



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

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2023-193

PUBLIÉ LE 15 JUIN 2023

# Sommaire

## Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2023-03-09-00103 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/936 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS <b>??</b> APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572) <b>??</b> (4 pages)	Page 4
R32-2023-03-09-00104 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/937 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS <b>??</b> APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (FINESS N° 600100648) <b>??</b> (5 pages)	Page 9
R32-2023-03-09-00105 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/938 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS <b>??</b> APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713) <b>??</b> (5 pages)	Page 15
R32-2023-03-09-00106 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/939 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS <b>??</b> APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE-NOYON (FINESS N° 600100721) <b>??</b> (5 pages)	Page 21
R32-2023-03-09-00107 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/940 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS <b>??</b> APPLICABLE EN 2022 AU GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N° 600101984) <b>??</b> (5 pages)	Page 27
R32-2023-03-09-00108 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/941 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS <b>??</b> APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028) <b>??</b> (5 pages)	Page 33
R32-2023-03-31-00079 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1047 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS <b>??</b> APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE SSR "LES ABEILLES" - BRIASTRES (FINESS N° 590783171) <b>??</b> (4 pages)	Page 39
R32-2023-03-31-00080 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1048 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS <b>??</b> APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE ZUYDCOOTE (FINESS N° 590784245) <b>??</b> (4 pages)	Page 44
R32-2023-03-31-00081 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1049 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS <b>??</b> APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL DE JOUR DE LA M.G.E.N. - LILLE (FINESS N° 590785341) <b>??</b> (3 pages)	Page 49

R32-2023-03-31-00082 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1050 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU C.A.E.A.I. LADAPT - CAMBRAI (FINESS N° 590785424)?? (4 pages)	Page 53
R32-2023-03-31-00083 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1051 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N° 590785663)?? (4 pages)	Page 58
R32-2023-03-31-00084 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1052 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A L' UNITE LOCALE DE SOINS D'ESCAUDAIN (FINESS N° 590786984)?? (4 pages)	Page 63
R32-2023-03-31-00085 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1053 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A LA PLAINE DE SCARPE - LALLAING (FINESS N° 590790473)?? (4 pages)	Page 68
R32-2023-03-31-00086 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1054 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A L' UNITE LOCALE DE SOINS DE FRESNES (FINESS N° 590797346)?? (4 pages)	Page 73
R32-2023-03-31-00087 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1055 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BAPAUME (FINESS N° 620100073)?? (4 pages)	Page 78
R32-2023-03-31-00088 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1056 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS (FINESS N° 620100081)?? (4 pages)	Page 83
R32-2023-03-31-00089 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1057 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N° 620100461)?? (4 pages)	Page 88

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00103

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/936  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N°  
600100572)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/936 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **4 781 196 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	23 889 €				
- IFAQ MCO :	16 546 €			- IFAQ SSR :	7 343 €
- TOTAL MIGAC MCO :	858 887 €	(R :	11 017 € / NR :	847 811 € / JPE :	59 €)
- Total MIG MCO :	59 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	59 €)
- Phase 1 :	59 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	59 €)
- 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 :	858 828 €	(R :	11 017 € / NR :	847 811 € )	
- Phase 1 :	240 999 €	(R :	11 017 € / NR :	229 982 € )	
- Phase 2 :	101 448 €	(R :	0 € / NR :	101 448 € )	
- Phase 3 :	516 381 €	(R :	0 € / NR :	516 381 € )	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL SSR :	894 898 €				
- TOTAL DAF - SSR :	799 205 €	(R :	642 623 € / NR :	156 582 € )	
- Phase 1 :	776 673 €	(R :	642 623 € / NR :	134 050 € )	
- Phase 2 :	16 174 €	(R :	0 € / NR :	16 174 € )	
- Phase 3 :	6 323 €	(R :	0 € / NR :	6 323 € )	
- Phase 3 Bis :	35 €	(R :	0 € / NR :	35 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	124 €	(R :	124 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	124 €	(R :	124 € / NR :	0 € )	
- Phase 1 :	124 €	(R :	124 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	35 €	(R :	0 € / NR :	35 € )	
- Phase 3 Bis :	35 €	(R :	0 € / NR :	35 € )	
- DMA théorique 2022 :	95 569 €				
- TOTAL USLD :	3 003 522 €	(R :	2 417 027 € / NR :	586 495 € )	
- Phase 1 :	2 877 796 €	(R :	2 417 027 € / NR :	460 769 € )	
- Phase 2 :	41 439 €	(R :	0 € / NR :	41 439 € )	
- Phase 3 :	84 287 €	(R :	0 € / NR :	84 287 € )	
- 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 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 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 CHAUMONT-EN-VEXIN**  
n° FINESS 600100572  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/936

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>23 889 €</b>		
- IFAQ MCO :	16 546 €	- IFAQ SSR :	7 343 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>59 €</b>		
- Phase 1 :	59 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>858 828 €</b>		
- Phase 1 :	240 999 €	- Phase 2 :	101 448 €
- Phase 3 :	516 381 €	- Phase 3 Bis :	0 €

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>858 887 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	11 017 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	847 811 €
- Total MCO JPE :	59 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>894 898 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>799 205 €</b>		
- Phase 1 :	776 673 €	- Phase 2 :	16 174 €
- Phase 3 :	6 323 €	- Phase 3 Bis :	35 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	35 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	35 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>124 €</b>		
- Phase 1 :	124 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	35 €	- Phase 3 Bis :	35 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :-	35 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	35 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>124 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	124 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

<b>- DMA théorique 2022 :</b>	<b>95 569 €</b>		
<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>3 003 522 €</b>		
- Phase 1 :	2 877 796 €	- Phase 2 :	41 439 €
- Phase 3 :	84 287 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>4 781 196 €</b>		
- Phase 1 :	4 015 109 €		
- Phase 2 :	159 061 €		
- Phase 3 :	607 026 €		
- Phase 3 Bis :	0 €		



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00104

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/937  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CLERMONT (FINESS N° 600100648)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/937 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (FINESS N° 600100648)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 CLERMONT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **12 050 464 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	84 612 €								
- IFAQ MCO :		72 230 €							
- IFAQ SSR :			12 382 €						
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	3 845 399 €								
- Total Dotation populationnelle :	3 783 892 €								
- Phase 1 :	3 441 311 €								
- Phase 2 :	0 €								
- Phase 3 :	342 581 €								
- Phase 3 Bis :	0 €								
- Total Dotation complémentaire qualité :	61 507 €								
- Phase 1 :	61 507 €								
- Phase 2 :	0 €								
- Phase 3 :	0 €								
- Phase 3 Bis :	0 €								
- TOTAL MIGAC MCO :	2 276 004 €	(R :	328 904 €	/ NR :	1 779 474 €	/ JPE :	167 626 €	)	
- Total MIG MCO :	461 544 €	(R :	291 537 €	/ NR :	2 381 €	/ JPE :	167 626 €	)	
- Phase 1 :	412 242 €	(R :	291 537 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	120 705 €	)	
- Phase 2 :	2 861 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	2 861 €	)	
- Phase 3 :	46 441 €	(R :	0 €	/ NR :	2 381 €	/ JPE :	44 060 €	)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €	)	
- Total AC MCO :	1 814 460 €	(R :	37 367 €	/ NR :	1 777 093 €	)			
- Phase 1 :	472 170 €	(R :	17 270 €	/ NR :	454 900 €	)			
- Phase 2 :	466 431 €	(R :	20 097 €	/ NR :	446 334 €	)			
- Phase 3 :	875 859 €	(R :	0 €	/ NR :	875 859 €	)			
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	)			
- TOTAL SSR :	2 752 065 €								
- TOTAL DAF - SSR :	2 581 057 €	(R :	1 306 415 €	/ NR :	1 274 642 €	)			
- Phase 1 :	1 539 573 €	(R :	1 306 415 €	/ NR :	233 158 €	)			
- Phase 2 :	26 854 €	(R :	0 €	/ NR :	26 854 €	)			
- Phase 3 :	1 014 546 €	(R :	0 €	/ NR :	1 014 546 €	)			
- Phase 3 Bis :	84 €	(R :	0 €	/ NR :	84 €	)			
- DMA théorique 2022 :	171 008 €								
- TOTAL USLD :	3 092 384 €	(R :	2 438 843 €	/ NR :	653 541 €	)			
- Phase 1 :	2 966 426 €	(R :	2 438 843 €	/ NR :	527 583 €	)			
- Phase 2 :	45 084 €	(R :	0 €	/ NR :	45 084 €	)			
- Phase 3 :	80 874 €	(R :	0 €	/ NR :	80 874 €	)			
- 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 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 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 CLERMONT**  
n° FINESS 600100648  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/937

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>84 612 €</b>		
- IFAQ MCO :	72 230 €	- IFAQ SSR :	12 382 €
<b>- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :</b>	<b>3 845 399 €</b>		
<b>- Total Dotation populationnelle :</b>	<b>3 783 892 €</b>		
- Phase 1 :	3 441 311 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	342 581 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- Total Dotation complémentaire qualité :</b>	<b>61 507 €</b>		
- Phase 1 :	61 507 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>461 544 €</b>		
- Phase 1 :	412 242 €	- Phase 2 :	2 861 €
- Phase 3 :	46 441 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>1 814 460 €</b>		
- Phase 1 :	472 170 €	- Phase 2 :	466 431 €
- Phase 3 :	875 859 €	- Phase 3 Bis :	0 €

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>2 276 004 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	328 904 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	1 779 474 €
- Total MCO JPE :	167 626 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>2 752 065 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>2 581 057 €</b>		
- Phase 1 :	1 539 573 €	- Phase 2 :	26 854 €
- Phase 3 :	1 014 546 €	- Phase 3 Bis :	84 €
<b>- Mesures DAF SSR non reductibles :</b>	<b>84 €</b>		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	84 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>0 €</b>		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	84 €	- Phase 3 Bis :	- 84 €
<b>- Mesures AC SSR non reductibles :-</b>	<b>84 €</b>		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	84 €		

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

**- DMA théorique 2022 :**      **171 008 €**

<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>3 092 384 €</b>		
- Phase 1 :	2 966 426 €	- Phase 2 :	45 084 €
- Phase 3 :	80 874 €	- Phase 3 Bis :	0 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>12 050 464 €</b>		
- Phase 1 :	9 148 849 €		
- Phase 2 :	541 230 €		
- Phase 3 :	2 360 385 €		
- Phase 3 Bis :	0 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00105

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/938  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE BEAUVAIS (FINESS N° 600100713)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/938 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 ;





- DMA théorique 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 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 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 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 BEAUVAIS  
n° FINESS 600100713  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/938

<b>- TOTAL FORAITS :</b>	<b>48 620 €</b>		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	48 620 €		
<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>509 452 €</b>		
- IFAQ MCO :	489 266 €	- IFAQ SSR :	20 186 €
<b>- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :</b>	<b>8 081 857 €</b>		
<b>- Total Dotation populationnelle :</b>	<b>7 937 068 €</b>		
- Phase 1 :	7 218 472 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	718 596 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- Total Dotation complémentaire qualité :</b>	<b>144 789 €</b>		
- Phase 1 :	144 789 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>7 741 142 €</b>		
- Phase 1 :	7 254 382 €	- Phase 2 :	106 909 €
- Phase 3 :	379 851 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>12 022 623 €</b>		
- Phase 1 :	3 884 582 €	- Phase 2 :	3 023 231 €
- Phase 3 :	4 865 358 €	- Phase 3 Bis :	249 452 €
<b>- Mesures AC MCO non reductibles :</b>	<b>249 452 €</b>		
- Admissions directes personnes âgées - filières gériatriques :	100 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - Appel à projet :	60 000 €		
- Equipe Mobile de Psycho-Gériatrie (EMPG) :	89 452 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>19 763 765 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	2 994 249 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	11 323 372 €
- Total MCO JPE :	5 446 144 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>5 598 238 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>5 279 032 €</b>		
- Phase 1 :	3 200 552 €	- Phase 2 :	49 327 €
- Phase 3 :	2 029 005 €	- Phase 3 Bis :	148 €
<b>- Mesures DAF SSR non reductibles :</b>	<b>148 €</b>		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	148 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>23 165 €</b>		
- Phase 1 :	23 165 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	148 €	- Phase 3 Bis :	148 €
<b>- Mesures AC SSR non reductibles :-</b>	<b>148 €</b>		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	148 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>23 165 €</b>
- Total MIGAC SSR reductibles :	23 165 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2022 : 296 041 €**

**- TOTAL USLD : 3 672 614 €**

- Phase 1 : 3 539 074 €

- Phase 3 : 88 369 €

- Phase 2 : 45 171 €

- Phase 3 Bis : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 37 674 546 €**

- Phase 1 : 26 118 602 €

- Phase 2 : 3 224 638 €

- Phase 3 : 8 081 854 €

- Phase 3 Bis : 249 452 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00106

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/939  
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/P3BIS/939 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 ;



- Total AC SSR :	6 472 € (R :	3 922 € / NR :	2 550 € )
- Phase 1 :	3 922 € (R :	3 922 € / NR :	0 € )
- Phase 2 :	6 351 € (R :	0 € / NR :	6 351 € )
- Phase 3 :	- 3 506 € (R :	0 € / NR :	- 3 506 € )
- Phase 3 Bis :	- 295 € (R :	0 € / NR :	- 295 € )

- DMA théorique 2022 : 764 660 €

- ACE théorique 2022 : 35 251 €

- 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 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 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 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 Intercommunal de COMPIEGNE-NOYON  
n° FINESS 600100721  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/939

<b>- TOTAL FORAITS :</b>	<b>178 988 €</b>		
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	178 988 €		
<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>572 832 €</b>		
- IFAQ MCO :	517 329 €	- IFAQ SSR :	55 503 €
<b>- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :</b>	<b>10 401 878 €</b>		
- Total Dotation populationnelle :	<b>10 213 816 €</b>		
- Phase 1 :	9 289 091 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	924 725 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- Total Dotation complémentaire qualité :	<b>188 062 €</b>		
- Phase 1 :	188 062 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>1 989 826 €</b>		
- Phase 1 :	1 553 698 €	- Phase 2 :	251 265 €
- Phase 3 :	184 863 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- Mesures MIG MCO reconductibles :	<b>1 824 €</b>		
- Mortalité périnatale - volet feotopathologie :	1 824 €		
- Mesures MIG MCO JPE :	<b>1 824 €</b>		
- Mortalité périnatale - volet feotopathologie :	1 824 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>10 295 789 €</b>		
- Phase 1 :	2 393 091 €	- Phase 2 :	2 366 766 €
- Phase 3 :	5 298 902 €	- Phase 3 Bis :	237 030 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	<b>237 030 €</b>		
- Admissions directes personnes âgées - filières gériatriques :	100 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - Appel à projet :	60 000 €		
- Equipe Mobile de Psycho-Gériatrie (EMPG) :	77 030 €		
<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>12 285 615 €</b>		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	459 403 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	10 092 702 €		
- Total MCO JPE :	1 733 510 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>11 304 771 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>10 491 272 €</b>		
- Phase 1 :	8 370 637 €	- Phase 2 :	42 519 €
- Phase 3 :	2 077 821 €	- Phase 3 Bis :	295 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	<b>295 €</b>		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	295 €		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>7 116 €</b>		
- Phase 1 :	7 116 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €

<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>6 472 €</b>		
- Phase 1 :	3 922 €	- Phase 2 :	6 351 €
- Phase 3 :	3 506 €	- Phase 3 Bis :	295 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :-	295 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	295 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>13 588 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	3 922 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	2 550 €
- Total MIG SSR JPE :	7 116 €

**- DMA théorique 2022 :** 764 660 €

**- ACE théoriques 2022 :** 35 251 €

<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>4 321 577 €</b>		
- Phase 1 :	4 158 851 €	- Phase 2 :	56 867 €
- Phase 3 :	105 859 €	- Phase 3 Bis :	0 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>39 065 661 €</b>
- Phase 1 :	27 516 199 €
- Phase 2 :	2 723 768 €
- Phase 3 :	8 588 664 €
- Phase 3 Bis :	237 030 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00107

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/940  
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/P3BIS/940 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 Groupement Hospitalier Public Sud de l'Oise (CREIL - SENLIS) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **46 280 058 €**.

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 :	330 989 €				
- IFAQ MCO :	313 718 €			- IFAQ SSR :	17 271 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	10 995 991 €				
- Total Dotation populationnelle :	10 807 218 €				
- Phase 1 :	9 828 768 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	978 450 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	188 773 €				
- Phase 1 :	188 773 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	22 332 031 €	(R :	4 172 071 €	/ NR :	17 149 455 € / 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 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	19 053 796 €	(R :	1 911 522 €	/ NR :	17 142 274 € )
- 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 :	10 782 405 €	(R :	28 775 €	/ NR :	10 753 630 € )
- Phase 3 Bis :	100 000 €	(R :	0 €	/ NR :	100 000 € )
- TOTAL SSR :	9 391 286 €				
- 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 :	2 026 603 €	(R :	0 €	/ NR :	2 026 603 € )
- Phase 3 Bis :	145 €	(R :	0 €	/ NR :	145 € )

- 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 3 Bis :	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 :	145 €	(R :	0 €	/ NR :	145 € )
- Phase 3 Bis :	- 145 €	(R :	0 €	/ NR :	- 145 € )

- DMA théorique 2022 : 387 573 €

- ACE théorique 2022 : 1 317 €

- 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 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 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 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

**Groupement Hospitalier Public Sud de l'Oise (CREIL - SENLIS)**  
n° FINESS 600101984  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/940

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>276 980 €</b>		
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	192 611 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	84 369 €		
<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>330 989 €</b>		
- IFAQ MCO :	313 718 €	- IFAQ SSR :	17 271 €
<b>- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :</b>	<b>10 995 991 €</b>		
<b>- Total Dotation populationnelle :</b>	<b>10 807 218 €</b>		
- Phase 1 :	9 828 768 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	978 450 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- Total Dotation complémentaire qualité :</b>	<b>188 773 €</b>		
- Phase 1 :	188 773 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>3 278 235 €</b>		
- Phase 1 :	3 050 171 €	- Phase 2 :	148 938 €
- Phase 3 :	79 126 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>19 053 796 €</b>		
- Phase 1 :	4 932 102 €	- Phase 2 :	3 239 289 €
- Phase 3 :	10 782 405 €	- Phase 3 Bis :	100 000 €
<b>- Mesures AC MCO non reconductibles :</b>	<b>100 000 €</b>		
- Admissions directes personnes âgées - filières gériatriques :	100 000 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>22 332 031 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	4 172 071 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	17 149 455 €
- Total MCO JPE :	1 010 505 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>9 391 286 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>5 951 577 €</b>		
- Phase 1 :	3 842 543 €	- Phase 2 :	82 286 €
- Phase 3 :	2 026 603 €	- Phase 3 Bis :	145 €
<b>- Mesures DAF SSR non reconductibles :</b>	<b>145 €</b>		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	145 €		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>1 434 €</b>		
- Phase 1 :	1 434 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>3 049 385 €</b>		
- Phase 1 :	3 049 385 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	145 €	- Phase 3 Bis :	145 €
<b>- Mesures AC SSR non reconductibles :-</b>	<b>145 €</b>		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	145 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>3 050 819 €</b>
- 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 €

**- ACE théoriques 2022 :** 1 317 €

**- TOTAL USLD :** 2 952 781 €

- Phase 1 : 2 846 118 €

- Phase 3 : 70 729 €

- Phase 2 : 35 934 €

- Phase 3 Bis : 0 €

**- TOTAL GENERAL :** 46 280 058 €

- Phase 1 : 28 735 240 €

- Phase 2 : 3 506 447 €

- Phase 3 : 13 938 371 €

- Phase 3 Bis : 100 000 €



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00108

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/941  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/941 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 d'ABBEVILLE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **29 157 418 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 319 934 €					
- IFAQ MCO :	300 397 €			- IFAQ SSR :	19 537 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	5 143 167 €				
- Total Dotation populationnelle :	5 063 922 €				
- Phase 1 :	4 605 451 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	458 471 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	79 245 €				
- Phase 1 :	79 245 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	6 930 281 €	(R :	257 088 € / NR :	5 585 740 € / JPE :	1 087 453 €)
- Total MIG MCO :	1 190 721 €	(R :	100 887 € / NR :	2 381 € / JPE :	1 087 453 €)
- Phase 1 :	884 038 €	(R :	100 887 € / NR :	0 € / JPE :	783 151 €)
- Phase 2 :	177 097 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	177 097 €)
- Phase 3 :	129 586 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	127 205 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	5 739 560 €	(R :	156 201 € / NR :	5 583 359 € )	
- Phase 1 :	1 668 216 €	(R :	156 201 € / NR :	1 512 015 € )	
- Phase 2 :	1 858 822 €	(R :	0 € / NR :	1 858 822 € )	
- Phase 3 :	2 038 264 €	(R :	0 € / NR :	2 038 264 € )	
- Phase 3 Bis :	174 258 €	(R :	0 € / NR :	174 258 € )	
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	11 074 874 €				
- Phase 1 :	10 904 380 €				
- Phase 2 :	83 785 €				
- Phase 3 :	86 709 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL SSR :	5 689 162 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 019 985 €	(R :	4 565 580 € / NR :	454 405 € )	
- Phase 1 :	4 877 401 €	(R :	4 565 580 € / NR :	311 821 € )	
- Phase 2 :	115 544 €	(R :	0 € / NR :	115 544 € )	
- Phase 3 :	26 876 €	(R :	0 € / NR :	26 876 € )	
- Phase 3 Bis :	164 €	(R :	0 € / NR :	164 € )	

- TOTAL MIGAC SSR :	16 578 € (R :	0 € /NR :	16 578 € /JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	16 578 € (R :	0 € /NR :	16 578 € )	
- Phase 1 :	8 070 € (R :	0 € /NR :	8 070 € )	
- Phase 2 :	6 041 € (R :	0 € /NR :	6 041 € )	
- Phase 3 :	2 631 € (R :	0 € /NR :	2 631 € )	
- Phase 3 Bis :	- 164 € (R :	0 € /NR :	- 164 € )	

- DMA théorique 2022 : 652 599 €

**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 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 d'ABBEVILLE**  
n° FINESS 800000028  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/941

<b>- DOTATION IFAQ : 319 934 €</b>			
- IFAQ MCO :	300 397 €	- IFAQ SSR :	19 537 €
<b>- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 5 143 167 €</b>			
<b>- Total Dotation populationnelle : 5 063 922 €</b>			
- Phase 1 :	4 605 451 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	458 471 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- Total Dotation complémentaire qualité : 79 245 €</b>			
- Phase 1 :	79 245 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL MIG MCO : 1 190 721 €</b>			
- Phase 1 :	884 038 €	- Phase 2 :	177 097 €
- Phase 3 :	129 586 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL AC MCO : 5 739 560 €</b>			
- Phase 1 :	1 668 216 €	- Phase 2 :	1 858 822 €
- Phase 3 :	2 038 264 €	- Phase 3 Bis :	174 258 €
<b>- Mesures AC MCO non reconductibles : 174 258 €</b>			
- Admissions directes personnes âgées - filières gériatriques :	100 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - Appel à projet :	60 000 €		
- Dispositif estival d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (du 01/07 au 15/10/2022) :	14 258 €		
<b>- TOTAL MIGAC MCO : 6 930 281 €</b>			
- Total MIGAC MCO reconductibles :	257 088 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	5 585 740 €		
- Total MCO JPE :	1 087 453 €		
<b>- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 11 074 874 €</b>			
- Phase 1 :	10 904 380 €		
- Phase 2 :	83 785 €		
- Phase 3 :	86 709 €		
- Phase 3 Bis :	0 €		
<b>- TOTAL SSR : 5 689 162 €</b>			
<b>- TOTAL DAF SSR : 5 019 985 €</b>			
- Phase 1 :	4 877 401 €	- Phase 2 :	115 544 €
- Phase 3 :	26 876 €	- Phase 3 Bis :	164 €
<b>- Mesures DAF SSR non reconductibles : 164 €</b>			
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	164 €		

<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>16 578 €</b>		
- Phase 1 :	8 070 €	- Phase 2 :	6 041 €
- Phase 3 :	2 631 €	- Phase 3 Bis :	164 €
- Mesures AC SSR non reductibles :-	164 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	164 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>16 578 €</b>
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	16 578 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2022 :** 652 599 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>29 157 418 €</b>
- Phase 1 :	23 999 334 €
- Phase 2 :	2 241 289 €
- Phase 3 :	2 742 537 €
- Phase 3 Bis :	174 258 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00079

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1047  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE SSR "LES  
ABEILLES" - BRIASTRES (FINESS N° 590783171)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1047 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE SSR "LES ABEILLES" - BRIASTRES (FINESS N° 590783171)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 SSR "Les Abeilles" - BRIASTRES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **4 825 607 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	64 569 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :	42 765 €
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :	21 804 €
- TOTAL SSR :	4 761 038 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 815 660 €	(R :	3 316 748 € / NR :	498 912 € )	
- Phase 1 :	3 703 446 €	(R :	3 316 748 € / NR :	386 698 € )	
- Phase 2 :	106 934 €	(R :	0 € / NR :	106 934 € )	
- Phase 3 :	5 280 €	(R :	0 € / NR :	5 280 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	487 250 €	(R :	3 700 € / NR :	483 550 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	487 250 €	(R :	3 700 € / NR :	483 550 € )	
- Phase 1 :	74 425 €	(R :	3 700 € / NR :	70 725 € )	
- Phase 2 :	312 561 €	(R :	0 € / NR :	312 561 € )	
- Phase 3 :	38 488 €	(R :	0 € / NR :	38 488 € )	
- Phase 4 :	61 776 €	(R :	0 € / NR :	61 776 € )	
- DMA théorique 2022 :	458 128 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	458 128 €				

**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

**Centre SSR "Les Abeilles" - BRIASTRES**  
n° FINESS 590783171  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1047

**- DOTATION IFAQ : 64 569 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	42 765 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	21 804 €

**- TOTAL SSR : 4 761 038 €**

**- TOTAL DAF SSR : 3 815 660 €**

- Phase 1 :	3 703 446 €	- Phase 2 :	106 934 €
- Phase 3 :	5 280 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 487 250 €**

- Phase 1 :	74 425 €	- Phase 2 :	312 561 €
- Phase 3 :	38 488 €	- Phase 4 :	61 776 €

**- Mesures AC SSR non reconductibles : 61 776 €**

- TEST RT-PCR - données à M12 :	20 076 €
- Surcoût de fonctionnement en pharmacie :	41 700 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>487 250 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	3 700 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	483 550 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2022 : 458 128 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 458 128 €**

**- TOTAL GENERAL : 4 825 607 €**

- Phase 1 :	4 278 764 €
- Phase 2 :	419 495 €
- Phase 3 :	43 768 €
- Phase 4 :	83 580 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00080

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1048  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE ZUYDCOOTE (FINESS N° 590784245)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1048 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE ZUYDCOOTE (FINESS N° 590784245)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 ZUYDCOOTE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **28 066 336 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 221 707 €					
- IFAQ MCO Phase 1 :	€	- IFAQ SSR Phase 1 :	164 697 €		
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€		
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€		
- IFAQ MCO Phase 4 :	€	- IFAQ SSR Phase 4 :	57 010 €		
- TOTAL SSR :	27 844 629 €				
- TOTAL DAF - SSR :	24 742 757 € (R :	20 539 339 € / NR :	4 203 418 € )		
- Phase 1 :	24 006 934 € (R :	20 539 339 € / NR :	3 467 595 € )		
- Phase 2 :	458 108 € (R :	0 € / NR :	458 108 € )		
- Phase 3 :	277 715 € (R :	0 € / NR :	277 715 € )		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- TOTAL MIGAC SSR :	904 811 € (R :	110 272 € / NR :	671 712 € / JPE :	124 484 €)	
- Total MIG SSR :	124 484 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	124 484 €)	
- Phase 1 :	122 827 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	122 827 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	1 657 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 657 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	780 327 € (R :	108 615 € / NR :	671 712 € )		
- Phase 1 :	286 139 € (R :	108 615 € / NR :	177 524 € )		
- Phase 2 :	194 000 € (R :	0 € / NR :	194 000 € )		
- Phase 3 :	300 188 € (R :	0 € / NR :	300 188 € )		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- DMA théorique 2022 :	2 090 620 €				
- DMA complémentaire 2022 :	0 €				
- DMA définitive 2022 :	2 090 620 €				
- ACE théorique 2022 :	106 441 €				
- ACE complémentaire 2022 :	0 €				
- ACE définitive 2022 :	106 441 €				

**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 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 ZUYDCOOTE  
n° FINESS 590784245  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1048

**- DOTATION IFAQ : 221 707 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	164 697 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	57 010 €

**- TOTAL SSR : 27 844 629 €**

**- TOTAL DAF SSR : 24 742 757 €**

- Phase 1 :	24 006 934 €	- Phase 2 :	458 108 €
- Phase 3 :	277 715 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIG SSR : 124 484 €**

- Phase 1 :	122 827 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	1 657 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 780 327 €**

- Phase 1 :	286 139 €	- Phase 2 :	194 000 €
- Phase 3 :	300 188 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 904 811 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles :	110 272 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	671 712 €
- Total MIG SSR JPE :	124 484 €

**- DMA théorique 2022 : 2 090 620 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 2 090 620 €**

**- ACE théorique 2022 : 106 441 €**

**- ACE complémentaire 2022 : 0 €**

**- ACE définitive 2022 : 106 441 €**

**- TOTAL GENERAL : 28 066 336 €**

- Phase 1 :	26 777 658 €
- Phase 2 :	652 108 €
- Phase 3 :	579 560 €
- Phase 4 :	57 010 €



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00081

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1049  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL DE JOUR DE  
LA M.G.E.N. - LILLE (FINESS N° 590785341)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1049 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL DE JOUR DE LA M.G.E.N. - LILLE (FINESS N° 590785341)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 à l'Hôpital de Jour de la M.G.E.N. - LILLE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 511 809 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	2 511 809 €
- Phase 1 :	2 453 559 €
- Phase 2 :	55 568 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	2 682 €

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

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

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

Fait à Lille, le 31 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



Hôpital de Jour de la M.G.E.N. - LILLE  
n° FINESS 590785341  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1049

<b>- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :</b>	<b>2 511 809 €</b>
- Phase 1 :	2 453 559 €
- Phase 2 :	55 568 €
- Phase 3 :	€
- Phase 4 :	2 682 €
- Dotation complémentaire dans le cadre de la réforme du financement PSY :	2 682 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>2 511 809 €</b>
- Phase 1 :	2 453 559 €
- Phase 2 :	55 568 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	2 682 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00082

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1050  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU C.A.E.A.I. LADAPT -  
CAMBRAI (FINESS N° 590785424)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1050 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU C.A.E.A.I. LADAPT - CAMBRAI (FINESS N° 590785424)**

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

Vu le code de la 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 C.A.E.A.I. LADAPT - CAMBRAI au titre de l'exercice 2022 est fixé à **4 508 375 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	44 913 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :	42 171 €
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :	2 742 €
- TOTAL SSR :	4 463 462 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 878 392 €	(R :	3 465 979 €	/ NR :	412 413 € )
- Phase 1 :	3 818 179 €	(R :	3 465 979 €	/ NR :	352 200 € )
- Phase 2 :	- 15 470 €	(R :	0 €	/ NR :	- 15 470 € )
- Phase 3 :	75 683 €	(R :	0 €	/ NR :	75 683 € )
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- TOTAL MIGAC SSR :	138 524 €	(R :	17 941 €	/ NR :	43 805 € / JPE :
- Total MIG SSR :	76 778 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Phase 1 :	76 778 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Total AC SSR :	61 746 €	(R :	17 941 €	/ NR :	43 805 € )
- Phase 1 :	19 065 €	(R :	17 941 €	/ NR :	1 124 € )
- Phase 2 :	41 873 €	(R :	0 €	/ NR :	41 873 € )
- Phase 3 :	574 €	(R :	0 €	/ NR :	574 € )
- Phase 4 :	234 €	(R :	0 €	/ NR :	234 € )
- DMA théorique 2022 :	421 340 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	421 340 €				
- ACE théorique 2022 :	25 572 €				
- ACE complémentaire 2022 :	- 366 €				
- ACE définitive 2022 :	25 206 €				

**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





C.A.E.A.I. LADAPT - CAMBRAI

n° FINESS 590785424

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1050

**- DOTATION IFAQ : 44 913 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	42 171 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	2 742 €

**- TOTAL SSR : 4 463 462 €**

**- TOTAL DAF SSR : 3 878 392 €**

- Phase 1 :	3 818 179 €	- Phase 2 :	15 470 €
- Phase 3 :	75 683 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIG SSR : 76 778 €**

- Phase 1 :	76 778 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 61 746 €**

- Phase 1 :	19 065 €	- Phase 2 :	41 873 €
- Phase 3 :	574 €	- Phase 4 :	234 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :	234 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	234 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 138 524 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles :	17 941 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	43 805 €
- Total MIG SSR JPE :	76 778 €

**- DMA théorique 2022 : 421 340 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 421 340 €**

**- ACE théorique 2022 : 25 572 €**

**- ACE complémentaire 2022 : 366 €**

**- ACE définitive 2022 : 25 206 €**

**- TOTAL GENERAL : 4 508 375 €**

- Phase 1 :	4 403 105 €
- Phase 2 :	26 403 €
- Phase 3 :	76 257 €
- Phase 4 :	2 610 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00083

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1051  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N°  
590785663)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1051 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N° 590785663)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 Intercommunal de WASQUEHAL au titre de l'exercice 2022 est fixé à **8 180 206 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

<b>- TOTAL DOTATION IFAQ :</b>		54 833 €			
- IFAQ MCO Phase 1 :	€			- IFAQ SSR Phase 1 :	41 621 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €			- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €			- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	€			- IFAQ SSR Phase 4 :	13 212 €
<b>- TOTAL SSR :</b>		5 813 999 €			
<b>- TOTAL DAF - SSR :</b>		5 093 855 €	(R : 3 806 775 € / NR : 1 287 080 € )		
- Phase 1 :	4 871 866 €	(R : 3 806 775 € / NR : 1 065 091 € )			
- Phase 2 :	130 164 €	(R : 0 € / NR : 130 164 € )			
- Phase 3 :	91 825 €	(R : 0 € / NR : 91 825 € )			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € )			
<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>		301 738 €	(R : 36 560 € / NR : 229 033 € / JPE : 41 478 €)		
- Total MIG SSR :	41 478 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 41 478 €)			
- Phase 1 :	36 145 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 36 145 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 3 :	5 333 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 5 333 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Total AC SSR :	260 260 €	(R : 31 227 € / NR : 229 033 € )			
- Phase 1 :	85 384 €	(R : 31 227 € / NR : 54 157 € )			
- Phase 2 :	57 600 €	(R : 0 € / NR : 57 600 € )			
- Phase 3 :	117 276 €	(R : 0 € / NR : 117 276 € )			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € )			
<b>- DMA théorique 2022 :</b>		418 406 €			
<b>- DMA complémentaire 2022 :</b>		€			
<b>- DMA définitive 2022 :</b>		418 406 €			
<b>- TOTAL USLD :</b>		2 311 374 €	(R : 1 960 882 € / NR : 350 492 € )		
- Phase 1 :	2 244 265 €	(R : 1 960 882 € / NR : 283 383 € )			
- Phase 2 :	21 611 €	(R : 0 € / NR : 21 611 € )			
- Phase 3 :	45 498 €	(R : 0 € / NR : 45 498 € )			
- 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 Roubaix-Tourcoing sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 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 WASQUEHAL**  
n° FINESS 590785663  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1051

**- DOTATION IFAQ : 54 833 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	41 621 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	13 212 €

**- TOTAL SSR : 5 813 999 €**

**- TOTAL DAF SSR : 5 093 855 €**

- Phase 1 :	4 871 866 €	- Phase 2 :	130 164 €
- Phase 3 :	91 825 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIG SSR : 41 478 €**

- Phase 1 :	36 145 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	5 333 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 260 260 €**

- Phase 1 :	85 384 €	- Phase 2 :	57 600 €
- Phase 3 :	117 276 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 301 738 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles :	36 560 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	229 033 €
- Total MIG SSR JPE :	41 478 €

**- DMA théorique 2022 : 418 406 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 418 406 €**

**- TOTAL USLD : 2 311 374 €**

- Phase 1 :	2 244 265 €	- Phase 2 :	21 611 €
- Phase 3 :	45 498 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 8 180 206 €**

- Phase 1 :	7 697 687 €
- Phase 2 :	209 375 €
- Phase 3 :	259 932 €
- Phase 4 :	13 212 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00084

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1052  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 A L' UNITE LOCALE DE  
SOINS D'ESCAUDAIN (FINESS N° 590786984)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1052 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 A L' UNITE LOCALE DE SOINS D'ESCAUDAIN (FINESS N° 590786984)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 à l' Unité Locale de Soins d'ESCAUDAIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **4 097 090 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	60 578 €								
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :		39 691 €			
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0€			
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0€			
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :		20 887 €			
- TOTAL SSR :	4 036 512 €								
- TOTAL DAF - SSR :	3 446 334 €	(R :	2 995 274 €	/ NR :	451 060 €	)			
- Phase 1 :	3 363 984 €	(R :	2 995 274 €	/ NR :	368 710 €	)			
- Phase 2 :	72 926 €	(R :	0 €	/ NR :	72 926 €	)			
- Phase 3 :	9 424 €	(R :	0 €	/ NR :	9 424 €	)			
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	)			
- TOTAL MIGAC SSR :	160 367 €	(R :	0 €	/ NR :	160 367 €	/ JPE :		0 €)	
- Total AC SSR :	160 367 €	(R :	0 €	/ NR :	160 367 €	)			
- Phase 1 :	46 278 €	(R :	0 €	/ NR :	46 278 €	)			
- Phase 2 :	63 709 €	(R :	0 €	/ NR :	63 709 €	)			
- Phase 3 :	54 038 €	(R :	0 €	/ NR :	54 038 €	)			
- Phase 4 :	3 658 €	(R :	0 €	/ NR :	3 658 €	)			
- DMA théorique 2022 :	429 811 €								
- DMA complémentaire 2022 :	€								
- DMA définitive 2022 :	429 811 €								

**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



**Unité Locale de Soins d'ESCAUDAIN**  
n° FINESS 590786984  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1052

**- DOTATION IFAQ : 60 578 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	39 691 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	20 887 €

**- TOTAL SSR : 4 036 512 €**

**- TOTAL DAF SSR : 3 446 334 €**

- Phase 1 :	3 363 984 €	- Phase 2 :	72 926 €
- Phase 3 :	9 424 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 160 367 €**

- Phase 1 :	46 278 €	- Phase 2 :	63 709 €
- Phase 3 :	54 038 €	- Phase 4 :	3 658 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :-	3 658 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :-	3 658 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>160 367 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	160 367 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2022 : 429 811 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 429 811 €**

**- TOTAL GENERAL : 4 097 090 €**

- Phase 1 :	3 879 764 €
- Phase 2 :	136 635 €
- Phase 3 :	63 462 €
- Phase 4 :	17 229 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00085

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1053  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 A LA PLAINE DE SCARPE -  
LALLAING (FINESS N° 590790473)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1053 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 A LA PLAINE DE SCARPE - LALLAING (FINESS N° 590790473)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 à La PLAINE de SCARPE - LALLAING au titre de l'exercice 2022 est fixé à **4 591 021 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	64 016 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :	39 604 €
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :	24 412 €
- TOTAL SSR :	4 527 005 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 893 227 €	(R :	3 400 859 € / NR :	492 368 € )	
- Phase 1 :	3 778 808 €	(R :	3 400 859 € / NR :	377 949 € )	
- Phase 2 :	99 211 €	(R :	0 € / NR :	99 211 € )	
- Phase 3 :	15 208 €	(R :	0 € / NR :	15 208 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	151 456 €	(R :	11 260 € / NR :	133 998 € / JPE :	6 198 €)
- Total MIG SSR :	6 198 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 198 €)
- Phase 1 :	6 198 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 198 €)
- 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 :	145 258 €	(R :	11 260 € / NR :	133 998 € )	
- Phase 1 :	66 147 €	(R :	11 260 € / NR :	54 887 € )	
- Phase 2 :	68 000 €	(R :	0 € / NR :	68 000 € )	
- Phase 3 :	11 323 €	(R :	0 € / NR :	11 323 € )	
- Phase 4 :	- 212 €	(R :	0 € / NR :	- 212 € )	
- DMA théorique 2022 :	482 322 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	482 322 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 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 PLAINE de SCARPE - LALLAING  
n° FINESS 590790473  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1053

**- DOTATION IFAQ : 64 016 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	39 604 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	24 412 €

**- TOTAL SSR : 4 527 005 €**

**- TOTAL DAF SSR : 3 893 227 €**

- Phase 1 :	3 778 808 €	- Phase 2 :	99 211 €
- Phase 3 :	15 208 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIG SSR : 6 198 €**

- Phase 1 :	6 198 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 145 258 €**

- Phase 1 :	66 147 €	- Phase 2 :	68 000 €
- Phase 3 :	11 323 €	- Phase 4 :	212 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :-	212 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :-	212 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>151 456 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	11 260 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	133 998 €
- Total MIG SSR JPE :	6 198 €

**- DMA théorique 2022 : 482 322 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 482 322 €**

**- TOTAL GENERAL : 4 591 021 €**

- Phase 1 :	4 373 079 €
- Phase 2 :	167 211 €
- Phase 3 :	26 531 €
- Phase 4 :	24 200 €



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00086

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1054  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 A L' UNITE LOCALE DE  
SOINS DE FRESNES (FINESS N° 590797346)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1054 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 A L' UNITE LOCALE DE SOINS DE FRESNES (FINESS N° 590797346)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 à l' Unité Locale de Soins de FRESNES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 845 888 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	35 147 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :	22 423 €
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :	12 724 €
- TOTAL SSR :	2 810 741 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 453 512 €	(R :	2 129 008 € / NR :	324 504 € )	
- Phase 1 :	2 357 180 €	(R :	2 129 008 € / NR :	228 172 € )	
- Phase 2 :	78 895 €	(R :	0 € / NR :	78 895 € )	
- Phase 3 :	17 437 €	(R :	0 € / NR :	17 437 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	87 782 €	(R :	0 € / NR :	87 782 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	87 782 €	(R :	0 € / NR :	87 782 € )	
- Phase 1 :	32 046 €	(R :	0 € / NR :	32 046 € )	
- Phase 2 :	47 504 €	(R :	0 € / NR :	47 504 € )	
- Phase 3 :	12 377 €	(R :	0 € / NR :	12 377 € )	
- Phase 4 :	4 145 €	(R :	0 € / NR :	4 145 € )	
- DMA théorique 2022 :	269 447 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	269 447 €				

**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



Unité Locale de Soins de FRESNES  
n° FINESS 590797346  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1054

**- DOTATION IFAQ : 35 147 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	22 423 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	12 724 €

**- TOTAL SSR : 2 810 741 €**

**- TOTAL DAF SSR : 2 453 512 €**

- Phase 1 :	2 357 180 €	- Phase 2 :	78 895 €
- Phase 3 :	17 437 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 87 782 €**

- Phase 1 :	32 046 €	- Phase 2 :	47 504 €
- Phase 3 :	12 377 €	- Phase 4 :	4 145 €

- Mesures AC SSR non reductibles :-	4 145 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :-	4 145 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 87 782 €**

- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	87 782 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2022 : 269 447 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 269 447 €**

**- TOTAL GENERAL : 2 845 888 €**

- Phase 1 :	2 681 096 €
- Phase 2 :	126 399 €
- Phase 3 :	29 814 €
- Phase 4 :	8 579 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00087

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1055  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE BAPAUME (FINESS N° 620100073)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1055 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BAPAUME (FINESS N° 620100073)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 BAPAUME au titre de l'exercice 2022 est fixé à **7 477 480 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	29 530 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :	22 845 €
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :	6 685 €
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	2 263 870 €				
- Phase 1 :	2 069 967 €				
- Phase 2 :	18 989 €				
- Phase 3 :	19 327 €				
- Phase 4 :	155 587 €				
- TOTAL SSR :	5 184 080 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 642 363 €	(R :	3 859 387 € / NR :	782 976 € )	
- Phase 1 :	4 488 210 €	(R :	3 859 387 € / NR :	628 823 € )	
- Phase 2 :	113 291 €	(R :	0 € / NR :	113 291 € )	
- Phase 3 :	40 862 €	(R :	0 € / NR :	40 862 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	217 319 €	(R :	5 795 € / NR :	211 524 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	217 319 €	(R :	5 795 € / NR :	211 524 € )	
- Phase 1 :	51 613 €	(R :	5 795 € / NR :	45 818 € )	
- Phase 2 :	84 287 €	(R :	0 € / NR :	84 287 € )	
- Phase 3 :	78 485 €	(R :	0 € / NR :	78 485 € )	
- Phase 4 :	2 934 €	(R :	0 € / NR :	2 934 € )	
- DMA théorique 2022 :	324 398 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	324 398 €				



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

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

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

Fait à Lille, le 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 BAPAUME**  
n° FINESS 620100073  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1055

**- DOTATION IFAQ : 29 530 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	22 845 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	6 685 €

**- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 2 263 870 €**

- Phase 1 :	2 069 967 €
- Phase 2 :	18 989 €
- Phase 3 :	19 327 €
- Phase 4 :	155 587 €

- Dotation complémentaire dans le cadre de la réforme du financement PSY : 155 587 €

**- TOTAL SSR : 5 184 080 €**

**- TOTAL DAF SSR : 4 642 363 €**

- Phase 1 :	4 488 210 €	- Phase 2 :	113 291 €
- Phase 3 :	40 862 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 217 319 €**

- Phase 1 :	51 613 €	- Phase 2 :	84 287 €
- Phase 3 :	78 485 €	- Phase 4 :	2 934 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 2 934 €  
- TEST RT-PCR - données à M12 : 2 934 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>217 319 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	5 795 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	211 524 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2022 : 324 398 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 324 398 €**

**- TOTAL GENERAL : 7 477 480 €**

- Phase 1 :	6 957 033 €
- Phase 2 :	216 567 €
- Phase 3 :	138 674 €
- Phase 4 :	165 206 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00088

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1056  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
DU TERNOIS (FINESS N° 620100081)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1056 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS (FINESS N° 620100081)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 du TERNOIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **4 964 233 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 18 967 €					
- IFAQ MCO Phase 1 :	€	- IFAQ SSR Phase 1 :	13 638 €		
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €		
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €		
- IFAQ MCO Phase 4 :	€	- IFAQ SSR Phase 4 :	5 329 €		
- TOTAL SSR :	3 704 412 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 399 185 €	(R :	2 769 305 €	/ NR :	629 880 € )
- Phase 1 :	3 317 184 €	(R :	2 769 305 €	/ NR :	547 879 € )
- Phase 2 :	43 191 €	(R :	0 €	/ NR :	43 191 € )
- Phase 3 :	38 810 €	(R :	0 €	/ NR :	38 810 € )
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- TOTAL MIGAC SSR :	134 601 €	(R :	5 394 €	/ NR :	129 207 € / JPE :
- Total AC SSR :	134 601 €	(R :	5 394 €	/ NR :	129 207 € )
- Phase 1 :	61 613 €	(R :	5 394 €	/ NR :	56 219 € )
- Phase 2 :	58 207 €	(R :	0 €	/ NR :	58 207 € )
- Phase 3 :	8 946 €	(R :	0 €	/ NR :	8 946 € )
- Phase 4 :	5 835 €	(R :	0 €	/ NR :	5 835 € )
- DMA théorique 2022 :	172 897 €				
- DMA complémentaire 2022 :	- 2 271 €				
- DMA définitive 2022 :	170 626 €				
- TOTAL USLD :	1 240 854 €	(R :	1 003 834 €	/ NR :	237 020 € )
- Phase 1 :	1 199 276 €	(R :	1 003 834 €	/ NR :	195 442 € )
- Phase 2 :	14 326 €	(R :	0 €	/ NR :	14 326 € )
- Phase 3 :	27 252 €	(R :	0 €	/ NR :	27 252 € )
- 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 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 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 du TERNOIS**  
n° FINESS 620100081  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1056

**- DOTATION IFAQ : 18 967 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	13 638 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	5 329 €

**- TOTAL SSR : 3 704 412 €**

**- TOTAL DAF SSR : 3 399 185 €**

- Phase 1 :	3 317 184 €	- Phase 2 :	43 191 €
- Phase 3 :	38 810 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 134 601 €**

- Phase 1 :	61 613 €	- Phase 2 :	58 207 €
- Phase 3 :	8 946 €	- Phase 4 :	5 835 €

- Mesures AC SSR non reductibles :	5 835 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	5 835 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>134 601 €</b>
- Total MIGAC SSR reductibles :	5 394 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	129 207 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2022 : 172 897 €**

**- DMA complémentaire 2022 : - 2 271 €**

**- DMA définitive 2022 : 170 626 €**

**- TOTAL USLD : 1 240 854 €**

- Phase 1 :	1 199 276 €	- Phase 2 :	14 326 €
- Phase 3 :	27 252 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 4 964 233 €**

- Phase 1 :	4 764 608 €
- Phase 2 :	115 724 €
- Phase 3 :	75 008 €
- Phase 4 :	8 893 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00089

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1057  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
D'HESDIN (FINESS N° 620100461)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1057 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N° 620100461)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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'HESDIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 935 860 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	23 888 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :	16 391 €
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :	7 497 €
- TOTAL SSR :	2 911 972 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 596 289 €	(R :	2 158 144 € / NR :	438 145 € )	
- Phase 1 :	2 492 786 €	(R :	2 158 144 € / NR :	334 642 € )	
- Phase 2 :	69 861 €	(R :	0 € / NR :	69 861 € )	
- Phase 3 :	33 642 €	(R :	0 € / NR :	33 642 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	105 737 €	(R :	34 108 € / NR :	71 629 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	105 737 €	(R :	34 108 € / NR :	71 629 € )	
- Phase 1 :	54 415 €	(R :	34 108 € / NR :	20 307 € )	
- Phase 2 :	20 148 €	(R :	0 € / NR :	20 148 € )	
- Phase 3 :	30 637 €	(R :	0 € / NR :	30 637 € )	
- Phase 4 :	537 €	(R :	0 € / NR :	537 € )	
- DMA théorique 2022 :	209 946 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	209 946 €				

**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 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'HESDIN

n° FINESS 620100461

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1057

**- DOTATION IFAQ : 23 888 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	16 391 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	7 497 €

**- TOTAL SSR : 2 911 972 €**

**- TOTAL DAF SSR : 2 596 289 €**

- Phase 1 :	2 492 786 €	- Phase 2 :	69 861 €
- Phase 3 :	33 642 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 105 737 €**

- Phase 1 :	54 415 €	- Phase 2 :	20 148 €
- Phase 3 :	30 637 €	- Phase 4 :	537 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :	537 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	537 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>105 737 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	34 108 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	71 629 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2022 : 209 946 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 209 946 €**

**- TOTAL GENERAL : 2 935 860 €**

- Phase 1 :	2 773 538 €
- Phase 2 :	90 009 €
- Phase 3 :	64 279 €
- Phase 4 :	8 034 €