 880 € )		
- Phase 2 :	15 000 € (R :	0 € / NR :	15 000 € )		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 4 :	20 000 € (R :	0 € / NR :	20 000 € )		
- Phase 5 :	24 907 € (R :	0 € / NR :	24 907 € )		
- TOTAL SSR :	4 576 475 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 065 829 € (R :	4 052 680 € / NR :	13 149 € )		
- Phase 1 :	4 042 623 € (R :	4 052 680 € / NR :	- 10 057 € )		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 5 :	23 206 € (R :	0 € / NR :	23 206 € )		
- TOTAL MIGAC SSR :	20 000 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 000 €)	
- Total MIG SSR :	20 000 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 000 €)	
- Phase 1 :	20 000 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 000 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	490 646 €				
- Phase 1 :	490 646 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL USLD :	2 523 817 € (R :	2 523 817 € / NR :	0 € )		
- Phase 1 :	2 523 817 € (R :	2 523 817 € / NR :	0 € )		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		

**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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le Directeur général adjoint



**Arnaud CORVAISIER**

Polyclinique de GRANDE SYNTHÉ  
n° FINESS 590001749  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/482

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>943 292 €</b>		
- Phase 1 :	943 292 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>27 158 €</b>		
- IFAQ MCO :	18 554 €	- IFAQ SSR :	8 604 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>62 939 €</b>		
- Phase 1 :	62 839 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	100 €		
- Mesures MCO JPE :	100 €		
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 100 €			
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>134 787 €</b>		
- Phase 1 :	74 880 €	- Phase 2 :	15 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	20 000 €
- Phase 5 :	24 907 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	24 907 €		
- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR - période du 1er juillet 2019 au 31 décembre 2019 : 20 907 €			
- Pacte de refondation des urgences - Amorçage pour la formation des agents d'accueil et de bienveillance : 4 000 €			

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>197 726 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	134 787 €
- Total MCO JPE :	62 939 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>4 576 475 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>4 065 829 €</b>		
- Phase 1 :	4 042 623 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	23 206 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	23 206 €		
- Dégel des mises en réserve : 23 206 €			
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>20 000 €</b>		
- Phase 1 :	20 000 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>20 000 €</b>
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	20 000 €

<b>- DMA théorique 2019 :</b>	<b>490 646 €</b>		
- Phase 1 :	490 646 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>2 523 817 €</b>		
- Phase 1 :	2 523 817 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>8 268 468 €</b>
- Phase 1 :	8 158 097 €
- Phase 2 :	15 000 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	20 000 €
- Phase 5 :	75 371 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-013

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/483 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 A LA MAISON MEDICALE  
JEAN XXIII - LOMME (FINESS N° 590049565)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/483 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 A LA MAISON MEDICALE JEAN XXIII - LOMME (FINESS N° 590049565)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

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

Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la Maison Médicale JEAN XXIII - LOMME au titre de l'exercice 2019 est fixé à **5 172 360 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 30 634 €				
- IFAQ MCO : 12 086 €		- IFAQ SSR : 18 548 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 38 253 € (R :	0 € / NR :	17 698 € / JPE :	20 555 €)	
- Total MIG MCO : 20 555 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 555 €)	
- Phase 1 : 20 555 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 555 €)	
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 5 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO : 17 698 € (R :	0 € / NR :	17 698 € )		
- Phase 1 : 17 698 € (R :	0 € / NR :	17 698 € )		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 5 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- TOTAL SSR : 5 103 473 €				
- TOTAL DAF - SSR : 4 717 171 € (R :	4 697 876 € / NR :	19 295 € )		
- Phase 1 : 4 690 271 € (R :	4 697 876 € / NR :	- 7 605 € )		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 5 : 26 900 € (R :	0 € / NR :	26 900 € )		
- TOTAL MIGAC SSR : 48 000 € (R :	48 000 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR : 48 000 € (R :	48 000 € / NR :	0 € )		
- Phase 1 : 48 000 € (R :	48 000 € / NR :	0 € )		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 5 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- DMA théorique 2019 : 338 302 €				
- Phase 1 : 338 302 €		- Phase 2 : 0 €		
- Phase 3 : 0 €		- Phase 4 : 0 €		
- Phase 5 : 0 €				

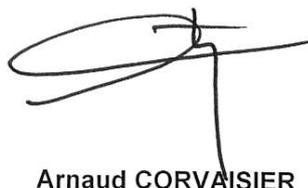
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Maison Médicale JEAN XXIII - LOMME  
n° FINESS 590049565  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/483

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>30 634 €</b>		
- IFAQ MCO :	12 086 €	- IFAQ SSR :	18 548 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>20 555 €</b>		
- Phase 1 :	20 555 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>17 698 €</b>		
- Phase 1 :	17 698 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>38 253 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	17 698 €
- Total MCO JPE :	20 555 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>5 103 473 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>4 717 171 €</b>		
- Phase 1 :	4 690 271 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	26 900 €		
- - Mesures DAF SSR non reconductibles :	26 900 €		
- Dégel des mises en réserve :	26 900 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>48 000 €</b>		
- Phase 1 :	48 000 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>48 000 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	48 000 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

<b>- DMA théorique 2019 :</b>	<b>338 302 €</b>		
- Phase 1 :	338 302 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>5 172 360 €</b>		
- Phase 1 :	5 114 826 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	0 €		
- Phase 5 :	57 534 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-014

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/484 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU GCS DU GPT DES  
HOPITAUX DE L'ICL (FINESS N° 590051801)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/484 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU GCS DU GPT DES HOPITAUX DE L'ICL (FINESS N° 590051801)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

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

Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au GCS du GPT des Hôpitaux de L'ICL au titre de l'exercice 2019 est fixé à **33 763 607 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	5 152 428 €				
- Phase 1 :	5 152 428 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	593 792 €				
- IFAQ MCO :	583 396 €		- IFAQ SSR :	10 396 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	18 797 597 €	(R :	1 088 952 € / NR :	1 492 774 € / JPE :	16 215 871 €)
- Total MIG MCO :	17 258 247 €	(R :	1 042 376 € / NR :	0 € / JPE :	16 215 871 €)
- Phase 1 :	13 752 855 €	(R :	1 042 376 € / NR :	0 € / JPE :	12 710 479 €)
- Phase 2 :	1 318 630 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 318 630 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	986 447 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	986 447 €)
- Phase 5 :	1 200 315 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 200 315 €)
- Total AC MCO :	1 539 350 €	(R :	46 576 € / NR :	1 492 774 € )	
- Phase 1 :	1 278 633 €	(R :	46 576 € / NR :	1 232 057 € )	
- Phase 2 :	40 000 €	(R :	0 € / NR :	40 000 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	31 634 €	(R :	0 € / NR :	31 634 € )	
- Phase 5 :	189 083 €	(R :	0 € / NR :	189 083 € )	
- TOTAL DAF PSY :	5 334 148 €	(R :	5 324 813 € / NR :	9 335 € )	
- Phase 1 :	5 301 232 €	(R :	5 324 813 € / NR :	- 23 581 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	32 916 €	(R :	0 € / NR :	32 916 € )	
- TOTAL SSR :	3 885 642 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 493 009 €	(R :	3 415 500 € / NR :	77 509 € )	
- Phase 1 :	3 473 452 €	(R :	3 415 500 € / NR :	57 952 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	19 557 €	(R :	0 € / NR :	19 557 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	9 583 €	(R :	9 583 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	9 583 €	(R :	9 583 € / NR :	0 € )	
- Phase 1 :	9 583 €	(R :	9 583 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- DMA théorique 2019 :	383 050 €				
- Phase 1 :	383 050 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				

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

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le Directeur général adjoint

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'A' followed by a vertical line extending downwards.

**Arnaud CORVAISIER**

GCS du GPT des Hôpitaux de L'ICL  
n° FINESS 590051801  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/484

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>5 152 428 €</b>		
- Phase 1 :	5 152 428 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>593 792 €</b>		
- IFAQ MCO :	583 396 €	- IFAQ SSR :	10 396 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>17 258 247 €</b>		
- Phase 1 :	13 752 855 €	- Phase 2 :	1 318 630 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	986 447 €
- Phase 5 :	1 200 315 €		
<b>- Mesures MCO JPE : 1 200 315 €</b>			
- PHRCN :	29 653 €		
- Effort d'expertise des établissements de santé :	1 000 €		
- Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale :	12 598 €		
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles :	660 €		
- Financement des étudiants en médecine - IFT - octobre à décembre 2018 – Régularisation CC :	22 464 €		
- Financement des étudiants de 2ème cycle stages hospitaliers, 01/10/2018 au 30/09/2019 – Solde 2019 :	462 264 €		
- Financement des étudiants maïeutiques stages hospitaliers 01/10/2018 au 30/09/2019 :	171 158 €		
- Financement des étudiants en maïeutique – IFT octobre à décembre 2018 :	6 927 €		
- Financement des étudiants en médecine – IFT octobre 2018 à septembre 2019 :	84 614 €		
- Financement des étudiants en maïeutique – IFT janvier à septembre 2019 :	29 390 €		
- Financement des étudiants maïeutique – stages hospitaliers octobre 2018 à septembre 2019 :	171 179 €		
- Financement des MS (statut COSP) – stages extrahospitaliers – octobre 2018 à septembre 2019 :	133 815 €		
- Financement des MS (émoluments) – stages extrahospitaliers - octobre 2018 à septembre 2019 :	6 300 €		
- Financement des IFT – stages extrahospitaliers – octobre 2018 à septembre 2019 :	8 415 €		
- Honoraires pédagogiques – octobre 2018 à septembre 2019 :	13 800 €		
- Financement des étudiants de 2ème cycle – stages extrahospitaliers :	46 078 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>1 539 350 €</b>		
- Phase 1 :	1 278 633 €	- Phase 2 :	40 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	31 634 €
- Phase 5 :	189 083 €		
<b>- Mesures AC MCO non reconductibles : 189 083 €</b>			
- SIMPHONIE - projet ROC :	30 000 €		
- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR - période du 1er juillet 2019 au 31 décembre 2019 :	151 083 €		
- Pacte de refondation des urgences - Amorçage pour la formation des agents d'accueil et de bienveillance :	8 000 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>18 797 597 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	1 088 952 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 492 774 €
- Total MCO JPE :	16 215 871 €

<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>5 334 148 €</b>		
- Phase 1 :	5 301 232 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	32 916 €		
<b>- Mesures DAF PSY non reconductibles : 32 916 €</b>			
- Dégel des mises en réserve :	32 916 €		

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>3 885 642 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>3 493 009 €</b>		
- Phase 1 :	3 473 452 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	19 557 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	<b>19 557 €</b>		
- Dégel des mises en réserve :	19 557 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>9 583 €</b>		
- Phase 1 :	9 583 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>9 583 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	9 583 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

<b>- DMA théorique 2019 :</b>	<b>383 050 €</b>		
- Phase 1 :	383 050 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>33 763 607 €</b>
- Phase 1 :	29 351 233 €
- Phase 2 :	1 358 630 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	1 018 081 €
- Phase 5 :	2 035 663 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-015

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/485 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE SOMAIN (FINESS N° 590780052)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/485 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOMAIN (FINESS N° 590780052)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

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

Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de SOMAIN au titre de l'exercice 2019 est fixé à **11 793 834 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 22 227 €				
- IFAQ MCO : 10 079 €			- IFAQ SSR : 12 148 €	
- TOTAL MIGAC MCO : 229 037 €	(R : 58 161 € / NR : 47 892 € / JPE : 122 984 €)			
- Total MIG MCO : 178 270 €	(R : 55 286 € / NR : 0 € / JPE : 122 984 €)			
- Phase 1 : 171 604 €	(R : 55 286 € / NR : 0 € / JPE : 116 318 €)			
- Phase 2 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 3 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 4 : 6 666 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 6 666 €)			
- Phase 5 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Total AC MCO : 50 767 €	(R : 2 875 € / NR : 47 892 €)			
- Phase 1 : 2 875 €	(R : 2 875 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 : 4 000 €	(R : 0 € / NR : 4 000 €)			
- Phase 5 : 43 892 €	(R : 0 € / NR : 43 892 €)			
- TOTAL DAF PSY : 6 845 825 €	(R : 6 831 918 € / NR : 13 907 €)			
- Phase 1 : 6 803 679 €	(R : 6 831 918 € / NR : - 28 239 €)			
- Phase 2 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 5 : 42 146 €	(R : 0 € / NR : 42 146 €)			
- TOTAL SSR : 3 741 156 €				
- TOTAL DAF - SSR : 3 373 454 €	(R : 3 364 663 € / NR : 8 791 €)			
- Phase 1 : 3 354 241 €	(R : 3 364 663 € / NR : - 10 422 €)			
- Phase 2 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 5 : 19 213 €	(R : 0 € / NR : 19 213 €)			
- DMA théorique 2019 : 367 702 €				
- Phase 1 : 367 702 €		- Phase 2 : 0 €		
- Phase 3 : 0 €		- Phase 4 : 0 €		
- Phase 5 : 0 €				
- TOTAL USLD : 955 589 €	(R : 955 589 € / NR : 0 €)			
- Phase 1 : 955 589 €	(R : 955 589 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 5 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			

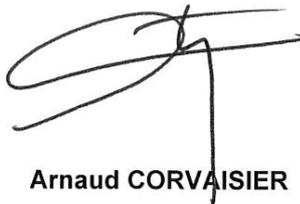
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le Directeur général adjoint

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'C' followed by a vertical line and a horizontal stroke.

**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier de SOMAIN  
n° FINESS 590780052  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/485

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>22 227 €</b>		
- IFAQ MCO :	10 079 €	- IFAQ SSR :	12 148 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>178 270 €</b>		
- Phase 1 :	171 604 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	6 666 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>50 767 €</b>		
- Phase 1 :	2 875 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €
- Phase 5 :	43 892 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	<b>43 892 €</b>		
- SIMPHONIE : projet CDRI :	3 000 €		
- Investissements du quotidien :	40 892 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>229 037 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	58 161 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	47 892 €
- Total MCO JPE :	122 984 €

<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>6 845 825 €</b>		
- Phase 1 :	6 803 679 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	42 146 €		
- Mesures DAF PSY non reductibles :	<b>42 146 €</b>		
- Dégel des mises en réserve :	42 146 €		

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>3 741 156 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>3 373 454 €</b>		
- Phase 1 :	3 354 241 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	19 213 €		
- Mesures DAF SSR non reductibles :	<b>19 213 €</b>		
- Dégel des mises en réserve :	19 213 €		

<b>- DMA théorique 2019 :</b>	<b>367 702 €</b>		
- Phase 1 :	367 702 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>955 589 €</b>		
- Phase 1 :	955 589 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>11 793 834 €</b>
- Phase 1 :	11 655 690 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	10 666 €
- Phase 5 :	127 478 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-016

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/486 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/486 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## A R R E T E

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Universitaire de LILLE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **283 632 923 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	12 476 960 €				
- Phase 1 :	12 476 960 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	1 784 354 €				
- IFAQ MCO :	1 720 500 €		- IFAQ SSR :	63 854 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	208 652 846 €	(R : 27 352 508 € / NR : 7 401 532 € / JPE : 173 898 806 €)			
- Total MIG MCO :	190 432 180 €	(R : 16 463 374 € / NR : 70 000 € / JPE : 173 898 806 €)			
- Phase 1 :	136 493 804 €	(R : 16 463 374 € / NR : 0 € / JPE : 120 030 430 €)			
- Phase 2 :	17 351 041 €	(R : 0 € / NR : 70 000 € / JPE : 17 281 041 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 4 :	20 040 397 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 20 040 397 €)			
- Phase 5 :	16 546 938 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 16 546 938 €)			
- Total AC MCO :	18 220 666 €	(R : 10 889 134 € / NR : 7 331 532 €)			
- Phase 1 :	14 455 716 €	(R : 10 573 748 € / NR : 3 881 968 €)			
- Phase 2 :	329 243 €	(R : 0 € / NR : 329 243 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	80 670 €	(R : 0 € / NR : 80 670 €)			
- Phase 5 :	3 355 037 €	(R : 315 386 € / NR : 3 039 651 €)			
- TOTAL DAF PSY :	35 712 599 €	(R : 35 535 884 € / NR : 176 715 €)			
- Phase 1 :	35 649 053 €	(R : 35 691 315 € / NR : - 42 262 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 5 :	63 546 €	(R : - 405 431 € / NR : 468 977 €)			
- TOTAL SSR :	21 714 813 €				
- TOTAL DAF - SSR :	19 455 575 €	(R : 18 888 806 € / NR : 566 769 €)			
- Phase 1 :	19 228 176 €	(R : 18 888 806 € / NR : 339 370 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 5 :	227 399 €	(R : 0 € / NR : 227 399 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	58 902 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 58 902 €)			
- Total MIG SSR :	58 902 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 58 902 €)			
- Phase 1 :	35 902 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 35 902 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 4 :	23 000 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 23 000 €)			
- Phase 5 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- DMA théorique 2019 :	2 030 034 €				
- Phase 1 :	2 030 034 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- ACE théorique 2019 :	170 302 €				
- Phase 1 :	170 302 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				

- TOTAL USLD :	3 291 351 € (R :	3 291 351 € / NR :	0 € )
- Phase 1 :	3 291 351 € (R :	3 291 351 € / NR :	0 € )
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )

**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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le Directeur général adjoint



**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier Universitaire de LILLE  
n° FINESS 590780193  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/486

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>12 476 960 €</b>		
- Phase 1 :	12 476 960 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>1 784 354 €</b>		
- IFAQ MCO :	1 720 500 €	- IFAQ SSR :	63 854 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>190 432 180 €</b>		
- Phase 1 :	136 493 804 €	- Phase 2 :	17 351 041 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	20 040 397 €
- Phase 5 :	16 546 938 €		
<b>- Mesures MCO JPE :</b>	<b>16 546 938 €</b>		
- Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation :	288 500 €		
- Financement des activités de recours exceptionnel :	136 420 €		
- PHRCN :	1 986 988 €		
- PHRCK :	113 834 €		
- PHRCI :	510 787 €		
- PREPS :	100 000 €		
- Effort d'expertise des établissements de santé :	74 500 €		
- Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale :	857 893 €		
- Mortalité périnatale :	228 302 €		
- Plateformes maladies rares - plateformes d'expertise :	230 000 €		
- Bases de données sur les maladies rares - registre sans diagnostic :	60 000 €		
- Bases de données sur les maladies rares - module MR/DPI :	60 000 €		
- Appui à l'expertise maladies rares - formation :	100 000 €		
- Appui à l'expertise maladies rares - programme ETP :	90 000 €		
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles :	5 770 €		
- OMEDIT – Solde contribution 2019 et M&D du Dr DE GRAAF (mois de décembre 2019) :	84 208 €		
- Financement des étudiants en médecine – IFT- janvier à juin 2019 – Régul CC :	397 630 €		
- Financement des étudiants en médecine - IFT - octobre à décembre 2018 – Régularisation CC :	99 815 €		
- Financement des étudiants – IFT – solde 2018 et semestre été 2019 :	1 356 354 €		
- Financement des internes – indemnité d'hébergement mai à juin 2019 :	59 952 €		
- Financement des étudiants de 2ème cycle stages hospitaliers, 01/10/2018 au 30/09/2019 – Solde 2019 :	4 788 573 €		
- Financement des maitres de stages, stages extrahospitaliers des internes, mai à novembre 2019 :	10 800 €		
- Financement des maitres de stages, stages extrahospitaliers des internes, novembre et décembre 2019 :	214 800 €		
- Financement des étudiants maïeutiques stages hospitaliers 01/10/2018 au 30/09/2019 :	226 463 €		
- Financement des internes – IFT CC – stages extra hospitaliers novembre et décembre 2018 :	71 136 €		
- Financement des internes – IFT – stages extra hospitaliers – solde 2019 :	9 181 €		
- Financement des internes – Indemnité hébergement – novembre/ décembre 2019 :	36 400 €		
- PAMSU (honoraires pédagogiques internes et externes) – stages encadrés – complément :	148 692 €		
- Honoraires médecins généralistes – étudiants – stage médecine générale – semestre hiver 2018/2019 :	131 400 €		
- Honoraires médecins généralistes – étudiants – stages médecine générale – semestre été 2019 :	453 600 €		
- Honoraires médecins généralistes – internes – stage médecine générale – semestre hiver 2018/2019 :	291 150 €		
- Honoraires médecins généralistes – internes – stage médecine générale – semestre été 2019 :	347 400 €		
- Financement des études médicales – Stages hospitaliers des internes – à inscrire en produits constatés d'avance :	2 957 390 €		
- Financement des dispositifs embarqués SMUR :	19 000 €		

<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>18 220 666 €</b>		
- Phase 1 :	14 455 716 €	- Phase 2 :	329 243 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	80 670 €
- Phase 5 :	3 355 037 €		
- <b>Mesures AC MCO reconductibles :</b>	<b>315 386 €</b>		
- COPERMO investissement :	315 386 €		
- <b>Mesures AC MCO non reconductibles :</b>	<b>3 039 651 €</b>		
- Assistants spécialistes temps partagé (ASTP) :	249 528 €		
- Assistants spécialistes temps partagés – Produits constatés d’avance :	295 378 €		
- Assistants spécialistes temps partagé - structure ambulatoire :	10 402 €		
- Appel à projets SI GHT :	111 083 €		
- Programme ROR :	5 021 €		
- Cart-cells :	210 000 €		
- Complément foetopathologie :	86 264 €		
- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR - période du 1er janvier au 31 décembre 2020 :	456 975 €		
- Identifiant unique des dispositifs médicaux (IUD) pour la traçabilité des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	40 000 €		
- Investissements du quotidien :	1 500 000 €		
- Régularisation MIG F23 (suite C2/2019) :	15 000 €		
- Pacte de refondation des urgences - Accompagnement externalisé pour la mise en oeuvre des cellules de gestion des parcours à l'établissement siège du GHT :	30 000 €		
- Pacte de refondation des urgences - Amorçage pour la formation des agents d'accueil et de bienveillance :	30 000 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>208 652 486 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	27 352 508 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	7 401 532 €
- Total MCO JPE :	173 898 806 €

<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>35 712 599 €</b>		
- Phase 1 :	35 649 053 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	63 546 €		
- <b>Mesures DAF PSY reconductibles :</b>	<b>- 405 431 €</b>		
- Fongibilité DAF vers FIR, - Equipes mobiles psychiatrie - précarité :	- 17 500 €		
- Fongibilité DAF vers FIR, Poste de psychologue hors plan cancer :	-140 931 €		
- Fongibilité DAF vers FIR - Investissement régional :	-247 000 €		
- <b>Mesures DAF PSY non reconductibles :</b>	<b>468 977 €</b>		
- Dégel des mises en réserve :	218 977 €		
- Innovation en santé mentale :	250 000 €		

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>21 714 813 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>19 455 575 €</b>		
- Phase 1 :	19 228 176 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	227 399 €		
- <b>Mesures DAF SSR non reconductibles :</b>	<b>227 399 €</b>		
- Dégel des mises en réserve :	107 861 €		
- Molécules onéreuses :	119 538 €		

<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>58 902 €</b>		
- Phase 1 :	35 902 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	23 000 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>58 902 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	58 902 €

<b>- DMA théorique 2019 :</b>	<b>2 030 034 €</b>		
- Phase 1 :	2 030 034 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- ACE théoriques 2019 :</b>	<b>170 302 €</b>		
- Phase 1 :	170 302 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>3 291 351 €</b>		
- Phase 1 :	3 291 351 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>283 632 923 €</b>		
- Phase 1 :	223 831 298 €		
- Phase 2 :	17 680 284 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	20 144 067 €		
- Phase 5 :	21 977 274 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-017

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/487 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU GROUPE HOSPITALIER  
DE SECLIN CARVIN (FINESS N° 590780227)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/487 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU GROUPE HOSPITALIER DE SECLIN CARVIN (FINESS N° 590780227)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

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

Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Groupe Hospitalier de SECLIN CARVIN au titre de l'exercice 2019 est fixé à **15 949 425 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 576 214 €				
- Phase 1 :	2 576 214 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	217 687 €				
- IFAQ MCO :	179 602 €			- IFAQ SSR :	38 085 €
- TOTAL MIGAC MCO :	1 209 572 €	(R :	153 671 € / NR :	387 809 € / JPE :	668 092 €)
- Total MIG MCO :	768 092 €	(R :	100 000 € / NR :	0 € / JPE :	668 092 €)
- Phase 1 :	701 599 €	(R :	100 000 € / NR :	0 € / JPE :	601 599 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	66 013 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	66 013 €)
- Phase 5 :	480 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	480 €)
- Total AC MCO :	441 480 €	(R :	53 671 € / NR :	387 809 € )	
- Phase 1 :	78 671 €	(R :	53 671 € / NR :	25 000 € )	
- Phase 2 :	65 503 €	(R :	0 € / NR :	65 503 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	16 000 €	(R :	0 € / NR :	16 000 € )	
- Phase 5 :	281 306 €	(R :	0 € / NR :	281 306 € )	
- TOTAL SSR :	10 117 096 €				
- TOTAL DAF - SSR :	9 010 396 €	(R :	8 979 944 € / NR :	30 452 € )	
- Phase 1 :	8 870 967 €	(R :	8 891 287 € / NR :	20 320 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	139 429 €	(R :	88 657 € / NR :	50 772 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	41 273 €	(R :	7 063 € / NR :	0 € / JPE :	34 210 €)
- Total MIG SSR :	34 210 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	34 210 €)
- Phase 1 :	34 210 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	34 210 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	7 063 €	(R :	7 063 € / NR :	0 € )	
- Phase 1 :	7 063 €	(R :	7 063 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- DMA théorique 2019 :	1 065 427 €				
- Phase 1 :	1 065 427 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL USLD :	1 828 856 €	(R :	1 828 856 € / NR :	0 € )	
- Phase 1 :	1 828 856 €	(R :	1 828 856 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	

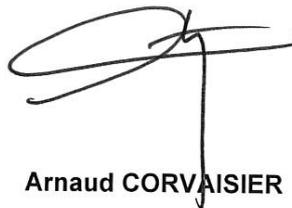
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le Directeur général adjoint

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop at the top and a vertical line extending downwards.

**Arnaud CORVAISIER**

Groupe Hospitalier de SECLIN CARVIN  
n° FINESS 590780227  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/487

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>2 576 214 €</b>		
- Phase 1 :	2 576 214 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>217 687 €</b>		
- IFAQ MCO :	179 602 €	- IFAQ SSR :	38 085 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>768 092 €</b>		
- Phase 1 :	701 599 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	66 013 €
- Phase 5 :	480 €		
- Mesures MCO JPE :	480 €		
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 480 €			
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>441 480 €</b>		
- Phase 1 :	78 671 €	- Phase 2 :	65 503 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	16 000 €
- Phase 5 :	281 306 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	281 306 €		
- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR - période du 1er janvier au 31 décembre 2020 : 104 227 €			
- Investissements du quotidien : 177 079 €			

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>1 209 572 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	153 671 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	387 809 €
- Total MCO JPE :	668 092 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>10 117 096 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>9 010 396 €</b>		
- Phase 1 :	8 870 967 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	139 429 €		
- Mesures DAF SSR reductibles :	88 657 €		
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR : 88 657 €			
- Mesures DAF SSR non reductibles :	50 772 €		
- Dégel des mises en réserve : 50 772 €			
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>34 210 €</b>		
- Phase 1 :	34 210 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>7 063 €</b>		
- Phase 1 :	7 063 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>41 273 €</b>
- Total MIGAC SSR reductibles :	7 063 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	34 210 €

<b>- DMA théorique 2019 :</b>	<b>1 065 427 €</b>		
- Phase 1 :	1 065 427 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>1 828 856 €</b>		
- Phase 1 :	1 828 856 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>15 949 425 €</b>
- Phase 1 :	15 163 007 €
- Phase 2 :	65 503 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	82 013 €
- Phase 5 :	638 902 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-018

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/488 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE DUNKERQUE (FINESS N° 590781415)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/488 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE DUNKERQUE (FINESS N° 590781415)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

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

Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de DUNKERQUE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **12 238 445 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 431 293 €				
- Phase 1 :	3 431 293 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	335 871 €				
- IFAQ MCO :	332 761 €		- IFAQ SSR :	3 110 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	8 149 729 €	(R :	1 447 895 € / NR :	1 324 188 € / JPE :	5 377 646 €)
- Total MIG MCO :	6 691 690 €	(R :	1 314 044 € / NR :	0 € / JPE :	5 377 646 €)
- Phase 1 :	5 971 110 €	(R :	1 314 044 € / NR :	0 € / JPE :	4 657 066 €)
- Phase 2 :	284 244 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	284 244 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	415 158 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	415 158 €)
- Phase 5 :	21 178 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	21 178 €)
- Total AC MCO :	1 458 039 €	(R :	133 851 € / NR :	1 324 188 € )	
- Phase 1 :	133 851 €	(R :	133 851 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	146 763 €	(R :	0 € / NR :	146 763 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	61 000 €	(R :	0 € / NR :	61 000 € )	
- Phase 5 :	1 116 425 €	(R :	0 € / NR :	1 116 425 € )	
- TOTAL SSR :	321 552 €				
- TOTAL DAF - SSR :	273 737 €	(R :	273 737 € / NR :	0 € )	
- Phase 1 :	272 174 €	(R :	273 737 € / NR :	- 1 563 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	1 563 €	(R :	0 € / NR :	1 563 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	4 475 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 475 €)
- Total MIG SSR :	4 475 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 475 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	4 475 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 475 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2019 :	43 340 €				
- Phase 1 :	43 340 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				

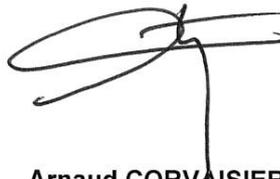
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et 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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le Directeur général adjoint

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized, somewhat abstract shape.

**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier de DUNKERQUE  
n° FINESS 590781415  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/488

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>3 431 293 €</b>		
- Phase 1 :	3 431 293 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>335 871 €</b>		
- IFAQ MCO :	332 761 €	- IFAQ SSR :	3 110 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>6 691 690 €</b>		
- Phase 1 :	5 971 110 €	- Phase 2 :	284 244 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	415 158 €
- Phase 5 :	21 178 €		
- Mesures MCO JPE :	<b>21 178 €</b>		
	- Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale : 13 198 €		
	- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 980 €		
	- Financement des dispositifs embarqués SMUR : 7 000 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>1 458 039 €</b>		
- Phase 1 :	133 851 €	- Phase 2 :	146 763 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	61 000 €
- Phase 5 :	1 116 425 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	<b>1 116 425 €</b>		
	- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR - période du 1er janvier au 31 décembre 2020 : 197 532 €		
	- Investissements du quotidien : 380 893 €		
	- Projet réaménagement service accueil des urgences : 500 000 €		
	- Pacte de refondation des urgences - Accompagnement externalisé pour la mise en oeuvre des cellules de gestion des parcours à l'établissement siège du GH : 30 000 €		
	- Pacte de refondation des urgences - Amorçage pour la formation des agents d'accueil et de bienveillance : 8 000 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>8 149 729 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	1 447 895 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 324 188 €
- Total MCO JPE :	5 377 646 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>321 552 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>273 737 €</b>		
- Phase 1 :	272 174 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	1 563 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	<b>1 563 €</b>		
	- Dégel des mises en réserve : 1 563 €		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>4 475 €</b>		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 475 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>4 475 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	4 475 €

<b>- DMA théorique 2019 :</b>	<b>43 340 €</b>		
- Phase 1 :	43 340 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>12 238 445 €</b>
- Phase 1 :	9 851 768 €
- Phase 2 :	431 007 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	480 633 €
- Phase 5 :	1 475 037 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-019

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/489 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CAMBRAI (FINESS N° 590781605)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/489 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE CAMBRAI (FINESS N° 590781605)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

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

Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CAMBRAI au titre de l'exercice 2019 est fixé à **23 791 386 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 046 275 €				
- Phase 1 :	2 046 275 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	227 636 €				
- IFAQ MCO :	221 241 €		- IFAQ SSR :	6 395 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	4 729 711 €	(R : 1 836 488 € / NR :	402 395 € / JPE :	2 490 828 €)	
- Total MIG MCO :	2 636 785 €	(R : 145 957 € / NR :	0 € / JPE :	2 490 828 €)	
- Phase 1 :	2 282 141 €	(R : 145 957 € / NR :	0 € / JPE :	2 136 184 €)	
- Phase 2 :	272 534 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	272 534 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	81 600 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	81 600 €)	
- Phase 5 :	510 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	510 €)	
- Total AC MCO :	2 092 926 €	(R : 1 690 531 € / NR :	402 395 € )		
- Phase 1 :	1 690 531 €	(R : 1 690 531 € / NR :	0 € )		
- Phase 2 :	79 189 €	(R : 0 € / NR :	79 189 € )		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- Phase 4 :	5 000 €	(R : 0 € / NR :	5 000 € )		
- Phase 5 :	318 206 €	(R : 0 € / NR :	318 206 € )		
- TOTAL DAF PSY :	13 694 787 €	(R : 13 668 455 € / NR :	26 332 € )		
- Phase 1 :	13 759 541 €	(R : 13 818 455 € / NR :	- 58 914 € )		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- Phase 5 :	- 64 754 €	(R : - 150 000 € / NR :	85 246 € )		
- TOTAL SSR :	1 259 540 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 091 980 €	(R : 1 089 534 € / NR :	2 446 € )		
- Phase 1 :	1 085 758 €	(R : 1 089 534 € / NR :	- 3 776 € )		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- Phase 5 :	6 222 €	(R : 0 € / NR :	6 222 € )		
- TOTAL MIGAC SSR :	5 288 €	(R : 4 142 € / NR :	0 € / JPE :	1 146 €)	
- Total MIG SSR :	1 146 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	1 146 €)	
- Phase 1 :	1 146 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	1 146 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	4 142 €	(R : 4 142 € / NR :	0 € )		
- Phase 1 :	4 142 €	(R : 4 142 € / NR :	0 € )		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- Phase 5 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- DMA théorique 2019 :	162 272 €				
- Phase 1 :	162 272 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				

- TOTAL USLD :	1 833 437 €	(R :	1 833 437 €	/NR :	0 € )
- Phase 1 :	1 833 437 €	(R :	1 833 437 €	/NR :	0 € )
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/NR :	0 € )
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/NR :	0 € )
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/NR :	0 € )
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/NR :	0 € )

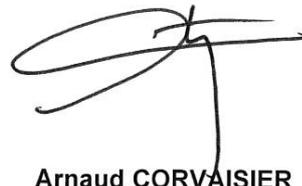
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le Directeur général adjoint



**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier de CAMBRAI  
n° FINESS 590781605  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/489

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>2 046 275 €</b>		
- Phase 1 :	2 046 275 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>227 636 €</b>		
- IFAQ MCO :	221 241 €	- IFAQ SSR :	6 395 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>2 636 785 €</b>		
- Phase 1 :	2 282 141 €	- Phase 2 :	272 534 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	81 600 €
- Phase 5 :	510 €		
- Mesures MCO JPE :	<b>510 €</b>		
	- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 510 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>2 092 926 €</b>		
- Phase 1 :	1 690 531 €	- Phase 2 :	79 189 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	5 000 €
- Phase 5 :	318 206 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	<b>318 206 €</b>		
	- Programme ROR : 5 021 €		
	- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR - période du 1er janvier au 31 décembre 2020 : 113 691 €		
	- Investissements du quotidien : 199 494 €		
<b>- TOTAL MIGAC MCO : 4 729 711 €</b>			
- Total MIGAC MCO reconductibles : 1 836 488 €			
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 402 395 €			
- Total MCO JPE : 2 490 828 €			
<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>13 694 787 €</b>		
- Phase 1 :	13 759 541 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	- 64 754 €		
- Mesures DAF PSY reconductibles :-	<b>150 000 €</b>		
	- Fongibilité DAF vers FIR, - Equipes mobiles psychiatrie - précarité : -150 000 €		
- Mesures DAF PSY non reconductibles :	<b>85 246 €</b>		
	- Dégel des mises en réserve : 85 246 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>1 259 540 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>1 091 980 €</b>		
- Phase 1 :	1 085 758 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	6 222 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	<b>6 222 €</b>		
	- Dégel des mises en réserve : 6 222 €		

<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>1 146 €</b>		
- Phase 1 :	1 146 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>4 142 €</b>		
- Phase 1 :	4 142 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>5 288 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	4 142 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	1 146 €

<b>- DMA théorique 2019 :</b>	<b>162 272 €</b>		
- Phase 1 :	162 272 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>1 833 437 €</b>		
- Phase 1 :	1 833 437 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>23 791 386 €</b>
- Phase 1 :	22 865 243 €
- Phase 2 :	351 723 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	86 600 €
- Phase 5 :	487 820 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-020

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/490 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS N° 590781621)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/490 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS N° 590781621)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

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

Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de LE CATEAU-CAMBRESIS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **5 039 799 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	943 292 €				
- Phase 1 :	943 292 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	38 378 €				
- IFAQ MCO :	28 053 €		- IFAQ SSR :	10 325 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	495 036 €	(R :	84 525 € / NR :	143 699 € / JPE :	266 812 €)
- Total MIG MCO :	348 467 €	(R :	81 655 € / NR :	0 € / JPE :	266 812 €)
- Phase 1 :	348 367 €	(R :	81 655 € / NR :	0 € / JPE :	266 712 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	100 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	100 €)
- Total AC MCO :	146 569 €	(R :	2 870 € / NR :	143 699 € )	
- Phase 1 :	2 870 €	(R :	2 870 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	33 840 €	(R :	0 € / NR :	33 840 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	15 000 €	(R :	0 € / NR :	15 000 € )	
- Phase 5 :	94 859 €	(R :	0 € / NR :	94 859 € )	
- TOTAL SSR :	3 563 093 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 248 047 €	(R :	2 741 879 € / NR :	506 168 € )	
- Phase 1 :	2 732 390 €	(R :	2 741 879 € / NR :	- 9 489 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	515 657 €	(R :	0 € / NR :	515 657 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	22 073 €	(R :	22 073 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	22 073 €	(R :	22 073 € / NR :	0 € )	
- Phase 1 :	22 073 €	(R :	22 073 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- DMA théorique 2019 :	292 973 €				
- Phase 1 :	292 973 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le Directeur général adjoint



**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier de LE CATEAU-CAMBRESIS  
n° FINESS 590781621  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/490

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>943 292 €</b>		
- Phase 1 :	943 292 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>38 378 €</b>		
- IFAQ MCO :	28 053 €	- IFAQ SSR :	10 325 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>348 467 €</b>		
- Phase 1 :	348 367 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	100 €		
- Mesures MCO JPE :	<b>100 €</b>		
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 100 €			
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>146 569 €</b>		
- Phase 1 :	2 870 €	- Phase 2 :	33 840 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	15 000 €
- Phase 5 :	94 859 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	<b>94 859 €</b>		
- Programme ROR : 5 021 €			
- SIMPHONIE : projet CDRI : 3 000 €			
- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR - période du 1er janvier au 31 décembre 2020 : 43 246 €			
- Investissements du quotidien : 43 592 €			

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>495 036 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	84 525 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	143 699 €
- Total MCO JPE :	266 812 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>3 563 093 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>3 248 047 €</b>		
- Phase 1 :	2 732 390 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	515 657 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	<b>515 657 €</b>		
- Dégel des mises en réserve : 15 657 €			
- Accompagnement à la sécurisation des emprunts structurés : 500 000 €			
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>22 073 €</b>		
- Phase 1 :	22 073 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>22 073 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	22 073 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

<b>- DMA théorique 2019 :</b>	<b>292 973 €</b>		
- Phase 1 :	292 973 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>5 039 799 €</b>		
- Phase 1 :	4 341 965 €		
- Phase 2 :	33 840 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	15 000 €		
- Phase 5 :	648 994 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-021

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/491 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE FOURMIES (FINESS N° 590781662)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/491 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE FOURMIES (FINESS N° 590781662)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

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

Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de FOURMIES au titre de l'exercice 2019 est fixé à **8 973 376 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 106 584 €				
- Phase 1 :	1 106 584 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	78 379 €				
- IFAQ MCO :	72 190 €		- IFAQ SSR :	6 189 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	2 161 206 € (R :	96 601 € / NR :	894 259 € / JPE :	1 170 346 €)	
- Total MIG MCO :	1 230 760 € (R :	60 414 € / NR :	0 € / JPE :	1 170 346 €)	
- Phase 1 :	1 230 495 € (R :	60 414 € / NR :	0 € / JPE :	1 170 081 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	135 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	135 €)	
- Phase 5 :	130 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	130 €)	
- Total AC MCO :	930 446 € (R :	36 187 € / NR :	894 259 € )		
- Phase 1 :	37 187 € (R :	36 187 € / NR :	1 000 € )		
- Phase 2 :	56 245 € (R :	0 € / NR :	56 245 € )		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 4 :	23 000 € (R :	0 € / NR :	23 000 € )		
- Phase 5 :	814 014 € (R :	0 € / NR :	814 014 € )		
- TOTAL DAF PSY :	2 451 221 € (R :	2 079 832 € / NR :	371 389 € )		
- Phase 1 :	2 071 324 € (R :	2 079 832 € / NR :	- 8 508 € )		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 5 :	379 897 € (R :	0 € / NR :	379 897 € )		
- TOTAL SSR :	2 294 143 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 115 946 € (R :	1 108 122 € / NR :	7 824 € )		
- Phase 1 :	1 101 982 € (R :	1 100 442 € / NR :	1 540 € )		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 5 :	13 964 € (R :	7 680 € / NR :	6 284 € )		
- TOTAL MIGAC SSR :	1 023 862 € (R :	0 € / NR :	1 023 862 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	1 023 862 € (R :	0 € / NR :	1 023 862 € )		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 3 :	1 000 000 € (R :	0 € / NR :	1 000 000 € )		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 5 :	23 862 € (R :	0 € / NR :	23 862 € )		
- DMA théorique 2019 :	154 335 €				
- Phase 1 :	154 335 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL USLD :	881 843 € (R :	881 843 € / NR :	0 € )		
- Phase 1 :	881 843 € (R :	881 843 € / NR :	0 € )		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		

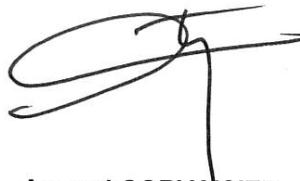
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le Directeur général adjoint



**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier de FOURMIES  
n° FINESS 590781662  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/491

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>1 106 584 €</b>		
- Phase 1 :	1 106 584 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>78 379 €</b>		
- IFAQ MCO :	72 190 €	- IFAQ SSR :	6 189 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>1 230 760 €</b>		
- Phase 1 :	1 230 495 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	135 €
- Phase 5 :	130 €		
<b>- Mesures MCO JPE :</b>	<b>130 €</b>		
	- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 130 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>930 446 €</b>		
- Phase 1 :	37 187 €	- Phase 2 :	56 245 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	23 000 €
- Phase 5 :	814 014 €		
<b>- Mesures AC MCO non reductibles :</b>	<b>814 014 €</b>		
	- Programme ROR : 5 021 €		
	- Compensation Stop Loss dans le cadre de la réforme du financement des transports inter-établissements : 20 039 €		
	- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR - période du 1er janvier au 31 décembre 2020 : 99 328 €		
	- Investissements du quotidien : 80 554 €		
	- Accompagnement dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action « Performance » : 609 072 €		
<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>2 161 206 €</b>		
- Total MIGAC MCO reductibles :	96 601 €		
- Total MIGAC MCO non reductibles :	894 259 €		
- Total MCO JPE :	1 170 346 €		
<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>2 451 221 €</b>		
- Phase 1 :	2 071 324 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	379 897 €		
<b>- Mesures DAF PSY non reductibles :</b>	<b>379 897 €</b>		
	- Dégel des mises en réserve : 12 831 €		
	- Accompagnement dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action « Performance » : 367 066 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>2 294 143 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>1 115 946 €</b>		
- Phase 1 :	1 101 982 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	13 964 €		
<b>- Mesures DAF SSR reductibles :</b>	<b>7 680 €</b>		
	- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR : 7 680 €		
<b>- Mesures DAF SSR non reductibles :</b>	<b>6 284 €</b>		
	- Dégel des mises en réserve : 6 284 €		

<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>1 023 862 €</b>		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	1 000 000 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	23 862 €		
<b>- Mesures AC SSR non reductibles : 23 862 €</b>			
- Accompagnement dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action « Performance »: 23 862 €			

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>1 023 862 €</b>
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	1 023 862 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

<b>- DMA théorique 2019 :</b>	<b>154 335 €</b>		
- Phase 1 :	154 335 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>881 843 €</b>		
- Phase 1 :	881 843 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>8 973 376 €</b>
- Phase 1 :	6 583 750 €
- Phase 2 :	56 245 €
- Phase 3 :	1 000 000 €
- Phase 4 :	23 135 €
- Phase 5 :	1 310 246 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-031

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/501 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE WATTRELOS (FINESS N° 590782439)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/501 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE WATTRELOS (FINESS N° 590782439)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

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

Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de WATTRELOS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **4 066 377 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	27 201 €				
- IFAQ MCO :	17 338 €				
			- IFAQ SSR :	9 863 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	69 511 €	(R :	23 916 € / NR :	31 022 € / JPE :	14 573 €)
- Total MIG MCO :	36 950 €	(R :	22 377 € / NR :	0 € / JPE :	14 573 €)
- Phase 1 :	30 511 €	(R :	22 377 € / NR :	0 € / JPE :	8 134 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	6 439 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 439 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	32 561 €	(R :	1 539 € / NR :	31 022 € )	
- Phase 1 :	1 539 €	(R :	1 539 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	31 022 €	(R :	0 € / NR :	31 022 € )	
- TOTAL SSR :	3 969 665 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 676 550 €	(R :	2 670 752 € / NR :	5 798 € )	
- Phase 1 :	2 431 959 €	(R :	2 440 095 € / NR :	- 8 136 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	219 333 €	(R :	219 333 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	25 258 €	(R :	11 324 € / NR :	13 934 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	1 004 061 €	(R :	0 € / NR :	1 000 000 € / JPE :	4 061 €)
- Total MIG SSR :	4 061 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 061 €)
- Phase 1 :	4 061 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 061 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	1 000 000 €	(R :	0 € / NR :	1 000 000 € )	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	500 000 €	(R :	0 € / NR :	500 000 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	500 000 €	(R :	0 € / NR :	500 000 € )	
- DMA théorique 2019 :	289 054 €				
- Phase 1 :	289 054 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le Directeur général adjoint

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop at the top and a vertical line extending downwards.

**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier de WATTRELOS  
n° FINESS 590782439  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/501

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>27 201 €</b>		
- IFAQ MCO :	17 338 €	- IFAQ SSR :	9 863 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>36 950 €</b>		
- Phase 1 :	30 511 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	6 439 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>32 561 €</b>		
- Phase 1 :	1 539 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	31 022 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	<b>31 022 €</b>		
- SIMPHONIE : projet CDRI :	2 000 €		
- Investissements du quotidien :	29 022 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>69 511 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	23 916 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	31 022 €
- Total MCO JPE :	14 573 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>3 969 665 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>2 676 550 €</b>		
- Phase 1 :	2 431 959 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	219 333 €
- Phase 5 :	25 258 €		
- Mesures DAF SSR reconductibles :	<b>11 324 €</b>		
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR :	11 324 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	<b>13 934 €</b>		
- Dégel des mises en réserve :	13 934 €		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>4 061 €</b>		
- Phase 1 :	4 061 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>1 000 000 €</b>		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	500 000 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	500 000 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	<b>500 000 €</b>		
- Remplacement du SI afin de permettre la convergence avec les autres SI du GHT :	500 000 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>1 004 061 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	1 000 000 €
- Total MIG SSR JPE :	4 061 €

<b>- DMA théorique 2019 :</b>	<b>289 054 €</b>		
- Phase 1 :	289 054 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>4 066 377 €</b>		
- Phase 1 :	2 757 124 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	500 000 €		
- Phase 4 :	225 772 €		
- Phase 5 :	583 481 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-032

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/502 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER  
D'ARMENTIERES (FINESS N° 590782637)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/502 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARMENTIERES (FINESS N° 590782637)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

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

Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'ARMENTIERES au titre de l'exercice 2019 est fixé à **14 193 794 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 923 045 €				
- Phase 1 :	1 923 045 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	185 032 €				
- IFAQ MCO :	167 992 €		- IFAQ SSR :	17 040 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	5 418 997 €	(R : 262 110 € / NR : 2 366 209 € / JPE : 2 790 678 €)			
- Total MIG MCO :	2 821 706 €	(R : 31 028 € / NR : 0 € / JPE : 2 790 678 €)			
- Phase 1 :	2 710 873 €	(R : 31 028 € / NR : 0 € / JPE : 2 679 845 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 4 :	110 323 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 110 323 €)			
- Phase 5 :	510 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 510 €)			
- Total AC MCO :	2 597 291 €	(R : 231 082 € / NR : 2 366 209 €)			
- Phase 1 :	231 082 €	(R : 231 082 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 :	69 919 €	(R : 0 € / NR : 69 919 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	4 000 €	(R : 0 € / NR : 4 000 €)			
- Phase 5 :	2 292 290 €	(R : 0 € / NR : 2 292 290 €)			
- TOTAL SSR :	4 782 389 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 434 746 €	(R : 2 918 669 € / NR : 1 516 077 €)			
- Phase 1 :	2 916 912 €	(R : 2 918 669 € / NR : - 1 757 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 5 :	1 517 834 €	(R : 0 € / NR : 1 517 834 €)			
- DMA théorique 2019 :	347 643 €				
- Phase 1 :	347 643 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL USLD :	1 884 331 €	(R : 1 884 331 € / NR : 0 €)			
- Phase 1 :	1 884 331 €	(R : 1 884 331 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 5 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			

**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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le Directeur général adjoint

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'A' followed by a vertical line and a horizontal stroke at the top.

**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier d'ARMENTIERES  
n° FINESS 590782637  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/502

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>1 923 045 €</b>		
- Phase 1 :	1 923 045 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>185 032 €</b>		
- IFAQ MCO :	167 992 €	- IFAQ SSR :	17 040 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>2 821 706 €</b>		
- Phase 1 :	2 710 873 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	110 323 €
- Phase 5 :	510 €		
- Mesures MCO JPE :	510 €		
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 510 €			
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>2 597 291 €</b>		
- Phase 1 :	231 082 €	- Phase 2 :	69 919 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €
- Phase 5 :	2 292 290 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	2 292 290 €		
- SIMPHONIE - projet Diapason : 12 000 €			
- Accompagnement dans la mise en œuvre du CREF : 2 000 000 €			
- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR - période du 1er janvier au 31 décembre 2020 : 91 005 €			
- Investissements du quotidien : 189 285 €			
<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>5 418 997 €</b>		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	262 110 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 366 209 €		
- Total MCO JPE :	2 790 678 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>4 782 389 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>4 434 746 €</b>		
- Phase 1 :	2 916 912 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	1 517 834 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	1 517 834 €		
- Dégel des mises en réserve : 16 666 €			
- Molécules onéreuses : 1 168 €			
- Soutien à l'investissement 1 500 000 €			
<b>- DMA théorique 2019 :</b>	<b>347 643 €</b>		
- Phase 1 :	347 643 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>1 884 331 €</b>		
- Phase 1 :	1 884 331 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>14 193 794 €</b>		
- Phase 1 :	10 013 886 €		
- Phase 2 :	69 919 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	114 323 €		
- Phase 5 :	3 995 666 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-10-14-053

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2019/1 PORTANT  
FIXATION DU FORFAIT RELATIF A LA PRISE EN  
CHARGE DE PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE  
RENALE CHRONIQUE AU TITRE DE L'ANNEE 2019  
A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET (FINESS N°  
800003071)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2019/23 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF A LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE RENALE CHRONIQUE AU TITRE DE L'ANNEE 2019 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET (FINESS N° 800009920)**

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

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6113-7 et L.6113-8 ;

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

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

Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 septembre 2019 fixant la liste des établissements éligibles aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

Considérant la file-active déclarée par l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** : L'arrêté **DOS/SDES/AR/MRC/2019/1** du 14 octobre 2019 est modifié comme suit.

**Article 2** : **Le montant théorique en année pleine du forfait** relatif à la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique, mentionnée à l'article R. 162-33-16-1 et à l'article 6 de l'arrêté du 25 septembre 2019 susvisé, est fixé, au titre de l'année 2019, à : **75 400 euros**.

Compte tenu de la date d'entrée en vigueur du forfait au 1<sup>er</sup> octobre 2019, la file active des patients concernés est rapportée aux trois mois de mise en œuvre du forfait au titre de l'année 2019. Le montant 2019 de la dotation MRC est ainsi fixé et versé, pour les mois d'octobre, novembre et décembre 2019, comme suit :

- **Dotation annuelle MRC au titre de l'année 2019 : 18 850 euros ;**
- Versement de la dotation pour le mois d'octobre 2019 : **6 283 euros ;**
- Versement de la dotation pour le mois de novembre 2019 : **6 283 euros ;**
- Versement de la dotation pour le mois de décembre 2019 : **6 284 euros.**

Dans l'hypothèse où la caisse primaire d'assurance maladie ne pourrait procéder au versement de la dotation pour le mois d'octobre 2019, le 20 octobre, celui-ci sera reporté au versement du 20 novembre 2019.

Cette rémunération forfaitaire est calculée sur la base de la file-active déclarée par l'établissement CLINIQUE VICTOR PAUCHET.

Le cas échéant, la rémunération forfaitaire déterminée précédemment est versée à l'établissement « support » CLINIQUE VICTOR PAUCHET, au nom et pour le compte de l'ensemble des sites prenant en charge la file-active couverte par la rémunération.

**Article 3** : A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2020, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour la dotation annuelle MRC égale à un douzième du montant fixé en année pleine pour 2019 : **75 400 euros**, soit un douzième correspondant à **6 283 euros**.

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

**Article 5** : Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 24 octobre 2019

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



**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-10-14-064

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2019/22 PORTANT  
FIXATION DU FORFAIT RELATIF A LA PRISE EN  
CHARGE DE PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE  
RENALE CHRONIQUE AU TITRE DE L'ANNEE 2019  
A LA CLINIQUE SAINTE ISABELLE (FINESS N°  
800002503)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2019/22 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF A LA PRISE EN CHARGE DE  
PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE RENALE CHRONIQUE AU TITRE DE L'ANNEE 2019 A LA CLINIQUE SAINTE  
ISABELLE (FINESS N° 800002503)**

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

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6113-7 et L.6113-8 ;

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

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

Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 septembre 2019 fixant la liste des établissements éligibles aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 2 septembre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

Considérant la file-active déclarée par l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup> :** Le montant théorique en année pleine du forfait relatif à la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique, mentionnée à l'article R. 162-33-16-1 et à l'article 6 de l'arrêté du 25 septembre 2019 susvisé, est fixé, au titre de l'année 2019, à : **71 630 euros**.

Compte tenu de la date d'entrée en vigueur du forfait au 1<sup>er</sup> octobre 2019, la file active des patients concernés est rapportée aux trois mois de mise en œuvre du forfait au titre de l'année 2019. Le montant 2019 de la dotation MRC est ainsi fixé et versé, pour les mois d'octobre, novembre et décembre 2019, comme suit :

- **Dotation annuelle MRC au titre de l'année 2019 : 17 908 euros ;**
- Versement de la dotation pour le mois d'octobre 2019 : **5 969 euros ;**
- Versement de la dotation pour le mois de novembre 2019 : **5 969 euros ;**
- Versement de la dotation pour le mois de décembre 2019 : **5 970 euros.**

Dans l'hypothèse où la caisse primaire d'assurance maladie ne pourrait procéder au versement de la dotation pour le mois d'octobre 2019, le 20 octobre, celui-ci sera reporté au versement du 20 novembre 2019.

Cette rémunération forfaitaire est calculée sur la base de la file-active déclarée par l'établissement CLINIQUE SAINTE ISABELLE.

Le cas échéant, la rémunération forfaitaire déterminée précédemment est versée à l'établissement « support » CLINIQUE SAINTE ISABELLE, au nom et pour le compte de l'ensemble des sites prenant en charge la file-active couverte par la rémunération.

**Article 2 :** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2020, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

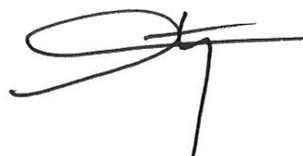
- Base de calcul pour la dotation annuelle MRC égale à un douzième du montant fixé en année pleine pour 2019 : **71 630 euros**, soit un douzième correspondant à **5 969 euros**.

**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, chacun en ce qui le concerne, 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 octobre 2019

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



**Arnaud CORVAISIER**