



**PREFET
DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2023-189

PUBLIÉ LE 15 JUIN 2023

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2023-02-13-00037 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/895 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940)?? (6 pages)	Page 4
R32-2023-03-09-00064 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/897 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE GRANDE SYNTHÉ (FINESS N° 590001749)?? (5 pages)	Page 11
R32-2023-03-09-00065 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/898 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU GCS DU GPT DES HOPITAUX DE L'ICL (FINESS N° 590051801)?? (4 pages)	Page 17
R32-2023-03-09-00066 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/899 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOMAIN (FINESS N° 590780052)?? (4 pages)	Page 22
R32-2023-03-09-00067 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/900 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193) (5 pages)	Page 27
R32-2023-03-09-00068 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/901 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU GROUPE HOSPITALIER DE SECLIN CARVIN (FINESS N° 590780227)?? (5 pages)	Page 33
R32-2023-03-09-00069 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/902 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE DUNKERQUE (FINESS N° 590781415)?? (4 pages)	Page 39
R32-2023-03-09-00072 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/905 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE FOURMIES (FINESS N° 590781662)?? (5 pages)	Page 44
R32-2023-03-09-00074 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/907 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'AVESNES SUR HELPE (FINESS N° 590781795)?? (4 pages)	Page 50
R32-2023-03-31-00055 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1008 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440)?? (5 pages)	Page 55

R32-2023-03-31-00056 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1009 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE GUISE (FINESS N° 020000022)?? (5 pages)	Page 61
R32-2023-03-31-00038 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1022 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713)?? (5 pages)	Page 67
R32-2023-03-31-00039 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1023 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE-NOYON (FINESS N° 600100721)?? (5 pages)	Page 73
R32-2023-03-31-00040 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1024 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N° 600101984)?? (5 pages)	Page 79
R32-2023-03-31-00057 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1026 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT (FINESS N° 800000036)?? (4 pages)	Page 85
R32-2023-03-31-00042 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1028 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE (FINESS N° 800000051)?? (5 pages)	Page 90
R32-2023-03-31-00049 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1034 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU SHAB LABORATOIRE VALENCIENNES (FINESS N° 590065223)?? (3 pages)	Page 96

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-02-13-00037

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/895
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU
TERNOIS (FINESS N° 620105940)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/895 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus

aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

Vu l'arrêté DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/814 en date du 31 décembre 2022 ;

ARRETE

Article 1 – L'arrêté DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/814 en date du 31 décembre 2022 est modifié comme suit : é Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	921 627 € (R :	0 € / NR :	919 027 € / JPE :	2 600 €)
- Total MIG MCO :	2 600 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 600 €)
- Phase 1 :	2 600 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 600 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	919 027 € (R :	0 € / NR :	919 027 €)	
- Phase 1 :	75 356 € (R :	0 € / NR :	75 356 €)	
- Phase 2 :	35 400 € (R :	0 € / NR :	35 400 €)	
- Phase 3 :	808 271 € (R :	0 € / NR :	808 271 €)	
- TOTAL SSR :	924 047 €			
- TOTAL MIGAC SSR :	610 584 € (R :	0 € / NR :	596 582 € / JPE :	14 002 €)
- Total MIG SSR :	14 002 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 002 €)
- Phase 1 :	14 002 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 002 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	596 582 € (R :	0 € / NR :	596 582 €)	
- Phase 1 :	247 201 € (R :	0 € / NR :	247 201 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	349 381 € (R :	0 € / NR :	349 381 €)	

Le reste est sans changement.

Article 2 – Le montant des dotations allouées à la Polyclinique du Ternois au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 888 769 €**.

Article 3 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

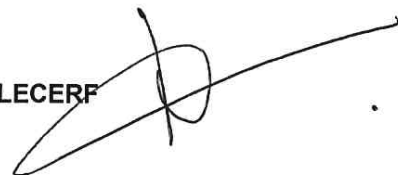
Article 4 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 5 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de ~~la Somme~~ ^{Artois} sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 13 février 2023

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

Laura LECERF



POLYCLINIQUE DU TERNOIS
n° FINESS 620105940
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/895

- DOTATION IFAQ : 43 095 €

- IFAQ MCO : 20 578 € - IFAQ SSR : 22 517 €

- TOTAL MIG MCO : 2 600 €

- Phase 1 : 2 600 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 919 027 €

- Phase 1 : 75 356 € - Phase 2 : 35 400 €
- Phase 3 : 808 271 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 808 271 €

- Dotation territoriale de responsabilité (DRT) des hôpitaux de proximité : 173 699 €
- Péréquation EBL : 94 849 €
- HOP'EN : 110 487 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 4 600 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 29 306 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 40 330 €
- Accompagnement du service d'accueil de soins non programmés : 355 000 €

- TOTAL MIGAC MCO :	921 627 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	919 027 €
- Total MCO JPE :	2 600 €

- TOTAL SSR : 924 047 €

- TOTAL MIG SSR : 14 002 €

- Phase 1 : 14 002 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 596 582 €

- Phase 1 : 247 201 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 349 381 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 349 381 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 49 381 €
- Soutien aux activités de SSR : 300 000 €

- TOTAL MIGAC SSR :	610 584 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	596 582 €
- Total MIG SSR JPE :	14 002 €

- DMA théorique 2022 : 313 463 €

- TOTAL GENERAL : 1 888 769 €

- Phase 1 : 695 717 €
- Phase 2 : 35 400 €
- Phase 3 : 1 157 652 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00064

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/897
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE
GRANDE SYNTHÉ (FINESS N° 590001749)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/897 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE GRANDE SYNTHÉ (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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- 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 ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Polyclinique de GRANDE SYNTHE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **11 578 552 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	94 682 €				
- IFAQ MCO :	66 394 €			- IFAQ SSR :	28 288 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	1 375 319 €				
- Total Dotation populationnelle :	1 337 589 €				
- Phase 1 :	1 216 486 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	121 103 €			- Phase 3 Bis :	0 €
- Total Dotation complémentaire qualité :	37 730 €				
- Phase 1 :	37 730 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	1 840 226 € (R :	0 € / NR :	1 837 626 € / JPE :	2 600 €)	
- Total MIG MCO :	2 600 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 600 €)	
- Phase 1 :	2 600 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 600 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 Bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	1 837 626 € (R :	0 € / NR :	1 837 626 €)		
- Phase 1 :	184 148 € (R :	0 € / NR :	184 148 €)		
- Phase 2 :	492 683 € (R :	0 € / NR :	492 683 €)		
- Phase 3 :	940 795 € (R :	0 € / NR :	940 795 €)		
- Phase 3 Bis :	220 000 € (R :	0 € / NR :	220 000 €)		
- TOTAL SSR :	5 232 978 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 707 647 € (R :	4 185 958 € / NR :	521 689 €)		
- Phase 1 :	4 414 424 € (R :	4 035 958 € / NR :	378 466 €)		
- Phase 2 :	113 607 € (R :	0 € / NR :	113 607 €)		
- Phase 3 :	179 616 € (R :	150 000 € / NR :	29 616 €)		
- Phase 3 Bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	67 115 € (R :	0 € / NR :	45 420 € / JPE :	21 695 €)	
- Total MIG SSR :	21 695 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	21 695 €)	
- Phase 1 :	21 695 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	21 695 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 Bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	45 420 € (R :	0 € / NR :	45 420 €)		
- Phase 1 :	45 420 € (R :	0 € / NR :	45 420 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 Bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique 2022 :	458 216 €				

- TOTAL USLD :	3 035 347 €	(R :	2 546 840 €	/ NR :	488 507 €)
- Phase 1 :	2 910 039 €	(R :	2 546 840 €	/ NR :	363 199 €)
- Phase 2 :	89 263 €	(R :	0 €	/ NR :	89 263 €)
- Phase 3 :	36 045 €	(R :	0 €	/ NR :	36 045 €)
- Phase 3 Bis :	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 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 9 Mars 2023

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

Laura LECERF



Polyclinique de GRANDE SYNTHE
n° FINESS 590001749
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/897

- DOTATION IFAQ :	94 682 €		
- IFAQ MCO :	66 394 €	- IFAQ SSR :	28 288 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	1 375 319 €		
- Total Dotation populationnelle :	1 337 589 €		
- Phase 1 :	1 216 486 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	121 103 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- Total Dotation complémentaire qualité :	37 730 €		
- Phase 1 :	37 730 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	2 600 €		
- Phase 1 :	2 600 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC MCO :	1 837 626 €		
- Phase 1 :	184 148 €	- Phase 2 :	492 683 €
- Phase 3 :	940 795 €	- Phase 3 Bis :	220 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	220 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - filières gériatriques :	100 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - Appel à projet :	120 000 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 840 226 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 837 626 €
- Total MCO JPE :	2 600 €

- TOTAL SSR :	5 232 978 €		
- TOTAL DAF SSR :	4 707 647 €		
- Phase 1 :	4 414 424 €	- Phase 2 :	113 607 €
- Phase 3 :	179 616 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	21 695 €		
- Phase 1 :	21 695 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC SSR :	45 420 €		
- Phase 1 :	45 420 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	67 115 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	45 420 €
- Total MIG SSR JPE :	21 695 €

- DMA théorique 2022 : 458 216 €

- TOTAL USLD : 3 035 347 €

- Phase 1 : 2 910 039 €

- Phase 3 : 36 045 €

- Phase 2 : 89 263 €

- Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL GENERAL : 11 578 552 €

- Phase 1 : 9 385 440 €

- Phase 2 : 695 553 €

- Phase 3 : 1 277 559 €

- Phase 3 Bis : 220 000 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00065

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/898
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU GCS DU GPT DES
HOPITAUX DE L'ICL (FINESS N° 590051801)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/898 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- 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 ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

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 2022 est fixé à **51 248 903 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 1 463 124 €					
- IFAQ MCO :	1 436 326 €			- IFAQ SSR :	26 798 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 8 628 607 €					
- Total Dotation populationnelle : 8 423 316 €					
- Phase 1 :	7 660 697 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	762 619 €			- Phase 3 Bis :	0 €
- Total Dotation complémentaire qualité : 205 291 €					
- Phase 1 :	205 291 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL MIGAC MCO : 29 469 541 € (R :	1 004 555 € / NR :	9 893 747 € / JPE :	18 571 239 €)		
- Total MIG MCO : 19 488 794 € (R :	915 174 € / NR :	2 381 € / JPE :	18 571 239 €)		
- Phase 1 : 16 319 167 € (R :	864 674 € / NR :	0 € / JPE :	15 454 493 €)		
- Phase 2 : 1 450 302 € (R :	50 500 € / NR :	0 € / JPE :	1 399 802 €)		
- Phase 3 : 1 719 325 € (R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	1 716 944 €)		
- Phase 3 Bis : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC MCO : 9 980 747 € (R :	89 381 € / NR :	9 891 366 €)			
- Phase 1 : 2 115 131 € (R :	72 268 € / NR :	2 042 863 €)			
- Phase 2 : 5 322 669 € (R :	0 € / NR :	5 322 669 €)			
- Phase 3 : 2 492 947 € (R :	17 113 € / NR :	2 475 834 €)			
- Phase 3 Bis : 50 000 € (R :	0 € / NR :	50 000 €)			
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 6 528 072 €					
- Phase 1 : 6 454 346 €				- Phase 2 :	73 726 €
- Phase 3 : 0 €				- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL SSR : 5 159 559 €					
- TOTAL DAF - SSR : 4 739 830 € (R :	3 401 407 € / NR :	1 338 423 €)			
- Phase 1 : 4 697 304 € (R :	3 401 407 € / NR :	1 295 897 €)			
- Phase 2 : 38 428 € (R :	0 € / NR :	38 428 €)			
- Phase 3 : 4 098 € (R :	0 € / NR :	4 098 €)			
- Phase 3 Bis : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- TOTAL MIGAC SSR : 29 467 € (R :	9 583 € / NR :	19 884 € / JPE :	0 €)		
- Total AC SSR : 29 467 € (R :	9 583 € / NR :	19 884 €)			
- Phase 1 : 29 467 € (R :	9 583 € / NR :	19 884 €)			
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 Bis : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- DMA théorique 2022 : 390 262 €					

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 9 Mars 2023

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

Laura LECERF



GCS du GPT des Hôpitaux de L'ICL
n° FINESS 590051801
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/898

- DOTATION IFAQ : 1 463 124 €

- IFAQ MCO : 1 436 326 € - IFAQ SSR : 26 798 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 8 628 607 €

- Total Dotation populationnelle : 8 423 316 €

- Phase 1 : 7 660 697 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 762 619 € - Phase 3 Bis : 0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 205 291 €

- Phase 1 : 205 291 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 19 488 794 €

- Phase 1 : 16 319 167 € - Phase 2 : 1 450 302 €

- Phase 3 : 1 719 325 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL AC MCO : 9 980 747 €

- Phase 1 : 2 115 131 € - Phase 2 : 5 322 669 €

- Phase 3 : 2 492 947 € - Phase 3 Bis : 50 000 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 50 000 €

- Admissions directes personnes âgées - filières gériatriques : 50 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 29 469 541 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 1 004 555 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 9 893 747 €

- Total MCO JPE : 18 571 239 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 6 528 072 €

- Phase 1 : 6 454 346 € - Phase 2 : 73 726 €

- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL SSR : 5 159 559 €

- TOTAL DAF SSR : 4 739 830 €

- Phase 1 : 4 697 304 € - Phase 2 : 38 428 €

- Phase 3 : 4 098 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 29 467 €

- Phase 1 : 29 467 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 29 467 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 9 583 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 19 884 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 390 262 €

- TOTAL GENERAL : 51 248 903 €

- Phase 1 : 39 334 789 €

- Phase 2 : 6 885 125 €

- Phase 3 : 4 978 989 €

- Phase 3 Bis : 50 000 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00066

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/899
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SOMAIN (FINESS N° 590780052)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/899 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 31 janvier 2023 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 2022 est fixé à **14 321 622 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	43 522 €				
- IFAQ MCO :		22 229 €		- IFAQ SSR :	21 293 €
- TOTAL MIGAC MCO :	1 182 387 €	(R :	90 556 € / NR :	1 033 797 € / JPE :	58 034 €)
- Total MIG MCO :	120 339 €	(R :	59 924 € / NR :	2 381 € / JPE :	58 034 €)
- Phase 1 :	109 958 €	(R :	59 924 € / NR :	0 € / JPE :	50 034 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	10 381 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	8 000 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	1 062 048 €	(R :	30 632 € / NR :	1 031 416 €)	
- Phase 1 :	414 336 €	(R :	30 632 € / NR :	383 704 €)	
- Phase 2 :	200 164 €	(R :	0 € / NR :	200 164 €)	
- Phase 3 :	447 548 €	(R :	0 € / NR :	447 548 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	7 705 293 €				
- Phase 1 :	7 577 864 €	- Phase 2 :		74 909 €	
- Phase 3 :	52 520 €	- Phase 3 Bis :		0 €	
- TOTAL SSR :	4 146 524 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 811 334 €	(R :	3 396 595 € / NR :	414 739 €)	
- Phase 1 :	3 709 224 €	(R :	3 396 595 € / NR :	312 629 €)	
- Phase 2 :	71 868 €	(R :	0 € / NR :	71 868 €)	
- Phase 3 :	30 107 €	(R :	0 € / NR :	30 107 €)	
- Phase 3 Bis :	135 €	(R :	0 € / NR :	135 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	2 138 €	(R :	0 € / NR :	2 138 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	2 138 €	(R :	0 € / NR :	2 138 €)	
- Phase 1 :	1 544 €	(R :	0 € / NR :	1 544 €)	
- Phase 2 :	498 €	(R :	0 € / NR :	498 €)	
- Phase 3 :	231 €	(R :	0 € / NR :	231 €)	
- Phase 3 Bis :	135 €	(R :	0 € / NR :	135 €)	
- DMA théorique 2022 :	333 052 €				
- TOTAL USLD :	1 243 896 €	(R :	994 575 € / NR :	249 321 €)	
- Phase 1 :	1 199 947 €	(R :	994 575 € / NR :	205 372 €)	
- Phase 2 :	15 697 €	(R :	0 € / NR :	15 697 €)	
- Phase 3 :	28 252 €	(R :	0 € / NR :	28 252 €)	
- Phase 3 Bis :	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 9 Mars 2023

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



Laura LECERF

Centre Hospitalier de SOMAIN
n° FINESS 590780052
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/899

- DOTATION IFAQ :	43 522 €		
- IFAQ MCO :	22 229 €	- IFAQ SSR :	21 293 €
- TOTAL MIG MCO :	120 339 €		
- Phase 1 :	109 958 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	10 381 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC MCO :	1 062 048 €		
- Phase 1 :	414 336 €	- Phase 2 :	200 164 €
- Phase 3 :	447 548 €	- Phase 3 Bis :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 182 387 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	90 556 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	1 033 797 €
- Total MCO JPE :	58 034 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :		7 705 293 €	
- Phase 1 :	7 577 864 €	- Phase 2 :	74 909 €
- Phase 3 :	52 520 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL SSR :	4 146 524 €		
- TOTAL DAF SSR :	3 811 334 €		
- Phase 1 :	3 709 224 €	- Phase 2 :	71 868 €
- Phase 3 :	30 107 €	- Phase 3 Bis :	135 €
- Mesures DAF SSR non reductibles :	135 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	135 €		
- TOTAL AC SSR :	2 138 €		
- Phase 1 :	1 544 €	- Phase 2 :	498 €
- Phase 3 :	231 €	- Phase 3 Bis :	135 €
- Mesures AC SSR non reductibles :-	135 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	135 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	2 138 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	2 138 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	333 052 €		
- TOTAL USLD :	1 243 896 €		
- Phase 1 :	1 199 947 €	- Phase 2 :	15 697 €
- Phase 3 :	28 252 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL GENERAL :	14 321 622 €		
- Phase 1 :	13 389 447 €		
- Phase 2 :	363 136 €		
- Phase 3 :	569 039 €		
- Phase 3 Bis :	0 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00067

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/900
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/900 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Universitaire de LILLE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **386 486 432 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	5 857 401 €				
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	1 037 552 €				
- au titre du forfait "greffes" :	4 650 112 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	169 737 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	3 959 576 €				
- IFAQ MCO :	3 805 395 €				
- IFAQ SSR :	154 181 €				
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	30 888 447 €				
- Total Dotation populationnelle :	30 573 478 €				
- Phase 1 :	27 805 456 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 768 022 €			- Phase 3 Bis :	0 €
- Total Dotation complémentaire qualité :	314 969 €				
- Phase 1 :	314 969 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	270 794 888 €	(R :	24 230 418 € / NR :	66 225 787 € / JPE :	180 338 683 €)
- Total MIG MCO :	193 295 311 €	(R :	12 778 491 € / NR :	178 137 € / JPE :	180 338 683 €)
- Phase 1 :	161 480 589 €	(R :	12 778 491 € / NR :	0 € / JPE :	148 702 098 €)
- Phase 2 :	18 343 739 €	(R :	213 053 € / NR :	0 € / JPE :	17 995 686 €)
- Phase 3 :	13 940 983 €	(R :	0 € / NR :	513 137 € / JPE :	13 427 846 €)
- Phase 3 Bis :	- 470 000 €	(R :	- 213 053 € / NR :	- 470 000 € / JPE :	213 053 €)
- Total AC MCO :	77 499 577 €	(R :	11 451 927 € / NR :	66 047 650 €)	
- Phase 1 :	30 719 564 €	(R :	11 292 879 € / NR :	19 426 685 €)	
- Phase 2 :	17 578 731 €	(R :	115 000 € / NR :	17 463 731 €)	
- Phase 3 :	28 367 532 €	(R :	329 648 € / NR :	28 037 884 €)	
- Phase 3 Bis :	833 750 €	(R :	- 285 600 € / NR :	1 119 350 €)	
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	45 476 982 €				
- Phase 1 :	42 368 105 €			- Phase 2 :	1 025 732 €
- Phase 3 :	1 154 761 €			- Phase 3 Bis :	928 384 €
- TOTAL SSR :	25 136 981 €				
- TOTAL DAF - SSR :	22 328 010 €	(R :	18 948 885 € / NR :	3 379 125 €)	
- Phase 1 :	20 967 704 €	(R :	18 948 885 € / NR :	2 018 819 €)	
- Phase 2 :	857 524 €	(R :	0 € / NR :	857 524 €)	
- Phase 3 :	501 392 €	(R :	0 € / NR :	501 392 €)	
- Phase 3 Bis :	1 390 €	(R :	0 € / NR :	1 390 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	633 509 €	(R :	112 435 € / NR :	217 233 € / JPE :	303 841 €)
- Total MIG SSR :	303 841 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	303 841 €)
- Phase 1 :	303 841 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	303 841 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- Phase 3 Bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	329 668 € (R :	112 435 € / NR :	217 233 €)	
- Phase 1 :	126 108 € (R :	112 435 € / NR :	13 673 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	204 950 € (R :	0 € / NR :	204 950 €)	
- Phase 3 Bis :	- 1 390 € (R :	0 € / NR :	- 1 390 €)	
- DMA théorique 2022 :	2 175 462 €			
- TOTAL USLD :	4 372 157 € (R :	3 408 905 € / NR :	963 252 €)	
- Phase 1 :	4 223 961 € (R :	3 408 905 € / NR :	815 056 €)	
- Phase 2 :	51 428 € (R :	0 € / NR :	51 428 €)	
- Phase 3 :	96 768 € (R :	0 € / NR :	96 768 €)	
- Phase 3 Bis :	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 9 Mars 2023

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

Laura LECERF



Centre Hospitalier Universitaire de LILLE
n° FINESS 590780193
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/900

- TOTAL FORFAITS :	5 857 401 €		
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	1 037 552 €		
- au titre du forfait "greffes" :	4 650 112 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	169 737 €		
- DOTATION IFAQ :	3 959 576 €		
- IFAQ MCO :	3 805 395 €	- IFAQ SSR :	154 181 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	30 888 447 €		
- Total Dotation populationnelle :	30 573 478 €		
- Phase 1 :	27 805 456 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 768 022 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- Total Dotation complémentaire qualité :	314 969 €		
- Phase 1 :	314 969 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	193 295 311 €		
- Phase 1 :	161 480 589 €	- Phase 2 :	18 343 739 €
- Phase 3 :	13 940 983 €	- Phase 3 Bis :	- 470 000 €
- Mesures MIG MCO reductibles :	- 213 053 €		
- Mortalité périnatale - volet feotopathologie :	- 213 053 €		
- Mesures MIG MCO non reductibles :	- 470 000 €		
- Appui à l'expertise :	- 470 000 €		
- Mesures MIG MCO JPE :	213 053 €		
- Mortalité périnatale - volet feotopathologie :	213 053 €		
- TOTAL AC MCO :	77 499 577 €		
- Phase 1 :	30 719 564 €	- Phase 2 :	17 578 731 €
- Phase 3 :	28 367 532 €	- Phase 3 Bis :	833 750 €
- Mesures AC MCO reductibles :	- 285 600 €		
- Financement des emplois PU-PH consultants :	- 285 600 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	1 119 350 €		
- Plan national soins palliatifs - fin de vie - Année-recherche :	33 750 €		
- Financement des emplois PU-PH consultants :	285 600 €		
- Admissions directes personnes âgées - filières gériatriques :	100 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - Equipe mobile du centre expert Parkinson (ECEPE) :	320 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - Appel à projet :	180 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - Centre de ressource en psycho-gériatrie porté par le G4 :	200 000 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	270 794 888 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	24 230 418 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	66 225 787 €
- Total MCO JPE :	180 338 683 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 45 476 982 €

- Phase 1 : 42 368 105 €
- Phase 2 : 1 025 732 €
- Phase 3 : 1 154 761 €
- Phase 3 Bis : 928 384 €

- Repérage et diagnostic des adultes autistes : 60 384 €

- Projet EMOT - Tranche 3/3 : 250 000 €

- Réseau régional d'expertise dans l'évaluation et la prise en charge des troubles de l'humeur résistants et complexes (DEMHETER) Tranches 2 et 3/3 : 618 000 €

- TOTAL SSR : 25 136 981 €

- TOTAL DAF SSR : 22 328 010 €

- Phase 1 : 20 967 704 €
- Phase 2 : 857 524 €
- Phase 3 : 501 392 €
- Phase 3 Bis : 1 390 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 1 390 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 1 390 €

- TOTAL MIG SSR : 303 841 €

- Phase 1 : 303 841 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 329 668 €

- Phase 1 : 126 108 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 204 950 €
- Phase 3 Bis : - 1 390 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :- 1 390 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :- 1 390 €

- TOTAL MIGAC SSR :	633 509 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	112 435 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	217 233 €
- Total MIG SSR JPE :	303 841 €

- DMA théorique 2022 : 2 175 462 €

- TOTAL USLD : 4 372 157 €

- Phase 1 : 4 223 961 €
- Phase 2 : 51 428 €
- Phase 3 : 96 768 €
- Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL GENERAL : 386 486 432 €

- Phase 1 : 300 300 897 €
- Phase 2 : 37 857 154 €
- Phase 3 : 47 036 247 €
- Phase 3 Bis : 1 292 134 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00068

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/901
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU GROUPE HOSPITALIER
DE SECLIN CARVIN (FINESS N° 590780227)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/901 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

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 2022 est fixé à **23 979 022 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 443 948 €					
- IFAQ MCO :	363 553 €		- IFAQ SSR :	80 395 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	3 744 766 €				
- Total Dotation populationnelle :	3 647 716 €				
- Phase 1 :	3 317 464 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	330 252 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	97 050 €				
- Phase 1 :	97 050 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	5 665 942 €	(R :	116 404 € / NR :	4 643 604 € / JPE :	905 934 €)
- Total MIG MCO :	923 147 €	(R :	776 € / NR :	16 437 € / JPE :	905 934 €)
- Phase 1 :	757 642 €	(R :	776 € / NR :	0 € / JPE :	756 866 €)
- Phase 2 :	208 825 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	194 769 €)
- Phase 3 :	43 320 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	45 701 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	4 742 795 €	(R :	115 628 € / NR :	4 627 167 €)	
- Phase 1 :	1 192 694 €	(R :	115 114 € / NR :	1 077 580 €)	
- Phase 2 :	1 727 216 €	(R :	0 € / NR :	1 727 216 €)	
- Phase 3 :	1 662 885 €	(R :	514 € / NR :	1 662 371 €)	
- Phase 3 Bis :	160 000 €	(R :	0 € / NR :	160 000 €)	
- TOTAL SSR :	11 664 160 €				
- TOTAL DAF - SSR :	10 532 666 €	(R :	9 062 790 € / NR :	1 469 876 €)	
- Phase 1 :	10 316 247 €	(R :	9 062 790 € / NR :	1 253 457 €)	
- Phase 2 :	106 873 €	(R :	0 € / NR :	106 873 €)	
- Phase 3 :	109 122 €	(R :	0 € / NR :	109 122 €)	
- Phase 3 Bis :	424 €	(R :	0 € / NR :	424 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	53 042 €	(R :	7 063 € / NR :	10 074 € / JPE :	35 905 €)
- Total MIG SSR :	35 905 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	35 905 €)
- Phase 1 :	35 905 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	35 905 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	17 137 €	(R :	7 063 € / NR :	10 074 €)	
- Phase 1 :	17 137 €	(R :	7 063 € / NR :	10 074 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	424 €	(R :	0 € / NR :	424 €)	
- Phase 3 Bis :	424 €	(R :	0 € / NR :	424 €)	

- DMA théorique 2022 :	1 078 452 €			
- TOTAL USLD :	2 460 206 €	(R :	1 876 434 €	/ NR : 583 772 €)
- Phase 1 :	2 382 041 €	(R :	1 876 434 €	/ NR : 505 607 €)
- Phase 2 :	24 677 €	(R :	0 €	/ NR : 24 677 €)
- Phase 3 :	53 488 €	(R :	0 €	/ NR : 53 488 €)
- Phase 3 Bis :	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 9 Mars 2023

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


Laura LECERF

Groupe Hospitalier de SECLIN CARVIN
n° FINESS 590780227
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/901

- DOTATION IFAQ : 443 948 €			
- IFAQ MCO :	363 553 €	- IFAQ SSR :	80 395 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 3 744 766 €			
- Total Dotation populationnelle : 3 647 716 €			
- Phase 1 :	3 317 464 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	330 252 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- Total Dotation complémentaire qualité : 97 050 €			
- Phase 1 :	97 050 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL MIG MCO : 923 147 €			
- Phase 1 :	757 642 €	- Phase 2 :	208 825 €
- Phase 3 :	- 43 320 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC MCO : 4 742 795 €			
- Phase 1 :	1 192 694 €	- Phase 2 :	1 727 216 €
- Phase 3 :	1 662 885 €	- Phase 3 Bis :	160 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 160 000 €			
- Admissions directes personnes âgées - filières gériatriques :	100 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - Appel à projet :	60 000 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	5 665 942 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	116 404 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	4 643 604 €
- Total MCO JPE :	905 934 €

- TOTAL SSR : 11 664 160 €			
- TOTAL DAF SSR : 10 532 666 €			
- Phase 1 :	10 316 247 €	- Phase 2 :	106 873 €
- Phase 3 :	109 122 €	- Phase 3 Bis :	424 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 424 €			
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	424 €		
- TOTAL MIG SSR : 35 905 €			
- Phase 1 :	35 905 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC SSR : 17 137 €			
- Phase 1 :	17 137 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	424 €	- Phase 3 Bis :	- 424 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :- 424 €			
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	424 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	53 042 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	7 063 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	10 074 €
- Total MIG SSR JPE :	35 905 €

- DMA théorique 2022 : 1 078 452 €

- TOTAL USLD : 2 460 206 €

- Phase 1 : 2 382 041 €

- Phase 3 : 53 488 €

- Phase 2 : 24 677 €

- Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL GENERAL : 23 979 022 €

- Phase 1 : 19 638 580 €

- Phase 2 : 2 067 591 €

- Phase 3 : 2 112 851 €

- Phase 3 Bis : 160 000 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00069

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/902
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE DUNKERQUE (FINESS N° 590781415)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/902 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- 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 ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de DUNKERQUE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **21 307 536 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	274 080 €				
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	274 080 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	652 896 €				
- IFAQ MCO :	647 460 €			- IFAQ SSR :	5 436 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	8 127 756 €				
- Total Dotation populationnelle :	8 001 552 €				
- Phase 1 :	7 277 118 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	724 434 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	126 204 €				
- Phase 1 :	126 204 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	11 685 001 €	(R :	1 306 558 € / NR :	7 724 342 € / JPE :	2 654 101 €)
- Total MIG MCO :	3 750 244 €	(R :	1 081 485 € / NR :	14 658 € / JPE :	2 654 101 €)
- Phase 1 :	3 139 650 €	(R :	1 081 485 € / NR :	0 € / JPE :	2 058 165 €)
- Phase 2 :	377 427 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	377 427 €)
- Phase 3 :	233 167 €	(R :	0 € / NR :	14 658 € / JPE :	218 509 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	7 934 757 €	(R :	225 073 € / NR :	7 709 684 €)	
- Phase 1 :	2 767 369 €	(R :	224 045 € / NR :	2 543 324 €)	
- Phase 2 :	2 352 976 €	(R :	0 € / NR :	2 352 976 €)	
- Phase 3 :	2 814 412 €	(R :	1 028 € / NR :	2 813 384 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	567 803 €				
- TOTAL DAF - SSR :	520 603 €	(R :	309 739 € / NR :	210 864 €)	
- Phase 1 :	516 170 €	(R :	309 739 € / NR :	206 431 €)	
- Phase 2 :	2 167 €	(R :	0 € / NR :	2 167 €)	
- Phase 3 :	2 255 €	(R :	0 € / NR :	2 255 €)	
- Phase 3 Bis :	11 €	(R :	0 € / NR :	11 €)	
- DMA théorique 2022 :	47 200 €				

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 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 9 Mars 2023

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

Laura LECERF



Centre Hospitalier de DUNKERQUE
n° FINESS 590781415
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/902

- TOTAL FORFAITS :	274 080 €		
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	274 080 €		
- DOTATION IFAQ :	652 896 €		
- IFAQ MCO :	647 460 €	- IFAQ SSR :	5 436 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	8 127 756 €		
- Total Dotation populationnelle :	8 001 552 €		
- Phase 1 :	7 277 118 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	724 434 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- Total Dotation complémentaire qualité :	126 204 €		
- Phase 1 :	126 204 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	3 750 244 €		
- Phase 1 :	3 139 650 €	- Phase 2 :	377 427 €
- Phase 3 :	233 167 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC MCO :	7 934 757 €		
- Phase 1 :	2 767 369 €	- Phase 2 :	2 352 976 €
- Phase 3 :	2 814 412 €	- Phase 3 Bis :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	11 685 001 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	1 306 558 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	7 724 342 €
- Total MCO JPE :	2 654 101 €

- TOTAL SSR :	567 803 €		
- TOTAL DAF SSR :	520 603 €		
- Phase 1 :	516 170 €	- Phase 2 :	2 167 €
- Phase 3 :	2 255 €	- Phase 3 Bis :	11 €
- Mesures DAF SSR non reductibles :	11 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	11 €		
- TOTAL AC SSR :	0 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	11 €	- Phase 3 Bis :	- 11 €
- Mesures AC SSR non reductibles :-	11 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	11 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	0 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	47 200 €
- TOTAL GENERAL :	21 307 536 €
- Phase 1 :	14 800 687 €
- Phase 2 :	2 732 570 €
- Phase 3 :	3 774 279 €
- Phase 3 Bis :	0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00072

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/905
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE FOURMIES (FINESS N° 590781662)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/905 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- 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 ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de FOURMIES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **12 509 499 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 188 370 €					
- IFAQ MCO :	171 862 €		- IFAQ SSR :	16 508 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 2 988 323 €					
- Total Dotation populationnelle : 2 951 280 €					
- Phase 1 :	2 684 081 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	267 199 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité : 37 043 €					
- Phase 1 :	37 043 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO : 1 808 571 € (R :	67 648 € / NR :	1 737 283 € / JPE :	3 640 €)		
- Total MIG MCO :	3 640 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 640 €)	
- Phase 1 :	3 640 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 640 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 Bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO : 1 804 931 € (R :	67 648 € / NR :	1 737 283 €)			
- Phase 1 :	662 186 € (R :	67 648 € / NR :	594 538 €)		
- Phase 2 :	491 020 € (R :	0 € / NR :	491 020 €)		
- Phase 3 :	651 725 € (R :	0 € / NR :	651 725 €)		
- Phase 3 Bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 4 835 051 €					
- Phase 1 :	2 773 345 €				
- Phase 2 :	42 013 €				
- Phase 3 :	2 019 693 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL SSR :	1 531 565 €				
- TOTAL DAF - SSR : 1 347 869 € (R :	1 134 560 € / NR :	213 309 €)			
- Phase 1 :	1 319 377 € (R :	1 134 560 € / NR :	184 817 €)		
- Phase 2 :	14 120 € (R :	0 € / NR :	14 120 €)		
- Phase 3 :	14 282 € (R :	0 € / NR :	14 282 €)		
- Phase 3 Bis :	90 € (R :	0 € / NR :	90 €)		

- TOTAL MIGAC SSR :	12 272 € (R :	0 € / NR :	12 272 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	12 272 € (R :	0 € / NR :	12 272 €)	
- Phase 1 :	6 267 € (R :	0 € / NR :	6 267 €)	
- Phase 2 :	1 924 € (R :	0 € / NR :	1 924 €)	
- Phase 3 :	4 171 € (R :	0 € / NR :	4 171 €)	
- Phase 3 Bis :	- 90 € (R :	0 € / NR :	- 90 €)	
- DMA théorique 2022 :	171 424 €			
- TOTAL USLD :	1 157 619 € (R :	902 795 € / NR :	254 824 €)	
- Phase 1 :	1 120 541 € (R :	902 795 € / NR :	217 746 €)	
- Phase 2 :	12 606 € (R :	0 € / NR :	12 606 €)	
- Phase 3 :	24 472 € (R :	0 € / NR :	24 472 €)	
- Phase 3 Bis :	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 9 Mars 2023

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

Laura LECERF



Centre Hospitalier de FOURMIES
n° FINESS 590781662
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/905

- DOTATION IFAQ :	188 370 €		
- IFAQ MCO :	171 862 €	- IFAQ SSR :	16 508 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	2 988 323 €		
- Total Dotation populationnelle :	2 951 280 €		
- Phase 1 :	2 684 081 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	267 199 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- Total Dotation complémentaire qualité :	37 043 €		
- Phase 1 :	37 043 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	3 640 €		
- Phase 1 :	3 640 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC MCO :	1 804 931 €		
- Phase 1 :	662 186 €	- Phase 2 :	491 020 €
- Phase 3 :	651 725 €	- Phase 3 Bis :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 808 571 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	67 648 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	1 737 283 €
- Total MCO JPE :	3 640 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :		4 835 051 €	
- Phase 1 :	2 773 345 €		
- Phase 2 :	42 013 €		
- Phase 3 :	2 019 693 €		
- Phase 3 Bis :	0 €		
- TOTAL SSR :	1 531 565 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 347 869 €		
- Phase 1 :	1 319 377 €	- Phase 2 :	14 120 €
- Phase 3 :	14 282 €	- Phase 3 Bis :	90 €
- Mesures DAF SSR non reductibles :	90 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	90 €		
- TOTAL AC SSR :	12 272 €		
- Phase 1 :	6 267 €	- Phase 2 :	1 924 €
- Phase 3 :	4 171 €	- Phase 3 Bis :	90 €
- Mesures AC SSR non reductibles :-	90 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	90 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	12 272 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	12 272 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- **DMA théorique 2022 :** **171 424 €**

- **TOTAL USLD :** **1 157 619 €**

- Phase 1 : 1 120 541 €

- Phase 3 : 24 472 €

- Phase 2 : 12 606 €

- Phase 3 Bis : 0 €

- **TOTAL GENERAL :** **12 509 499 €**

- Phase 1 : 8 966 274 €

- Phase 2 : 561 683 €

- Phase 3 : 2 981 542 €

- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00074

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/907
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
D'AVESNES SUR HELPE (FINESS N° 590781795)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/907 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'AVESNES SUR HELPE (FINESS N° 590781795)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- 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 ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le projet régional de santé 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 31 janvier 2023 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'AVESNES SUR HELPE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **7 741 508 €**. Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	93 607 €		
- IFAQ MCO :	55 398 €	- IFAQ SSR :	38 209 €
- TOTAL MIGAC MCO :	1 258 944 €	(R :	39 316 € / NR :
- Total MIG MCO :	17 342 €	(R :	14 961 € / NR :
- Phase 1 :	14 961 €	(R :	14 961 € / NR :
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :
- Phase 3 :	2 381 €	(R :	0 € / NR :
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :
- Total AC MCO :	1 241 602 €	(R :	24 355 € / NR :
- Phase 1 :	343 933 €	(R :	24 355 € / NR :
- Phase 2 :	189 186 €	(R :	0 € / NR :
- Phase 3 :	548 483 €	(R :	0 € / NR :
- Phase 3 Bis :	160 000 €	(R :	0 € / NR :
- TOTAL SSR :	5 160 750 €		
- TOTAL DAF - SSR :	4 654 988 €	(R :	4 228 888 € / NR :
- Phase 1 :	4 601 691 €	(R :	4 228 888 € / NR :
- Phase 2 :	26 326 €	(R :	0 € / NR :
- Phase 3 :	26 832 €	(R :	0 € / NR :
- Phase 3 Bis :	139 €	(R :	0 € / NR :
- TOTAL MIGAC SSR :	0 €	(R :	0 € / NR :
- Total AC SSR :	0 €	(R :	0 € / NR :
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :
- Phase 3 :	139 €	(R :	0 € / NR :
- Phase 3 Bis :	- 139 €	(R :	0 € / NR :
- DMA théorique 2022 :	505 762 €		
- TOTAL USLD :	1 228 207 €	(R :	975 925 € / NR :
- Phase 1 :	1 175 762 €	(R :	975 925 € / NR :
- Phase 2 :	20 826 €	(R :	0 € / NR :
- Phase 3 :	31 619 €	(R :	0 € / NR :
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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

Laura LECERF

La responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Laura LECERF

Centre Hospitalier d'AVESNES SUR HELPE
 n° FINESS 590781795
 Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/907

- DOTATION IFAQ :	93 607 €		
- IFAQ MCO :	55 398 €	- IFAQ SSR :	38 209 €
- TOTAL MIG MCO :	17 342 €		
- Phase 1 :	14 961 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 381 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC MCO :	1 241 602 €		
- Phase 1 :	343 933 €	- Phase 2 :	189 186 €
- Phase 3 :	548 483 €	- Phase 3 Bis :	160 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	160 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - filières gériatriques :	100 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - Appel à projet :	60 000 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 258 944 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	39 316 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 219 628 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR :	5 160 750 €		
- TOTAL DAF SSR :	4 654 988 €		
- Phase 1 :	4 601 691 €	- Phase 2 :	26 326 €
- Phase 3 :	26 832 €	- Phase 3 Bis :	139 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	139 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	139 €		
- TOTAL AC SSR :	0 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	139 €	- Phase 3 Bis :	- 139 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :-	139 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	139 €		

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

- DMA théorique 2022 :	505 762 €		
- TOTAL USLD :	1 228 207 €		
- Phase 1 :	1 175 762 €	- Phase 2 :	20 826 €
- Phase 3 :	31 619 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL GENERAL :	7 741 508 €		
- Phase 1 :	6 735 716 €		
- Phase 2 :	236 338 €		
- Phase 3 :	609 454 €		
- Phase 3 Bis :	160 000 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00055

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1008
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1008 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de BOULOGNE-SUR-MER au titre de l'exercice 2022 est fixé à **51 497 472 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	405 949 €						
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	172 818 €						
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	233 131 €						
- TOTAL DOTATION IFAQ :	1 179 799 €						
- IFAQ MCO Phase 1 :	688 402 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	46 235 €				
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €				
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €				
- IFAQ MCO Phase 4 :	413 769 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	31 393 €				
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	6 699 697 €						
- Total Dotation populationnelle :	6 522 188 €						
- Phase 1 :	5 931 691 €						
- Phase 2 :	0 €						
- Phase 3 :	590 497 €						
- Phase 4 :	0 €						
- Total Dotation complémentaire qualité :	177 509 €						
- Phase 1 :	105 008 €						
- Phase 2 :	0 €						
- Phase 3 :	0 €						
- Phase 4 :	72 501 €						
- TOTAL MIGAC MCO :	18 483 823 €	(R :	4 656 855 €	/ NR :	11 354 657 €	/ JPE :	2 472 311 €)
- Total MIG MCO :	2 731 157 €	(R :	256 465 €	/ NR :	2 381 €	/ JPE :	2 472 311 €)
- Phase 1 :	2 083 337 €	(R :	256 465 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	1 826 872 €)
- Phase 2 :	477 389 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	477 389 €)
- Phase 3 :	170 431 €	(R :	0 €	/ NR :	2 381 €	/ JPE :	168 050 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	15 752 666 €	(R :	4 400 390 €	/ NR :	11 352 276 €)	
- Phase 1 :	6 918 489 €	(R :	4 389 287 €	/ NR :	2 529 202 €)	
- Phase 2 :	2 806 064 €	(R :	0 €	/ NR :	2 806 064 €)	
- Phase 3 :	4 316 024 €	(R :	1 028 €	/ NR :	4 314 996 €)	
- Phase 4 :	1 712 089 €	(R :	10 075 €	/ NR :	1 702 014 €)	
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	13 352 170 €						
- Phase 1 :	12 687 384 €						
- Phase 2 :	125 142 €						
- Phase 3 :	108 327 €						
- Phase 4 :	431 317 €						

- TOTAL SSR :	9 051 091 €					
- TOTAL DAF - SSR :	8 053 443 €	(R :	6 730 336 €	/ NR :	1 323 107 €)	
- Phase 1 :	7 778 927 €	(R :	6 730 336 €	/ NR :	1 048 591 €)	
- Phase 2 :	175 133 €	(R :	0 €	/ NR :	175 133 €)	
- Phase 3 :	99 383 €	(R :	0 €	/ NR :	99 383 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	267 245 €	(R :	110 100 €	/ NR :	- 5 630 € / JPE :	162 775 €)
- Total MIG SSR :	162 775 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	162 775 €)
- Phase 1 :	162 775 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	162 775 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	104 470 €	(R :	110 100 €	/ NR :	- 5 630 €)	
- Phase 1 :	104 470 €	(R :	110 100 €	/ NR :	- 5 630 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	716 010 €					
- DMA complémentaire 2022 :	14 393 €					
- DMA définitive 2022 :	730 403 €					
- TOTAL USLD :	2 324 943 €	(R :	1 701 146 €	/ NR :	623 797 €)	
- Phase 1 :	2 203 025 €	(R :	1 701 146 €	/ NR :	501 879 €)	
- Phase 2 :	47 924 €	(R :	0 €	/ NR :	47 924 €)	
- Phase 3 :	73 994 €	(R :	0 €	/ NR :	73 994 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERF

Centre Hospitalier de BOULOGNE-SUR-MER

n° FINESS 620103440

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1008

- TOTAL FORFAITS :	405 949 €		
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	172 818 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	233 131 €		
- DOTATION IFAQ :	1 179 799 €		
- IFAQ MCO Phase 1 :	688 402 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	46 235 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	413 769 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	31 393 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	6 699 697 €		
- Total Dotation populationnelle :	6 522 188 €		
- Phase 1 :	5 931 691 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	590 497 €		
- Phase 4 :	0 €		
- Total Dotation complémentaire qualité :	177 509 €		
- Phase 1 :	105 008 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	72 501 €		
- TOTAL MIG MCO :	2 731 157 €		
- Phase 1 :	2 083 337 €	- Phase 2 :	477 389 €
- Phase 3 :	170 431 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	15 752 666 €		
- Phase 1 :	6 918 489 €	- Phase 2 :	2 806 064 €
- Phase 3 :	4 316 024 €	- Phase 4 :	1 712 089 €
- Mesures AC MCO reconductibles :	10 075 €		
- Structuration nationale du parcours de soins des troubles des conduites alimentaires (TCA) :	10 075 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	1 702 014 €		
- TEST RT PCR - données à M12 :	42 456 €		
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	1 070 906 €		
- Mesure TTA - nuit étudiants :	26 835 €		
- Cellule de gestion des lits :	338 000 €		
- Complément reliquat enveloppe SEGUR :	218 789 €		
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	5 028 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	18 483 823 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	4 656 855 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	11 354 657 €
- Total MCO JPE :	2 472 311 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	13 352 170 €
- Phase 1 :	12 687 384 €
- Phase 2 :	125 142 €
- Phase 3 :	108 327 €
- Phase 4 :	431 317 €

- Dotation complémentaire dans le cadre de la réforme du financement PSY : 431 317 €

- TOTAL SSR :	9 051 091 €		
- TOTAL DAF SSR :	8 053 443 €		
- Phase 1 :	7 778 927 €	- Phase 2 :	175 133 €
- Phase 3 :	99 383 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	162 775 €		
- Phase 1 :	162 775 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	104 470 €		
- Phase 1 :	104 470 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	267 245 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	110 100 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	- 5 630 €
- Total MIG SSR JPE :	162 775 €

- DMA théorique 2022 :	716 010 €
- DMA complémentaire 2022 :	14 393 €
- DMA définitive 2022 :	730 403 €

- TOTAL USLD :	2 324 943 €		
- Phase 1 :	2 203 025 €	- Phase 2 :	47 924 €
- Phase 3 :	73 994 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	51 497 472 €
- Phase 1 :	39 829 176 €
- Phase 2 :	3 631 652 €
- Phase 3 :	5 361 182 €
- Phase 4 :	2 675 462 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00056

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1009
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE GUISE (FINESS N° 020000022)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1009 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE GUISE (FINESS N° 020000022)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- 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 ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 GUISE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **6 543 931 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	82 175 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	25 326 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	22 843 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	19 415 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	14 591 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	981 606 €	(R :	16 747 € / NR :	962 192 € / JPE :	2 667 €)
- Total MIG MCO :	2 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	978 939 €	(R :	16 747 € / NR :	962 192 €)	
- Phase 1 :	241 859 €	(R :	16 747 € / NR :	225 112 €)	
- Phase 2 :	188 005 €	(R :	0 € / NR :	188 005 €)	
- Phase 3 :	501 160 €	(R :	0 € / NR :	501 160 €)	
- Phase 4 :	47 915 €	(R :	0 € / NR :	47 915 €)	
- TOTAL SSR :	4 327 435 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 963 283 €	(R :	2 523 037 € / NR :	1 440 246 €)	
- Phase 1 :	2 938 941 €	(R :	2 523 037 € / NR :	415 904 €)	
- Phase 2 :	87 888 €	(R :	0 € / NR :	87 888 €)	
- Phase 3 :	936 454 €	(R :	0 € / NR :	936 454 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	10 856 €	(R :	2 658 € / NR :	6 069 € / JPE :	2 129 €)
- Total MIG SSR :	2 129 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 129 €)
- Phase 1 :	2 129 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 129 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	8 727 €	(R :	2 658 € / NR :	6 069 €)	
- Phase 1 :	4 903 €	(R :	2 658 € / NR :	2 245 €)	
- Phase 2 :	- 766 €	(R :	0 € / NR :	- 766 €)	
- Phase 3 :	168 €	(R :	0 € / NR :	168 €)	
- Phase 4 :	4 422 €	(R :	0 € / NR :	4 422 €)	
- DMA théorique 2022 :	353 296 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	353 296 €				

- TOTAL USLD :	1 152 715 €	(R :	905 005 € / NR :	247 710 €
)			
- Phase 1 :	1 102 807 €	(R :	905 005 € / NR :	197 802 €)
- Phase 2 :	19 030 €	(R :	0 € / NR :	19 030 €)
- Phase 3 :	30 878 €	(R :	0 € / NR :	30 878 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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


Laura LECERF

Centre Hospitalier de GUISE
n° FINESS 020000022
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1009

- DOTATION IFAQ : 82 175 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	25 326 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	22 843 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	19 415 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	14 591 €

- TOTAL MIG MCO : 2 667 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 667 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 978 939 €

- Phase 1 :	241 859 €	- Phase 2 :	188 005 €
- Phase 3 :	501 160 €	- Phase 4 :	47 915 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 47 915 €

- Correction anomalie des remontées FICHCOMP traitements coûteux HAD sur les ex-OQN :	148 €
- TEST RT PCR - données à M12 :-	2 016 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	49 783 €

- TOTAL MIGAC MCO :	981 606 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	16 747 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	962 192 €
- Total MCO JPE :	2 667 €

- TOTAL SSR : 4 327 435 €

- TOTAL DAF SSR : 3 963 283 €

- Phase 1 :	2 938 941 €	- Phase 2 :	87 888 €
- Phase 3 :	936 454 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR : 2 129 €

- Phase 1 :	2 129 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 8 727 €

- Phase 1 :	4 903 €	- Phase 2 :	766 €
- Phase 3 :	168 €	- Phase 4 :	4 422 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 4 422 €
- TEST RT-PCR - données à M12 : 4 422 €

- TOTAL MIGAC SSR :	10 856 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	2 658 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	6 069 €
- Total MIG SSR JPE :	2 129 €

- DMA théorique 2022 : 353 296 €
- DMA complémentaire 2022 : 0 €
- DMA définitive 2022 : 353 296 €

- TOTAL USLD : 1 152 715 €
- Phase 1 : 1 102 807 € - Phase 2 : 19 030 €
- Phase 3 : 30 878 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 6 543 931 €
- Phase 1 : 4 692 104 €
- Phase 2 : 294 157 €
- Phase 3 : 1 471 327 €
- Phase 4 : 86 343 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00038

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1022
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1022 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de BEAUVAIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **39 397 199 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	48 620 €						
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	48 620 €						
- TOTAL DOTATION IFAQ :	788 198 €						
- IFAQ MCO Phase 1 :	489 266 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	20 186 €				
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €				
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €				
- IFAQ MCO Phase 4 :	262 822 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	15 924 €				
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	8 195 719 €						
- Total Dotation populationnelle :	7 937 068 €						
- Phase 1 :	7 218 472 €						
- Phase 2 :	0 €						
- Phase 3 :	718 596 €						
- Phase 4 :	0 €						
- Total Dotation complémentaire qualité :	258 651 €						
- Phase 1 :	144 789 €						
- Phase 2 :	0 €						
- Phase 3 :	0 €						
- Phase 4 :	113 862 €						
- TOTAL MIGAC MCO :	21 093 810 €	(R :	2 994 249 €	/ NR :	12 648 083 €	/ JPE :	5 451 478 €)
- Total MIG MCO :	7 746 476 €	(R :	2 193 412 €	/ NR :	101 586 €	/ JPE :	5 451 478 €)
- Phase 1 :	7 254 382 €	(R :	2 193 412 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	5 060 970 €)
- Phase 2 :	106 909 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	106 909 €)
- Phase 3 :	379 851 €	(R :	0 €	/ NR :	101 586 €	/ JPE :	278 265 €)
- Phase 4 :	5 334 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	5 334 €)
- Total AC MCO :	13 347 334 €	(R :	800 837 €	/ NR :	12 546 497 €		
- Phase 1 :	3 884 582 €	(R :	773 090 €	/ NR :	3 111 492 €		
- Phase 2 :	3 023 231 €	(R :	0 €	/ NR :	3 023 231 €		
- Phase 3 :	5 114 810 €	(R :	27 747 €	/ NR :	5 087 063 €		
- Phase 4 :	1 324 711 €	(R :	0 €	/ NR :	1 324 711 €		
- TOTAL SSR :	5 598 238 €						
- TOTAL DAF - SSR :	5 279 032 €	(R :	2 818 094 €	/ NR :	2 460 938 €		
- Phase 1 :	3 200 552 €	(R :	2 818 094 €	/ NR :	382 458 €		
- Phase 2 :	49 327 €	(R :	0 €	/ NR :	49 327 €		
- Phase 3 :	2 029 153 €	(R :	0 €	/ NR :	2 029 153 €		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	23 165 € (R :	23 165 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	23 165 € (R :	23 165 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	23 165 € (R :	23 165 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	

- DMA théorique 2022 :	296 041 €
- DMA complémentaire 2022 :	€
- DMA définitive 2022 :	296 041 €

- TOTAL USLD :	3 672 614 € (R :	3 040 242 € / NR :	632 372 €)
- Phase 1 :	3 539 074 € (R :	3 040 242 € / NR :	498 832 €)
- Phase 2 :	45 171 € (R :	0 € / NR :	45 171 €)
- Phase 3 :	88 369 € (R :	0 € / NR :	88 369 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERF



Centre Hospitalier de BEAUVAIS
n° FINESS 600100713
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1022

- TOTAL FORAITS :	48 620 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	48 620 €		
- DOTATION IFAQ :	788 198 €		
- IFAQ MCO Phase 1 :	489 266 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	20 186 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	262 822 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	15 924 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	8 195 719 €		
- Total Dotation populationnelle :	7 937 068 €		
- Phase 1 :	7 218 472 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	718 596 €		
- Phase 4 :	0 €		
- Total Dotation complémentaire qualité :	258 651 €		
- Phase 1 :	144 789 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	113 862 €		
- TOTAL MIG MCO :	7 746 476 €		
- Phase 1 :	7 254 382 €	- Phase 2 :	106 909 €
- Phase 3 :	379 851 €	- Phase 4 :	5 334 €
- Mesures MIG MCO JPE :	5 334 €		
- Financement des études médicales - rémunération des internes :	5 334 €		
- TOTAL AC MCO :	13 347 334 €		
- Phase 1 :	3 884 582 €	- Phase 2 :	3 023 231 €
- Phase 3 :	5 114 810 €	- Phase 4 :	1 324 711 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	1 324 711 €		
- TEST RT PCR - données à M12 :	307 560 €		
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	861 577 €		
- Financement du poste de Secrétaire Général - CH Beauvais :	105 000 €		
- Mesure TTA - nuit étudiants :	42 621 €		
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	7 953 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	21 093 810 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	2 994 249 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	12 648 083 €
- Total MCO JPE :	5 451 478 €

- TOTAL SSR :	5 598 238 €		
- TOTAL DAF SSR :	5 279 032 €		
- Phase 1 :	3 200 552 €	- Phase 2 :	49 327 €
- Phase 3 :	2 029 153 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR :	23 165 €		
- Phase 1 :	23 165 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	23 165 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	23 165 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	296 041 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	296 041 €

- TOTAL USLD :	3 672 614 €		
- Phase 1 :	3 539 074 €	- Phase 2 :	45 171 €
- Phase 3 :	88 369 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	39 397 199 €
- Phase 1 :	26 118 602 €
- Phase 2 :	3 224 638 €
- Phase 3 :	8 331 306 €
- Phase 4 :	1 722 653 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00039

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1023
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE-NOYON
(FINESS N° 600100721)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1023 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE-NOYON (FINESS N° 600100721)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- 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 ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Intercommunal de COMPIEGNE-NOYON au titre de l'exercice 2022 est fixé à **42 199 413 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	178 988 €				
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	178 988 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	1 009 782 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	517 329 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	55 503 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	386 290 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	50 660 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	10 486 439 €				
- Total Dotation populationnelle :	10 213 816 €				
- Phase 1 :	9 289 091 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	924 725 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	272 623 €				
- Phase 1 :	188 062 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	84 561 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	14 907 868 €	(R :	459 403 € / NR :	12 714 955 € / JPE :	1 733 510 €)
- Total MIG MCO :	1 989 826 €	(R :	253 935 € / NR :	2 381 € / JPE :	1 733 510 €)
- Phase 1 :	1 553 698 €	(R :	253 935 € / NR :	0 € / JPE :	1 299 763 €)
- Phase 2 :	251 265 €	(R :	1 824 € / NR :	0 € / JPE :	249 441 €)
- Phase 3 :	184 863 €	(R :	1 824 € / NR :	2 381 € / JPE :	184 306 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	12 918 042 €	(R :	205 468 € / NR :	12 712 574 €)	
- Phase 1 :	2 393 091 €	(R :	204 954 € / NR :	2 188 137 €)	
- Phase 2 :	2 366 766 €	(R :	0 € / NR :	2 366 766 €)	
- Phase 3 :	5 535 932 €	(R :	514 € / NR :	5 535 418 €)	
- Phase 4 :	2 622 253 €	(R :	0 € / NR :	2 622 253 €)	
- TOTAL SSR :	11 294 759 €				
- TOTAL DAF - SSR :	10 491 272 €	(R :	7 525 039 € / NR :	2 966 233 €)	
- Phase 1 :	8 370 637 €	(R :	7 525 039 € / NR :	845 598 €)	
- Phase 2 :	42 519 €	(R :	0 € / NR :	42 519 €)	
- Phase 3 :	2 078 116 €	(R :	0 € / NR :	2 078 116 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL MIGAC SSR :	19 601 € (R :	3 922 € / NR :	8 563 € / JPE :	7 116 €)
- Total MIG SSR :	7 116 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 116 €)
- Phase 1 :	7 116 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 116 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	12 485 € (R :	3 922 € / NR :	8 563 €)	
- Phase 1 :	3 922 € (R :	3 922 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	6 351 € (R :	0 € / NR :	6 351 €)	
- Phase 3 :	3 801 € (R :	0 € / NR :	3 801 €)	
- Phase 4 :	6 013 € (R :	0 € / NR :	6 013 €)	

- DMA théorique 2022 :	764 660 €
- DMA complémentaire 2022 :	€
- DMA définitive 2022 :	764 660 €

- ACE théorique 2022 :	35 251 €
- ACE complémentaire 2022 :	- 16 025 €
- ACE définitive 2022 :	19 226 €

- TOTAL USLD :	4 321 577 € (R :	3 434 334 € / NR :	887 243 €)
- Phase 1 :	4 158 851 € (R :	3 434 334 € / NR :	724 517 €)
- Phase 2 :	56 867 € (R :	0 € / NR :	56 867 €)
- Phase 3 :	105 859 € (R :	0 € / NR :	105 859 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERF

Centre Hospitalier Intercommunal de COMPIEGNE-NOYON
n° FINESS 600100721
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1023

- TOTAL FORAITS :	178 988 €		
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	178 988 €		
- DOTATION IFAQ : 1 009 782 €			
- IFAQ MCO Phase 1 :	517 329 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	55 503 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	386 290 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	50 660 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 10 486 439 €			
- Total Dotation populationnelle : 10 213 816 €			
- Phase 1 :	9 289 091 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	924 725 €		
- Phase 4 :	0 €		
- Total Dotation complémentaire qualité : 272 623 €			
- Phase 1 :	188 062 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	84 561 €		
- TOTAL MIG MCO : 1 989 826 €			
- Phase 1 :	1 553 698 €	- Phase 2 :	251 265 €
- Phase 3 :	184 863 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO : 12 918 042 €			
- Phase 1 :	2 393 091 €	- Phase 2 :	2 366 766 €
- Phase 3 :	5 535 932 €	- Phase 4 :	2 622 253 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 2 622 253 €			
- TEST RT PCR - données à M12 :	198 733 €		
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	847 927 €		
- Mesure TTA - nuit étudiants :	25 257 €		
- Soutien aux ES en difficultés publics :	1 544 913 €		
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	5 423 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	14 907 868 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	459 403 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	12 714 955 €
- Total MCO JPE :	1 733 510 €

- TOTAL SSR :	11 294 759 €		
- TOTAL DAF SSR :	10 491 272 €		
- Phase 1 :	8 370 637 €	- Phase 2 :	42 519 €
- Phase 3 :	2 078 116 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	7 116 €		
- Phase 1 :	7 116 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR :	12 485 €		
- Phase 1 :	3 922 €	- Phase 2 :	6 351 €
- Phase 3 :	3 801 €	- Phase 4 :	6 013 €
- Mesures AC SSR non reductibles :	6 013 €		
- TEST RT-PCR - données à M12 :	6 013 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	19 601 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	3 922 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	8 563 €
- Total MIG SSR JPE :	7 116 €

- DMA théorique 2022 :	764 660 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	764 660 €

- ACE théorique 2022 :	35 251 €
- ACE complémentaire 2022 :	16 025 €
- ACE définitive 2022 :	19 226 €

- TOTAL USLD :	4 321 577 €		
- Phase 1 :	4 158 851 €	- Phase 2 :	56 867 €
- Phase 3 :	105 859 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	42 199 413 €
- Phase 1 :	27 516 199 €
- Phase 2 :	2 723 768 €
- Phase 3 :	8 825 694 €
- Phase 4 :	3 133 752 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00040

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1024
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU GROUPEMENT
HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL -
SENLIS) (FINESS N° 600101984)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1024 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N°
600101984)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- 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 ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Groupement Hospitalier Public Sud de l'Oise (CREIL - SENLIS) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **51 989 040 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	276 980 €				
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	192 611 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	84 369 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	758 655 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	313 718 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	17 271 €		
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €		
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €		
- IFAQ MCO Phase 4 :	413 283 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	14 383 €		
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	11 096 066 €				
- Total Dotation populationnelle :	10 807 218 €				
- Phase 1 :	9 828 768 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	978 450 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	288 848 €				
- Phase 1 :	188 773 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	100 075 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	27 514 589 €	(R :	4 172 071 €	/ NR :	22 332 013 € / JPE : 1 010 505 €)
- Total MIG MCO :	3 278 235 €	(R :	2 260 549 €	/ NR :	7 181 € / JPE : 1 010 505 €)
- Phase 1 :	3 050 171 €	(R :	2 260 549 €	/ NR :	0 € / JPE : 789 622 €)
- Phase 2 :	148 938 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 148 938 €)
- Phase 3 :	79 126 €	(R :	0 €	/ NR :	7 181 € / JPE : 71 945 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	24 236 354 €	(R :	1 911 522 €	/ NR :	22 324 832 €)
- Phase 1 :	4 932 102 €	(R :	1 882 747 €	/ NR :	3 049 355 €)
- Phase 2 :	3 239 289 €	(R :	0 €	/ NR :	3 239 289 €)
- Phase 3 :	10 882 405 €	(R :	28 775 €	/ NR :	10 853 630 €)
- Phase 4 :	5 182 558 €	(R :	0 €	/ NR :	5 182 558 €)
- TOTAL SSR :	9 389 969 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 951 577 €	(R :	2 887 936 €	/ NR :	3 063 641 €)
- Phase 1 :	3 842 543 €	(R :	2 887 936 €	/ NR :	954 607 €)
- Phase 2 :	82 286 €	(R :	0 €	/ NR :	82 286 €)
- Phase 3 :	2 026 748 €	(R :	0 €	/ NR :	2 026 748 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

- TOTAL MIGAC SSR :	3 050 819 €	(R :	49 385 € / NR :	3 000 000 € / JPE :	1 434 €)
- Total MIG SSR :	1 434 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 434 €)
- Phase 1 :	1 434 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 434 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	3 049 385 €	(R :	49 385 € / NR :	3 000 000 €)	
- Phase 1 :	3 049 385 €	(R :	49 385 € / NR :	3 000 000 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	387 573 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	387 573 €				
- ACE théorique 2022 :	1 317 €				
- ACE complémentaire 2022 :	- 1 317 €				
- ACE définitive 2022 :	0 €				
- TOTAL USLD :	2 952 781 €	(R :	2 324 857 € / NR :	627 924 €)	
- Phase 1 :	2 846 118 €	(R :	2 324 857 € / NR :	521 261 €)	
- Phase 2 :	35 934 €	(R :	0 € / NR :	35 934 €)	
- Phase 3 :	70 729 €	(R :	0 € / NR :	70 729 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERF

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

n° FINESS 600101984

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1024

- TOTAL FORFAITS : 276 980 €

- au titre du forfait "prélèvements d'organes" : 192 611 €
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 84 369 €

- DOTATION IFAQ : 758 655 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	313 718 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	17 271 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	413 283 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	14 383 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 11 096 066 €

- Total Dotation populationnelle : 10 807 218 €

- Phase 1 :	9 828 768 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	978 450 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 288 848 €

- Phase 1 :	188 773 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	100 075 €

- TOTAL MIG MCO : 3 278 235 €

- Phase 1 :	3 050 171 €	- Phase 2 :	148 938 €
- Phase 3 :	79 126 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 24 236 354 €

- Phase 1 :	4 932 102 €	- Phase 2 :	3 239 289 €
- Phase 3 :	10 882 405 €	- Phase 4 :	5 182 558 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 5 182 558 €

- TEST RT PCR - données à M12 : 214 993 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG : 892 176 €
- Mesure TTA - nuit étudiants : 61 563 €
- Aide investissement projet PUI : 4 000 000 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC : 13 826 €

- TOTAL MIGAC MCO :	27 514 589 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	4 172 071 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	22 332 013 €
- Total MCO JPE :	1 010 505 €

- TOTAL SSR : 9 389 969 €

- TOTAL DAF SSR : 5 951 577 €

- Phase 1 :	3 842 543 €	- Phase 2 :	82 286 €
- Phase 3 :	2 026 748 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR :	1 434 €		
- Phase 1 :	1 434 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR :	3 049 385 €		
- Phase 1 :	3 049 385 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	3 050 819 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	49 385 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	3 000 000 €
- Total MIG SSR JPE :	1 434 €

- DMA théorique 2022 :	387 573 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	387 573 €

- ACE théorique 2022 :	1 317 €
- ACE complémentaire 2022 :	1 317 €
- ACE définitive 2022 :	0 €

- TOTAL USLD :	2 952 781 €		
- Phase 1 :	2 846 118 €	- Phase 2 :	35 934 €
- Phase 3 :	70 729 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	51 989 040 €
- Phase 1 :	28 735 240 €
- Phase 2 :	3 506 447 €
- Phase 3 :	14 038 371 €
- Phase 4 :	5 708 982 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00057

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1026
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
D'ALBERT (FINESS N° 800000036)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1026 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT (FINESS N° 800000036)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- 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 ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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'ALBERT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 746 398 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	61 955 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	20 726 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	12 389 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	17 222 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	11 618 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	831 394 € (R :	13 445 € / NR :	801 919 € / JPE :	16 030 €)	
- Total MIG MCO :	16 030 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 030 €)	
- Phase 1 :	13 333 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	13 333 €)	
- Phase 2 :	30 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	30 €)	
- Phase 3 :	2 667 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	815 364 € (R :	13 445 € / NR :	801 919 €)		
- Phase 1 :	230 046 € (R :	13 445 € / NR :	216 601 €)		
- Phase 2 :	113 966 € (R :	0 € / NR :	113 966 €)		
- Phase 3 :	436 369 € (R :	0 € / NR :	436 369 €)		
- Phase 4 :	34 983 € (R :	0 € / NR :	34 983 €)		
- TOTAL SSR :	1 853 049 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 689 861 € (R :	1 437 087 € / NR :	252 774 €)		
- Phase 1 :	1 620 395 € (R :	1 437 087 € / NR :	183 308 €)		
- Phase 2 :	39 890 € (R :	0 € / NR :	39 890 €)		
- Phase 3 :	29 576 € (R :	0 € / NR :	29 576 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	1 157 € (R :	0 € / NR :	1 157 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	1 157 € (R :	0 € / NR :	1 157 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	917 € (R :	0 € / NR :	917 €)		
- Phase 3 :	54 € (R :	0 € / NR :	54 €)		
- Phase 4 :	186 € (R :	0 € / NR :	186 €)		
- DMA théorique 2022 :	162 031 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	162 031 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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



Laura LECERF

Centre Hospitalier d'ALBERT
n° FINESS 800000036
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1026

- DOTATION IFAQ : 61 955 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	20 726 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	12 389 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	17 222 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	11 618 €

- TOTAL MIG MCO : 16 030 €

- Phase 1 :	13 333 €	- Phase 2 :	30 €
- Phase 3 :	2 667 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 815 364 €

- Phase 1 :	230 046 €	- Phase 2 :	113 966 €
- Phase 3 :	436 369 €	- Phase 4 :	34 983 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 34 983 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	120 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	34 863 €

- TOTAL MIGAC MCO :	831 394 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	13 445 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	801 919 €
- Total MCO JPE :	16 030 €

- TOTAL SSR : 1 853 049 €

- TOTAL DAF SSR : 1 689 861 €

- Phase 1 :	1 620 395 €	- Phase 2 :	39 890 €
- Phase 3 :	29 576 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 1 157 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	917 €
- Phase 3 :	54 €	- Phase 4 :	186 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :	186 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	186 €

- TOTAL MIGAC SSR :	1 157 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	1 157 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 162 031 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 162 031 €

- TOTAL GENERAL : 2 746 398 €

- Phase 1 :	2 058 920 €
- Phase 2 :	154 803 €
- Phase 3 :	468 666 €
- Phase 4 :	64 009 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00042

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1028
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CORBIE (FINESS N° 800000051)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1028 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE (FINESS N° 800000051)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 CORBIE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **13 734 951 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	91 108 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	23 557 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	56 570 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	2 335 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	13 316 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 034 913 €	(R :	166 884 € / NR :	783 613 € / JPE :	84 416 €)
- Total MIG MCO :	86 797 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	84 416 €)
- Phase 1 :	62 407 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	62 407 €)
- Phase 2 :	121 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	121 €)
- Phase 3 :	24 269 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	21 888 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	948 116 €	(R :	166 884 € / NR :	781 232 €)	
- Phase 1 :	355 496 €	(R :	166 884 € / NR :	188 612 €)	
- Phase 2 :	226 583 €	(R :	0 € / NR :	226 583 €)	
- Phase 3 :	340 453 €	(R :	0 € / NR :	340 453 €)	
- Phase 4 :	25 584 €	(R :	0 € / NR :	25 584 €)	
- TOTAL SSR :	11 376 252 €				
- TOTAL DAF - SSR :	10 337 239 €	(R :	9 161 081 € / NR :	1 176 158 €)	
- Phase 1 :	10 084 262 €	(R :	9 161 081 € / NR :	923 181 €)	
- Phase 2 :	138 001 €	(R :	0 € / NR :	138 001 €)	
- Phase 3 :	114 976 €	(R :	0 € / NR :	114 976 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	252 741 €	(R :	83 672 € / NR :	5 444 € / JPE :	163 625 €)
- Total MIG SSR :	163 625 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	163 625 €)
- Phase 1 :	163 625 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	163 625 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	89 116 €	(R :	83 672 € / NR :	5 444 €)	
- Phase 1 :	87 433 €	(R :	83 672 € / NR :	3 761 €)	
- Phase 2 :	257 €	(R :	0 € / NR :	257 €)	
- Phase 3 :	216 €	(R :	0 € / NR :	216 €)	
- Phase 4 :	1 210 €	(R :	0 € / NR :	1 210 €)	
- DMA théorique 2022 :	786 272 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	786 272 €				

- TOTAL USLD :	1 232 678 €	(R :	962 348 €	/ NR :	270 330 €)
- Phase 1 :	1 180 274 €	(R :	962 348 €	/ NR :	217 926 €)
- Phase 2 :	20 045 €	(R :	0 €	/ NR :	20 045 €)
- Phase 3 :	32 359 €	(R :	0 €	/ NR :	32 359 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERF



Centre Hospitalier de CORBIE
n° FINESS 800000051
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1028

- DOTATION IFAQ : 91 108 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	23 557 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	56 570 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	- 2 335 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	13 316 €

- TOTAL MIG MCO : 86 797 €

- Phase 1 :	62 407 €	- Phase 2 :	121 €
- Phase 3 :	24 269 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 948 116 €

- Phase 1 :	355 496 €	- Phase 2 :	226 583 €
- Phase 3 :	340 453 €	- Phase 4 :	25 584 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 25 584 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	1 348 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	22 657 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	1 579 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 034 913 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	166 884 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	783 613 €
- Total MCO JPE :	84 416 €

- TOTAL SSR : 11 376 252 €

- TOTAL DAF SSR : 10 337 239 €

- Phase 1 :	10 084 262 €	- Phase 2 :	138 001 €
- Phase 3 :	114 976 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR : 163 625 €

- Phase 1 :	163 625 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 89 116 €

- Phase 1 :	87 433 €	- Phase 2 :	257 €
- Phase 3 :	216 €	- Phase 4 :	1 210 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 1 210 €

- TEST RT-PCR - données à M12 :	1 210 €
---------------------------------	---------

- TOTAL MIGAC SSR : 252 741 €

- Total MIGAC SSR reconductibles :	83 672 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	5 444 €
- Total MIG SSR JPE :	163 625 €

- DMA théorique 2022 : 786 272 €
- DMA complémentaire 2022 : 0 €
- DMA définitive 2022 : 786 272 €

- TOTAL USLD : 1 232 678 €
- Phase 1 : 1 180 274 € - Phase 2 : 20 045 €
- Phase 3 : 32 359 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 13 734 951 €
- Phase 1 : 12 799 896 €
- Phase 2 : 385 007 €
- Phase 3 : 512 273 €
- Phase 4 : 37 775 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00049

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1034
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU SHAB LABORATOIRE
VALENCIENNES (FINESS N° 590065223)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1034 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU SHAB LABORATOIRE VALENCIENNES (FINESS N° 590065223)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 SHAB LABORATOIRE VALENCIENNES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **3 113 292 €**.

- TOTAL MIGAC MCO :	3 113 292 €	(R :	0 € / NR :	3 113 292 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	3 113 292 €	(R :	0 € / NR :	3 113 292 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	2 248 963 €	(R :	0 € / NR :	2 248 963 €)	
- Phase 4 :	864 329 €	(R :	0 € / NR :	864 329 €)	

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 Mars 2023

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


Laura LECERF

SHAB LABORATOIRE VALENCIENNES
n° FINESS 590065223
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1034

- TOTAL AC MCO :	3 113 292 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 248 963 €	- Phase 4 :	864 329 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	864 329 €		
- Inflation :	25 200 €		
- TEST RT-PCR - données à M9 (correction suite à erreur d'imputation) :	-	25 200 €	
- TEST RT PCR - données à M12 :	864 329 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	3 138 492 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	3 138 492 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	3 113 292 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 248 963 €
- Phase 4 :	864 329 €