



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2018-047

PUBLIÉ LE 21 FÉVRIER 2018

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-019 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/462 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CLCC OSCAR LAMBRET - LILLE (FINESS N° 590000188) (3 pages)	Page 4
R32-2017-11-29-022 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/466 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOMAIN (FINESS N° 590780052) (5 pages)	Page 8
R32-2017-11-29-023 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/467 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193) (6 pages)	Page 14
R32-2017-11-29-024 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/468 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU GROUPE HOSPITALIER DE SECLIN CARVIN (FINESS N° 590780227) (5 pages)	Page 21
R32-2017-11-29-031 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/475 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAMBRE-AVESNOIS (MAUBEUGE) (FINESS N° 590781803) (4 pages)	Page 27
R32-2017-11-29-033 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/477 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE TOURCOING (FINESS N° 590781902) (5 pages)	Page 32
R32-2017-11-29-035 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/479 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-AMAND-LES-EAUX (FINESS N° 590782207) (5 pages)	Page 38
R32-2017-11-29-036 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/480 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES (FINESS N° 590782215) (5 pages)	Page 44
R32-2017-11-29-038 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/482 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE WATTRELOS (FINESS N° 590782439) (5 pages)	Page 50
R32-2017-11-29-050 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/494 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION DE ST-OMER (FINESS N° 620101360) (5 pages)	Page 56

R32-2017-11-29-051 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/495 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE L'ARRONDISSEMENT DE MONTREUIL (FINESS N° 620103432) (5 pages)	Page 62
R32-2017-11-29-052 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/496 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440) (5 pages)	Page 68
R32-2017-11-29-056 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/500 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063) (6 pages)	Page 74
R32-2017-11-29-057 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/501 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' HOPITAL MAISON DE RETRAITE DE VERVINS (FINESS N° 020000071) (4 pages)	Page 81
R32-2017-11-29-062 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/506 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS (FINESS N° 020000261) (5 pages)	Page 86
R32-2017-11-29-066 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/510 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE-NOYON (FINESS N° 600100721) (5 pages)	Page 92
R32-2018-01-19-069 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/75 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS N° 620012948) (1 page)	Page 98

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-019

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/462 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CLCC OSCAR LAMBRET -  
LILLE  
(FINESS N° 590000188)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/462 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CLCC OSCAR LAMBRET - LILLE  
(FINESS N° 590000188)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au CLCC Oscar Lambret - LILLE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **13 355 487 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	13 355 487 €	(R :	1 605 591 € / NR :	290 258 € / JPE :	11 459 638 €)
- Total MIG :	12 374 908 €	(R :	993 534 € / NR :	- 78 264 € / JPE :	11 459 638 €)
- Phase 1 :	11 311 075 €	(R :	993 534 € / NR :	- 78 264 € / JPE :	10 395 805 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	867 823 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	867 823 €)
- Phase 5 :	196 010 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	196 010 €)
- Total AC :	980 579 €	(R :	612 057 € / NR :	368 522 €)	
- Phase 1 :	722 079 €	(R :	612 057 € / NR :	110 022 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	208 600 €	(R :	0 € / NR :	208 600 €)	
- Phase 5 :	49 900 €	(R :	0 € / NR :	49 900 €)	

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 **29 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

CLCC Oscar Lambret - LILLE  
n° FINESS 590000188  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/462

**- TOTAL MIG MCO : 12 374 908 €**

- Phase 1 : 11 311 075 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 867 823 €
- Phase 5 : 196 010 €

**- Mesures MIG MCO JPE : 196 010 €**

- PHRCK - projet CHACRY-01 - porteur Audrey MAILLIEZ - 2<sup>ème</sup> tranche : 82 742 €
- L'effort d'expertise des établissements de santé: 1 000 €
- Qualité et performance de la recherche biomédicale à promotion industrielle: 105 563 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale: 6 705 €

**- TOTAL AC MCO : 980 579 €**

- Phase 1 : 722 079 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 208 600 €
- Phase 5 : 49 900 €

**- Mesures AC MCO non reductibles : 49 900 €**

- Soutien de projets pilotes développant la chirurgie ambulatoire du cancer (action 3.7 Plan Cancer): 49 900 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 13 355 487 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 1 605 591 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 290 258 €
- Total JPE MCO : 11 459 638 €

**- TOTAL GENERAL : 13 355 487 €**

- Phase 1 : 12 033 154 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 1 076 423 €
- Phase 5 : 245 910 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-022

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/466 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE SOMAIN  
(FINESS N° 590780052)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/466 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOMAIN  
(FINESS N° 590780052)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de SOMAIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **11 737 662 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	193 525 €	(R :	58 161 € / NR :	- 4 582 € / JPE :	139 946 €)
- Total MIG :	190 650 €	(R :	55 286 € / NR :	- 4 582 € / JPE :	139 946 €)
- Phase 1 :	158 650 €	(R :	55 286 € / NR :	- 4 582 € / JPE :	107 946 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	32 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	32 000 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	2 875 €	(R :	2 875 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	2 875 €	(R :	2 875 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DAF PSY :	6 830 110 €	(R :	6 848 073 € / NR :	- 17 963 €)	
- Phase 1 :	6 812 386 €	(R :	6 848 073 € / NR :	- 35 687 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	17 724 €	(R :	0 € / NR :	17 724 €)	
<b>- TOTAL SSR: 3 755 284 €</b>					
- TOTAL DAF - SSR :	3 451 889 €	(R :	3 462 341 € / NR :	- 10 452 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 442 721 €	(R :	3 462 341 € / NR :	- 19 620 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	9 168 €	(R :	0 € / NR :	9 168 €)	
- DMA théorique :	301 093 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	2 302 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 302 €)
- TOTAL MIG SSR :	2 302 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 302 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	2 302 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 302 €)

- TOTAL USLD :	958 743 €	(R :	958 743 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	958 743 €	(R :	958 743 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de SOMAIN  
n° FINESS 590780052  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/466

**- TOTAL MIG MCO : 190 650 €**

- Phase 1 :	158 650 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	32 000 €
- Phase 5 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 2 875 €**

- Phase 1 :	2 875 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 193 525 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	58 161 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	- 4 582 €
- Total JPE MCO :	139 946 €

**- TOTAL DAF PSY : 6 830 110 €**

- Phase 1 :	6 812 386 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	17 724 €

**- Mesures PSY non reconductibles : 17 724 €**

- Reversement mise en réserve:	17 724 €
--------------------------------	----------

**- TOTAL DAF SSR : 3 451 889 €**

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	3 442 721 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	9 168 €

**- Mesures DAF SSR non reconductibles : 9 168 €**

- Reversement mise en réserve:	8 276 €
- Molécules onéreuses:	892 €

**- TOTAL MIG SSR : 2 302 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 2 302 €

**- Mesures MIG SSR JPE : 2 302 €**

- Hyperspécialisation: 2 302 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 2 302 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 2 302 €

**- DMA théorique : 301 093 €**

**- TOTAL USLD : 958 743 €**

- Phase 1 : 958 743 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 11 737 662 €**

- Phase 1 : 7 932 654 €
- Phase 2 : 3 743 814 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 32 000 €
- Phase 5 : 29 194 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-023

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/467 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
REGIONAL UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N°  
590780193)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/467 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL  
UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier Régional Universitaire de LILLE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **270 672 224 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	11 735 341 €				
- Phase 1 :	11 735 341 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	200 771 575 €	(R : 26 977 892 € / NR : 2 642 515 € / JPE : 171 151 168 €)			
- Total MIG :	186 701 031 €	(R : 16 920 130 € / NR : - 1 370 267 € / JPE : 171 151 168 €)			
- Phase 1 :	151 020 701 €	(R : 16 920 130 € / NR : - 1 370 267 € / JPE : 135 470 838 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 4 :	28 882 396 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 28 882 396 €)			
- Phase 5 :	6 797 934 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 6 797 934 €)			
- Total AC :	14 070 544 €	(R : 10 057 762 € / NR : 4 012 782 €)			
- Phase 1 :	9 985 651 €	(R : 9 725 772 € / NR : 259 879 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	3 154 858 €	(R : 0 € / NR : 3 154 858 €)			
- Phase 5 :	930 035 €	(R : 331 990 € / NR : 598 045 €)			
- TOTAL DAF PSY :	32 349 581 €	(R : 32 340 258 € / NR : 9 323 €)			
- Phase 1 :	32 217 048 €	(R : 32 340 258 € / NR : - 123 210 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 5 :	132 533 €	(R : 0 € / NR : 132 533 €)			
<b>- TOTAL SSR: 22 513 513 €</b>					
- TOTAL DAF - SSR :	19 579 321 €	(R : 19 597 388 € / NR : - 18 067 €)			
- Phase 1 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 :	19 530 947 €	(R : 19 597 388 € / NR : - 66 441 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 5 :	48 374 €	(R : 0 € / NR : 48 374 €)			
- DMA théorique :	1 664 358 €				
- ACE théorique :	14 151 €				

- TOTAL MIGAC SSR :	1 255 683 €	(R :	0 € / NR :	1 200 000 € / JPE :	55 683 €)
- TOTAL MIG SSR :	55 683 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	55 683 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	47 388 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	47 388 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	8 295 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 295 €)
- TOTAL AC SSR :	1 200 000 €	(R :	0 € / NR :	1 200 000 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	1 200 000 €	(R :	0 € / NR :	1 200 000 €)	
- TOTAL USLD :	3 302 214 €	(R :	3 302 214 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	3 302 214 €	(R :	3 302 214 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Régional Universitaire de LILLE  
n° FINESS 590780193  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/467

**- TOTAL FORFAITS : 11 735 341 €**

- Phase 1 : 11 735 341 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL MIG MCO : 186 701 031 €**

- Phase 1 : 151 020 701 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 28 882 396 €
- Phase 5 : 6 797 934 €

**- Mesures MIG MCO JPE : 6797 934 €**

- PHRCN - projet EATLINE - porteur Olivier COTTENCIN- 1ère tranche : 47 042 €
- PHRCN - projet SASER - porteur Philippe DERAMBRURE - 2ème tranche : 98 148 €
- PHRCN - projet LAPREM - porteur Jean-Philippe LUCOT - 1ère tranche : 50 000 €
- PHRCN - projet PERISTRESS - porteur Pierre THOMAS - 1ère tranche : 50 000 €
- PHRCN - projet LEMA-GDM - porteur Anne VAMBERGUE - 1ère tranche : 50 000 €
- PHRCN - projet WITALI-REAL - porteur Eric VANBELLE - 1ère tranche : 50 000 €
- PREPS - projet TELEBARIA - porteur François PATTOU - 1ère tranche : 50 000€
- Mesure complémentaire SMUR: 2 692 630 €
- Urgences en tension: 100 000 €
- L'effort d'expertise des établissements de santé: 95 500 €
- Qualité et performance de la recherche biomédicale à promotion industrielle: 904 455 €
- Financement des internes - stages extrahospitaliers 2ème semestre: 19 946 €
- Régularisation prime SASPAS (stages extrahospitaliers) internes: - 72 000 €
- Régularisation années recherche internes: 36 492 €
- Financement des étudiants 2ème cycle stages extrahospitaliers: - 91 526 €
- Financement des étudiants 2ème cycle stages hospitaliers du 10 octobre 2016 au 31 décembre 2016: 2 373 287 €
- Financement des maîtres de stages - stages extrahospitaliers des étudiants en 2ème cycle: - 144 990 €
- Financement des étudiants maïeutiques stages hospitaliers: 44 096 €
- Régularisation 2ème semestre rémunération des internes: 73 664 €
- Les réseaux nationaux de référence pour les cancers rares de l'adulte: 360 850 € dont :
  - réseau CARADERM (cancers cutanés rares) : 250 000 €
  - réseau MESOCLIN (mésothéliomes pleuraux) : 110 850 €
- Les centres de référence pour les infections ostéo-articulaires: 9 530 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale: 810 €

**- TOTAL AC MCO : 14 070 544 €**

- Phase 1 : 9 985 651 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 3 154 858 €
- Phase 5 : 930 035 €

**- Mesures AC MCO reconductibles : 331 990 €**

- Transformation d'emplois de MCU-PH d'odontologie à temps partiel en emplois à temps plein: 16 600 €
- Projets d'investissement validés dans le cadre du COPERMO: 315 390 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 598 045 €
  - Réduction des risques en milieu pénitentiaire: 51 841 €
  - Compensation du coût de gestion des heures syndicales mutualisées, des CAPD et des CCP: 60 000 €
  - Consultants: 428 090 €
  - Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 45 000 €
  - Soutien aux établissements HAD: 13 114 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 200 771 575 €**  
 - Total MIGAC MCO reconductibles : 26 977 892 €  
 - Total MIGAC MCO non reconductibles : 2 642 515 €  
 - Total JPE MCO : 171 151 168 €

- **TOTAL DAF PSY : 32 349 581 €**
  - Phase 1 : 32 217 048 €
  - Phase 2 : 0 €
  - Phase 3 : 0 €
  - Phase 4 : 0 €
  - Phase 5 : 132 533 €
  - Mesures PSY non reconductibles : 132 533 €
    - Reversement mise en réserve: 61 193 €
    - Consultants: 71 340 €

- **TOTAL DAF SSR : 19 579 321 €**
  - Phase 1 : 0 €
  - Phase 2 : 19 530 947 €
  - Phase 3 : 0 €
  - Phase 4 : 0 €
  - Phase 5 : 48 374 €
  - Mesures DAF SSR non reconductibles : 48 374 €
    - Reversement mise en réserve: 46 844 €
    - Molécules onéreuses: 1 530 €

- **TOTAL MIG SSR : 55 683 €**
  - Phase 1 : 0 €
  - Phase 2 : 47 388 €
  - Phase 3 : 0 €
  - Phase 4 : 0 €
  - Phase 5 : 8 295 €
  - Mesures MIG SSR JPE : 8 295 €
    - Hyperspécialisation: 8 295 €

- **TOTAL AC SSR : 1 200 000 €**
  - Phase 1 : 0 €
  - Phase 2 : 0 €
  - Phase 3 : 0 €
  - Phase 4 : 0 €
  - Phase 5 : 1 200 000 €
  - Mesures AC SSR non reconductibles: 1200 000 €
    - Investissement PUI: 1 200 000 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 1 255 683 €**  
 - Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €  
 - Total MIGAC SSR non reconductibles : 1 200 000 €  
 - Total MIG SSR JPE : 55 683 €

- **DMA théorique : 1 664 358 €**
- **ACE théorique : 14 151 €**

**- TOTAL USLD : 3 302 214 €**

- Phase 1 :	3 302 214 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 270 672 224 €**

- Phase 1 :	208 260 955 €
- Phase 2 :	21 256 844 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	32 037 254 €
- Phase 5 :	9 117 171 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-024

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/468 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU GROUPE HOSPITALIER  
DE SECLIN CARVIN  
(FINESS N° 590780227)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/468 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU GROUPE HOSPITALIER DE SECLIN CARVIN  
(FINESS N° 590780227)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Groupe Hospitalier de SECLIN CARVIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **15 284 647 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 463 761 €				
- Phase 1 :	2 463 761 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 044 530 €	(R :	120 971 € / NR :	31 289 € / JPE :	892 270 €)
- Total MIG :	953 279 €	(R :	67 300 € / NR :	- 6 291 € / JPE :	892 270 €)
- Phase 1 :	666 265 €	(R :	67 300 € / NR :	- 6 291 € / JPE :	605 256 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	279 014 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	279 014 €)
- Phase 5 :	8 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 000 €)
- Total AC :	91 251 €	(R :	53 671 € / NR :	37 580 €)	
- Phase 1 :	53 671 €	(R :	53 671 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	37 580 €	(R :	0 € / NR :	37 580 €)	
<b>- TOTAL SSR: 9 941 464 €</b>					
- TOTAL DAF - SSR :	9 122 594 €	(R :	9 148 804 € / NR :	- 26 210 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	9 100 717 €	(R :	9 148 804 € / NR :	- 48 087 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	21 877 €	(R :	0 € / NR :	21 877 €)	
- DMA théorique :	770 753 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	48 117 €	(R :	6 015 € / NR :	13 593 € / JPE :	28 509 €)
- TOTAL MIG SSR :	28 509 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	28 509 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	28 509 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	28 509 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- TOTAL AC SSR :	19 608 €	(R :	6 015 € / NR :	13 593 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	6 015 €	(R :	6 015 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	13 593 €	(R :	0 € / NR :	13 593 €)

- TOTAL USLD :	1 834 892 €	(R :	1 834 892 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 834 892 €	(R :	1 834 892 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

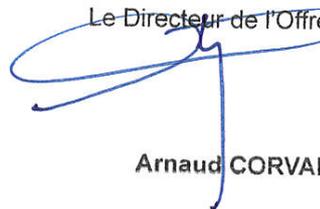
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Groupe Hospitalier de SECLIN CARVIN  
n° FINESS 590780227  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/468

**- TOTAL FORFAITS : 2 463 761 €**

- Phase 1 : 2 463 761 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL MIG MCO : 953 279 €**

- Phase 1 : 666 265 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 279 014 €
- Phase 5 : 8 000 €

**- Mesures MIG MCO JPE : 8 000 €**

- Régularisation 2ème semestre rémunération des internes: 8 000 €

**- TOTAL AC MCO : 91 251 €**

- Phase 1 : 53 671 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 37 580 €

**- Mesures AC MCO non reductibles : 37 580 €**

- PADHUE (Sages-femmes): 7 580 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 1 044 530 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 120 971 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 31 289 €
- Total JPE MCO : 892 270 €

**- TOTAL DAF SSR : 9 122 594 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 9 100 717 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 21 877 €

**- Mesures DAF SSR non reductibles : 21 877 €**

- Reversement mise en réserve: 21 877 €

**- TOTAL MIG SSR : 28 509 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 28 509 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL AC SSR : 19 608 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 6 015 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 13 593 €

**- Mesures AC SSR non reductibles: 13 593 €**

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 13 593 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 48 117 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 6 015 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 13 593 €
- Total MIG SSR JPE : 28 509 €

**- DMA théorique : 770 753 €**

**- TOTAL USLD : 1 834 892 €**

- Phase 1 : 1 834 892 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 15 284 647 €**

- Phase 1 : 5 018 589 €
- Phase 2 : 9 905 994 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 279 014 €
- Phase 5 : 81 050 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-031

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/475 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE SAMBRE-AVESNOIS (MAUBEUGE) (FINESS N°  
590781803)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/475 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAMBRE-  
AVESNOIS (MAUBEUGE) (FINESS N° 590781803)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt gé-

ral et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de SAMBRE-AVESNOIS (Maubeuge) au titre de l'exercice 2017 est fixée à **26 243 203 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 203 432 €				
- Phase 1 :	3 203 432 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	5 748 756 €	(R :	1 430 617 € / NR :	588 518 € / JPE :	3 729 621 €)
- Total MIG :	4 901 834 €	(R :	1 284 907 € / NR :	- 112 694 € / JPE :	3 729 621 €)
- Phase 1 :	4 742 643 €	(R :	1 284 907 € / NR :	- 112 694 € / JPE :	3 570 430 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	109 191 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	109 191 €)
- Phase 5 :	50 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 000 €)
- Total AC :	846 922 €	(R :	145 710 € / NR :	701 212 €)	
- Phase 1 :	145 710 €	(R :	145 710 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	701 212 €	(R :	0 € / NR :	701 212 €)	
- TOTAL DAF PSY :	17 291 015 €	(R :	16 308 793 € / NR :	982 222 €)	
- Phase 1 :	16 248 805 €	(R :	16 308 793 € / NR :	- 59 988 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	1 042 210 €	(R :	0 € / NR :	1 042 210 €)	

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

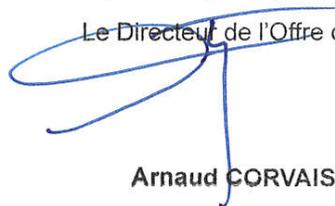
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier de SAMBRE-AVESNOIS (Maubeuge)  
n° FINESS 590781803  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/475

**- TOTAL FORFAITS : 3 203 432 €**

- Phase 1 : 3 203 432 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL MIG MCO : 4 901 834 €**

- Phase 1 : 4 742 643 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 109 191 €
- Phase 5 : 50 000 €
- Mesures MIG MCO JPE : 50 000 €
- Urgences en tension: 50 000 €

**- TOTAL AC MCO : 846 922 €**

- Phase 1 : 145 710 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 701 212 €
- Mesures AC MCO non reductibles : 701 212 €
  - Réduction des risques en milieu pénitentiaire: 15 737 €
  - Accompagnement du projet de reconstruction de l'hôpital : 605 475 €
  - Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €
  - Plan AVC: 50 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 5 748 756 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 1 430 617 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 588 518 €
- Total JPE MCO : 3 729 621 €

**- TOTAL DAF PSY : 17 291 015 €**

- Phase 1 : 16 248 805 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 1 042 210 €
- Mesures PSY non reductibles : 1 042 210 €
  - Reversement mise en réserve: 42 210 €
  - Investissement: 1 000 000 €

**- TOTAL GENERAL : 26 243 203 €**

- Phase 1 : 24 340 590 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 109 191 €
- Phase 5 : 1 793 422 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-033

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/477 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE TOURCOING  
(FINESS N° 590781902)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/477 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE TOURCOING  
(FINESS N° 590781902)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICHES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de TOURCOING au titre de l'exercice 2017 est fixée à **18 549 453 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 136 993 €				
- Phase 1 :	3 136 993 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	6 737 337 €	(R :	533 215 € / NR :	381 € / JPE :	6 203 741 €)
- Total MIG :	6 455 766 €	(R :	281 644 € / NR :	- 29 619 € / JPE :	6 203 741 €)
- Phase 1 :	5 792 763 €	(R :	281 644 € / NR :	- 29 619 € / JPE :	5 540 738 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	501 751 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	501 751 €)
- Phase 5 :	161 252 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	161 252 €)
- Total AC :	281 571 €	(R :	251 571 € / NR :	30 000 €)	
- Phase 1 :	251 571 €	(R :	251 571 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	30 000 €	(R :	0 € / NR :	30 000 €)	

### - TOTAL SSR: 6 920 716 €

- TOTAL DAF - SSR :	6 364 639 €	(R :	6 388 146 € / NR :	- 23 507 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	6 349 369 €	(R :	6 388 146 € / NR :	- 38 777 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	15 270 €	(R :	0 € / NR :	15 270 €)

- DMA théorique : 543 405 €

- TOTAL MIGAC SSR :	12 672 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 672 €)
- TOTAL MIG SSR :	12 672 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 672 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	12 672 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 672 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- TOTAL USLD :	1 754 407 €	(R :	1 754 407 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 754 407 €	(R :	1 754 407 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

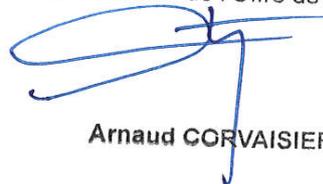
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de TOURCOING  
n° FINESS 590781902  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/477

**- TOTAL FORFAITS : 3 136 993 €**

- Phase 1 :	3 136 993 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

**- TOTAL MIG MCO : 6 455 766 €**

- Phase 1 :	5 792 763 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	501 751 €
- Phase 5 :	161 252 €

**- Mesures MIG MCO JPE : 161 252 €**

- Mesure complémentaire SMUR:	117 705 €
- Qualité et performance de la recherche biomédicale à promotion industrielle:	39 097 €
- Régularisation 2ème semestre rémunération des internes:	4 000 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale:	450 €

**- TOTAL AC MCO : 281 571 €**

- Phase 1 :	251 571 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	30 000 €

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

- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie:	30 000 €
---	----------

**- TOTAL MIGAC MCO : 6 737 337 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	533 215 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	381 €
- Total JPE MCO :	6 203 741 €

**- TOTAL DAF SSR : 6 364 639 €**

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	6 349 369 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	15 270 €

**- Mesures DAF SSR non reconductibles : 15 270 €**

- Reversement mise en réserve:	15 270 €
--------------------------------	----------

- **TOTAL MIG SSR : 12 672 €**
- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 12 672 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>TOTAL MIGAC SSR : 12 672 €</b></li><li>- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €</li><li>- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €</li><li>- Total MIG SSR JPE : 12 672 €</li></ul>
--

- **DMA théorique : 543 405 €**

- **TOTAL USLD : 1 754 407 €**
- Phase 1 : 1 754 407 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 18 549 453 €**
- Phase 1 : 10 935 734 €
- Phase 2 : 6 905 446 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 501 751 €
- Phase 5 : 206 522 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-035

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/479 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE SAINT-AMAND-LES-EAUX (FINESS N°  
590782207)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/479 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-AMAND-  
LES-EAUX (FINESS N° 590782207)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICHES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de SAINT-AMAND-LES-EAUX au titre de l'exercice 2017 est fixée à **15 628 234 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	260 190 €	(R :	222 983 € / NR :	- 17 565 € / JPE :	54 772 €)
- Total MIG :	252 349 €	(R :	215 142 € / NR :	- 17 565 € / JPE :	54 772 €)
- Phase 1 :	229 410 €	(R :	215 142 € / NR :	- 17 565 € / JPE :	31 833 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	22 939 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	22 939 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	7 841 €	(R :	7 841 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	7 841 €	(R :	7 841 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DAF PSY :	9 072 209 €	(R :	9 096 068 € / NR :	- 23 859 €)	
- Phase 1 :	9 048 667 €	(R :	9 096 068 € / NR :	- 47 401 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	23 542 €	(R :	0 € / NR :	23 542 €)	
<b>- TOTAL SSR: 6 295 835 €</b>					
- TOTAL DAF - SSR :	5 793 196 €	(R :	5 379 598 € / NR :	413 598 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	5 402 865 €	(R :	5 379 598 € / NR :	23 267 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	390 331 €	(R :	0 € / NR :	390 331 €)	
- DMA théorique :	456 957 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	45 682 €	(R :	11 875 € / NR :	0 € / JPE :	33 807 €)
- TOTAL MIG SSR :	33 807 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	33 807 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	10 906 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 906 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	22 901 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	22 901 €)

- TOTAL AC SSR :	11 875 €	(R :	11 875 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	11 875 €	(R :	11 875 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

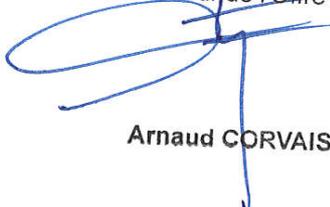
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de SAINT-AMAND-LES-EAUX  
n° FINESS 590782207  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/479

**- TOTAL MIG MCO : 252 349 €**

- Phase 1 : 229 410 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 22 939 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL AC MCO : 7 841 €**

- Phase 1 : 7 841 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 260 190 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 222 983 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : - 17 565 €
- Total JPE MCO : 54 772 €

**- TOTAL DAF PSY : 9 072 209 €**

- Phase 1 : 9 048 667 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 23 542 €
- Mesures PSY non reductibles : 23 542 €
- Reversement mise en réserve: 23 542 €

**- TOTAL DAF SSR : 5 793 196 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 5 402 865 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 390 331 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 390 331 €
- Reversement mise en réserve: 12 859 €
- Molécules onéreuses: 59 317 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 318 155 €

**- TOTAL MIG SSR : 33 807 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 10 906 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 22 901 €

**- Mesures MIG SSR JPE : 22 901 €**

- Hyperspécialisation: 22 901 €

- **TOTAL AC SSR : 11 875 €**
- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 11 875 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

<i>- TOTAL MIGAC SSR : 45 682 €</i>
<i>- Total MIGAC SSR reductibles : 11 875 €</i>
<i>- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €</i>
<i>- Total MIG SSR JPE : 33 807 €</i>

- **DMA théorique : 456 957 €**

- **TOTAL GENERAL : 15 628 234 €**
- Phase 1 : 9 285 918 €
- Phase 2 : 5 882 603 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 22 939 €
- Phase 5 : 436 774 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-036

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/480 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE VALENCIENNES  
(FINESS N° 590782215)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/480 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES  
(FINESS N° 590782215)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de VALENCIENNES au titre de l'exercice 2017 est fixée à **56 365 600 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	4 664 779 €				
- Phase 1 :	4 664 779 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	17 210 395 €	(R :	6 804 746 € / NR :	52 429 € / JPE :	10 353 220 €)
- Total MIG :	12 786 091 €	(R :	2 641 293 € / NR :	- 208 422 € / JPE :	10 353 220 €)
- Phase 1 :	11 155 428 €	(R :	2 632 444 € / NR :	- 223 997 € / JPE :	8 746 981 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	839 500 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	839 500 €)
- Phase 5 :	791 163 €	(R :	8 849 € / NR :	15 575 € / JPE :	766 739 €)
- Total AC :	4 424 304 €	(R :	4 163 453 € / NR :	260 851 €)	
- Phase 1 :	4 163 453 €	(R :	4 163 453 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	260 851 €	(R :	0 € / NR :	260 851 €)	
- TOTAL DAF PSY :	24 272 896 €	(R :	24 336 206 € / NR :	- 63 310 €)	
- Phase 1 :	24 010 427 €	(R :	24 136 206 € / NR :	- 125 779 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	262 469 €	(R :	200 000 € / NR :	62 469 €)	
- TOTAL SSR: 7 197 024 €					
- TOTAL DAF - SSR :	6 502 139 €	(R :	6 494 224 € / NR :	7 915 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	6 475 993 €	(R :	6 494 224 € / NR :	- 18 231 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	26 146 €	(R :	0 € / NR :	26 146 €)	
- DMA théorique :	552 593 €				
- ACE théorique :	526 €				

- TOTAL MIGAC SSR :	141 766 €	(R :	24 200 € / NR :	114 115 € / JPE :	3 451 €)
- TOTAL MIG SSR :	3 451 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 451 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	3 451 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 451 €)
- TOTAL AC SSR :	138 315 €	(R :	24 200 € / NR :	114 115 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	24 200 €	(R :	24 200 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	114 115 €	(R :	0 € / NR :	114 115 €)	
- TOTAL USLD :	3 020 506 €	(R :	3 020 506 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	3 020 506 €	(R :	3 020 506 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier de VALENCIENNES  
n° FINESS 590782215  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/480

**- TOTAL FORFAITS : 4 664 779 €**

- Phase 1 : 4 664 779 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL MIG MCO : 12 786 091 €**

- Phase 1 : 11 155 428 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 839 500 €
- Phase 5 : 791 163 €
- Mesures MIG MCO reconductibles : 8 849 €
  - Début MàD syndicale M. Jean-Paul DELESCAUT: 8 849 €
- Mesures MIG MCO non reconductibles : 15 575 €
  - Début MàD syndicale M. Jean-Paul DELESCAUT: - 4 425 €
  - PASS: 20 000 €
- Mesures MIG MCO JPE : 766 739 €
  - Mesure complémentaire SMUR: 644 492 €
  - Urgences en tension: 100 000 €
  - Qualité et performance de la recherche biomédicale à promotion industrielle: 13 032 €
  - Régularisation 2ème semestre rémunération des internes: 8 000 €
  - Primo-prescription de chimiothérapie orale: 1 215 €

**- TOTAL AC MCO : 4 424 304 €**

- Phase 1 : 4 163 453 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 260 851 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 260 851 €
  - Réduction des risques en milieu pénitentiaire: 178 351 €
  - Soutien de projets pilotes développant la chirurgie ambulatoire du cancer (action 3.7 Plan Cancer): 37 500 €
  - Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 45 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 17 210 395 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 6 804 746 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 52 429 €
- Total JPE MCO : 10 353 220 €

**- TOTAL DAF PSY : 24 272 896 €**

- Phase 1 : 24 010 427 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 262 469 €
- Mesures PSY reconductibles : 200 000 €
  - Transfert psychiatrie de St-Saulve: 200 000 €
- Mesures PSY non reconductibles : 62 469 €
  - Reversement mise en réserve: 62 469 €

**- TOTAL DAF SSR : 6 502 139 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 6 475 993 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 26 146 €

**- Mesures DAF SSR non reconductibles : 26 146 €**

- Reversement mise en réserve: 15 523 €
- Molécules onéreuses: 10 623 €

**- TOTAL MIG SSR : 3 451 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 3 451 €

**- Mesures MIG SSR JPE : 3 451 €**

- Hyperspécialisation: 3 451 €

**- TOTAL AC SSR : 138 315 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 24 200 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 114 115 €

**- Mesures AC SSR non reconductibles: 114 115 €**

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 114 115 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 141 766 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 24 200 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 114 115 €
- Total MIG SSR JPE : 3 451 €

**- DMA théorique : 552 593 €**

**- ACE théorique : 526 €**

**- TOTAL USLD : 3 020 506 €**

- Phase 1 : 3 020 506 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 56 365 600 €**

- Phase 1 : 47 014 593 €
- Phase 2 : 7 053 312 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 839 500 €
- Phase 5 : 1 458 195 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-038

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/482 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE WATTRELOS  
(FINESS N° 590782439)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/482 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE WATTRELOS  
(FINESS N° 590782439)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de WATTRELOS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 420 851 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	574 783 €				
- Phase 1 :	574 783 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	81 403 €	(R :	29 510 € / NR :	- 2 325 € / JPE :	54 218 €)
- Total MIG :	79 864 €	(R :	27 971 € / NR :	- 2 325 € / JPE :	54 218 €)
- Phase 1 :	52 257 €	(R :	27 971 € / NR :	- 2 325 € / JPE :	26 611 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	27 607 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 607 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	1 539 €	(R :	1 539 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 539 €	(R :	1 539 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
<b>- TOTAL SSR: 2 764 665 €</b>					
- TOTAL DAF - SSR :	2 500 515 €	(R :	2 510 401 € / NR :	- 9 886 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 494 514 €	(R :	2 510 401 € / NR :	- 15 887 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	6 001 €	(R :	0 € / NR :	6 001 €)	
- DMA théorique :	218 905 €				
- ACE théorique :	554 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	44 691 €	(R :	0 € / NR :	41 307 € / JPE :	3 384 €)
- TOTAL MIG SSR :	3 384 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 384 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	3 384 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 384 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- TOTAL AC SSR :	41 307 € (R :	0 € / NR :	41 307 €)
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	41 307 € (R :	0 € / NR :	41 307 €)

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

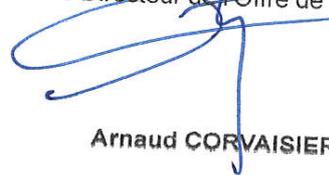
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de WATTRELOS  
n° FINESS 590782439  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/482

**- TOTAL FORFAITS : 574 783 €**

- Phase 1 :	574 783 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

**- TOTAL MIG MCO : 79 864 €**

- Phase 1 :	52 257 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	27 607 €
- Phase 5 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 1 539 €**

- Phase 1 :	1 539 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 81 403 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	29 510 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :-	2 325 €
- Total JPE MCO :	54 218 €

**- TOTAL DAF SSR : 2 500 515 €**

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	2 494 514 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	6 001 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	6 001 €
- Reversement mise en réserve:	6 001 €

**- TOTAL MIG SSR : 3 384 €**

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	3 384 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 41 307 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 41 307 €

**- Mesures AC SSR non reconductibles: 41 307 €**

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 41 307 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 44 691 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 41 307 €
- Total MIG SSR JPE : 3 384 €

**- DMA théorique : 218 905 €**

**- ACE théorique : 554 €**

**- TOTAL GENERAL : 3 420 851 €**

- Phase 1 : 628 579 €
- Phase 2 : 2 717 357 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 27 607 €
- Phase 5 : 47 308 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-050

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/494 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE LA REGION DE  
ST-OMER (FINESS N° 620101360)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/494 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION DE  
ST-OMER (FINESS N° 620101360)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de la Région de ST-OMER au titre de l'exercice 2017 est fixée à **14 491 510 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 958 837 €				
- Phase 1 :	1 958 837 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	3 886 897 €	(R :	1 725 125 € / NR :	- 12 158 € / JPE :	2 173 930 €)
- Total MIG :	3 738 925 €	(R :	1 623 467 € / NR :	- 58 472 € / JPE :	2 173 930 €)
- Phase 1 :	3 454 641 €	(R :	1 591 881 € / NR :	- 133 406 € / JPE :	1 996 166 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	101 356 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	101 356 €)
- Phase 5 :	182 928 €	(R :	31 586 € / NR :	74 934 € / JPE :	76 408 €)
- Total AC :	147 972 €	(R :	101 658 € / NR :	46 314 €)	
- Phase 1 :	101 658 €	(R :	101 658 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	46 314 €	(R :	0 € / NR :	46 314 €)	
<b>- TOTAL SSR: 7 288 416 €</b>					
- TOTAL DAF - SSR :	6 663 478 €	(R :	6 629 010 € / NR :	34 468 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	6 625 175 €	(R :	6 629 010 € / NR :	- 3 835 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	38 303 €	(R :	0 € / NR :	38 303 €)	
- DMA théorique :	564 970 €				
- ACE théorique :	2 387 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	57 581 €	(R :	0 € / NR :	39 155 € / JPE :	18 426 €)
- TOTAL MIG SSR :	18 426 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 426 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	16 958 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 958 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	1 468 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 468 €)

- TOTAL AC SSR :	39 155 €	(R :	0 € / NR :	39 155 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	39 155 €	(R :	0 € / NR :	39 155 €)

- TOTAL USLD :	1 357 360 €	(R :	1 357 360 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 357 360 €	(R :	1 357 360 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

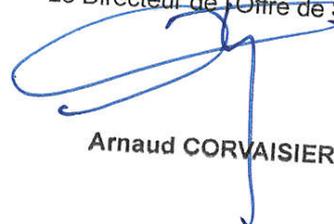
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de la Région de ST-OMER  
n° FINESS 620101360  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/494

**- TOTAL FORFAITS : 1 958 837 €**

- Phase 1 : 1 958 837 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL MIG MCO : 3 738 925 €**

- Phase 1 : 3 454 641 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 101 356 €
- Phase 5 : 182 928 €

**- Mesures MIG MCO reproductibles : 31 586 €**

- Début MàD syndicale M.Grégory Renaux: 31 586 €

**- Mesures MIG MCO non reproductibles : 74 934 €**

- Chambres sécurisées pour détenus : 103 888 €
- Début MàD syndicale M.Grégory Renaux: - 28 954 €

**- Mesures MIG MCO JPE : 76 408 €**

- Mesure complémentaire SMUR: 26 408 €
- Urgences en tension: 50 000 €

**- TOTAL AC MCO : 147 972 €**

- Phase 1 : 101 658 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 46 314 €

**- Mesures AC MCO non reproductibles : 46 314 €**

- Réduction des risques en milieu pénitentiaire: 16 314 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 3 886 897 €**

- Total MIGAC MCO reproductibles : 1 725 125 €
- Total MIGAC MCO non reproductibles : - 12 158 €
- Total JPE MCO : 2 173 930 €

**- TOTAL DAF SSR : 6 663 478 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 6 625 175 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 38 303 €

**- Mesures DAF SSR non reconductibles : 38 303 €**

- Reversement mise en réserve: 15 845 €
- Molécules onéreuses: 22 458 €

**- TOTAL MIG SSR : 18 426 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 16 958 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 1 468 €

**- Mesures MIG SSR JPE : 1 468 €**

- Hyperspécialisation: 1 468 €

**- TOTAL AC SSR : 39 155 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 39 155 €

**- Mesures AC SSR non reconductibles: 39 155 €**

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 39 155 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 57 581 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 39 155 €
- Total MIG SSR JPE : 18 426 €

**- DMA théorique : 564 970 €**

**- ACE théorique : 2 387 €**

**- TOTAL USLD : 1 357 360 €**

- Phase 1 : 1 357 360 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 14 491 510 €**

- Phase 1 : 6 872 496 €
- Phase 2 : 7 209 490 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 101 356 €
- Phase 5 : 308 168 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-051

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/495 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE L'ARRONDISSEMENT DE MONTREUIL (FINESS  
N° 620103432)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/495 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE  
L'ARRONDISSEMENT DE MONTREUIL (FINESS N° 620103432)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICHES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de l'Arrondissement de MONTREUIL au titre de l'exercice 2017 est fixée à **13 640 024 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 519 230 €				
- Phase 1 :	1 519 230 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	2 568 896 €	(R :	452 412 € / NR :	5 150 € / JPE :	2 111 334 €)
- Total MIG :	2 334 660 €	(R :	248 176 € / NR :	- 24 850 € / JPE :	2 111 334 €)
- Phase 1 :	2 188 502 €	(R :	248 176 € / NR :	- 24 850 € / JPE :	1 965 176 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	96 158 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	96 158 €)
- Phase 5 :	50 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 000 €)
- Total AC :	234 236 €	(R :	204 236 € / NR :	30 000 €)	
- Phase 1 :	204 236 €	(R :	204 236 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	30 000 €	(R :	0 € / NR :	30 000 €)	
- TOTAL DAF PSY :	6 035 368 €	(R :	6 041 214 € / NR :	- 5 846 €)	
- Phase 1 :	6 019 732 €	(R :	6 041 214 € / NR :	- 21 482 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	15 636 €	(R :	0 € / NR :	15 636 €)	
- TOTAL SSR: 2 547 289 €					
- TOTAL DAF - SSR :	2 343 047 €	(R :	2 250 603 € / NR :	92 444 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 236 360 €	(R :	2 250 603 € / NR :	- 14 243 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	106 687 €	(R :	0 € / NR :	106 687 €)	
- DMA théorique :	179 578 €				

- TOTAL MIGAC SSR :	24 664 €	(R :	7 997 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	16 667 €)
- TOTAL MIG SSR :	16 667 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	16 667 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	16 667 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	16 667 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	7 997 €	(R :	7 997 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	7 997 €	(R :	7 997 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- TOTAL USLD :	969 241 €	(R :	969 241 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 1 :	969 241 €	(R :	969 241 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



**Arnaud CORVAISIER**

Centre Hospitalier de l'Arrondissement de MONTREUIL  
n° FINESS 620103432  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/495

**- TOTAL FORFAITS : 1 519 230 €**

- Phase 1 : 1 519 230 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL MIG MCO : 2 334 660 €**

- Phase 1 : 2 188 502 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 96 158 €
- Phase 5 : 50 000 €
- Mesures MIG MCO JPE : 50 000 €
- Urgences en tension: 50 000 €

**- TOTAL AC MCO : 234 236 €**

- Phase 1 : 204 236 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 30 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 30 000 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 2 568 896 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 452 412 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 5 150 €
- Total JPE MCO : 2 111 334 €

**- TOTAL DAF PSY : 6 035 368 €**

- Phase 1 : 6 019 732 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 15 636 €
- Mesures PSY non reconductibles : 15 636 €
- Reversement mise en réserve: 15 636 €

**- TOTAL DAF SSR : 2 343 047 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 236 360 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 106 687 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 106 687 €
- Reversement mise en réserve: 5 380 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 101 307 €

**- TOTAL MIG SSR : 16 667 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 16 667 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL AC SSR : 7 997 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 7 997 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 24 664 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 7 997 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 16 667 €

**- DMA théorique : 179 578 €**

**- TOTAL USLD : 969 241 €**

- Phase 1 : 969 241 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 13 640 024 €**

- Phase 1 : 10 900 941 €
- Phase 2 : 2 440 602 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 96 158 €
- Phase 5 : 202 323 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-052

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/496 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE  
BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/496 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE  
BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de BOULOGNE-SUR-MER au titre de l'exercice 2017 est fixée à **33 301 606 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 812 069 €				
- Phase 1 :	2 812 069 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	9 703 329 €	(R : 4 574 698 € / NR : 93 503 € / JPE : 5 035 128 €)			
- Total MIG :	5 324 809 €	(R : 276 178 € / NR : 13 503 € / JPE : 5 035 128 €)			
- Phase 1 :	4 491 348 €	(R : 276 178 € / NR : - 26 497 € / JPE : 4 241 667 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 4 :	354 465 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 354 465 €)			
- Phase 5 :	478 996 €	(R : 0 € / NR : 40 000 € / JPE : 438 996 €)			
- Total AC :	4 378 520 €	(R : 4 298 520 € / NR : 80 000 €)			
- Phase 1 :	4 298 520 €	(R : 4 298 520 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 5 :	80 000 €	(R : 0 € / NR : 80 000 €)			
- TOTAL DAF PSY :	11 741 617 €	(R : 11 758 460 € / NR : - 16 843 €)			
- Phase 1 :	11 711 184 €	(R : 11 758 460 € / NR : - 47 276 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 5 :	30 433 €	(R : 0 € / NR : 30 433 €)			
- TOTAL SSR: 7 397 299 €					
- TOTAL DAF - SSR :	6 711 599 €	(R : 6 708 462 € / NR : 3 137 €)			
- Phase 1 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 :	6 668 396 €	(R : 6 708 462 € / NR : - 40 066 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 5 :	43 203 €	(R : 0 € / NR : 43 203 €)			
- DMA théorique :	523 066 €				

- TOTAL MIGAC SSR :	212 634 €	(R :	43 321 € / NR :	134 399 € / JPE :	34 914 €)
- TOTAL MIG SSR :	34 914 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	34 914 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	30 114 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	30 114 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	4 800 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 800 €)
- TOTAL AC SSR :	177 720 €	(R :	43 321 € / NR :	134 399 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	43 321 €	(R :	43 321 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	134 399 €	(R :	0 € / NR :	134 399 €)	
- TOTAL USLD :	1 597 292 €	(R :	1 597 292 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 597 292 €	(R :	1 597 292 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

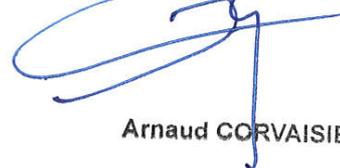
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de BOULOGNE-SUR-MER  
n° FINESS 620103440  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/496

**- TOTAL FORFAITS : 2 812 069 €**

- Phase 1 : 2 812 069 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL MIG MCO : 5 324 809 €**

- Phase 1 : 4 491 348 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 354 465 €
- Phase 5 : 478 996 €

**- Mesures MIG MCO non reconductibles : 40 000 €**

- PASS: 40 000 €

**- Mesures MIG MCO JPE : 438 996 €**

- Mesure complémentaire SMUR: 412 121 €
- Qualité et performance de la recherche biomédicale à promotion industrielle: 26 065 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale: 810 €

**- TOTAL AC MCO : 4 428 520 €**

- Phase 1 : 4 298 520 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 80 000 €

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 80 000 €**

- Fauteuil dentaire: 50 000 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 9 703 329 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 4 574 698 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 93 503 €
- Total JPE MCO : 5 035 128 €

**- TOTAL DAF PSY : 11 741 617 €**

- Phase 1 : 11 711 184 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 30 433 €

**- Mesures PSY non reconductibles : 30 433 €**

- Reversement mise en réserve: 30 433 €

**- TOTAL DAF SSR : 6 711 599 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 6 668 396 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 43 203 €

**- Mesures DAF SSR non reconductibles : 43 203 €**

- Reversement mise en réserve: 16 035 €
- Molécules onéreuses: 27 168 €

**- TOTAL MIG SSR : 34 914 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 30 114 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 4 800 €

**- Mesures MIG SSR JPE : 4 800 €**

- Hyperspécialisation: 4 800 €

**- TOTAL AC SSR : 177 720 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 43 321 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 134 399 €

**- Mesures AC SSR non reconductibles: 134 399 €**

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 84 399 €
- Fauteuil dentaire: 50 000 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 212 634 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 43 321 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 134 399 €
- Total MIG SSR JPE : 34 914 €

**- DMA théorique : 523 066 €**

**- TOTAL USLD : 1 597 292 €**

- Phase 1 : 1 597 292 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 33 301 606 €**

- Phase 1 : 24 910 413 €
- Phase 2 : 7 264 897 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 354 465 €
- Phase 5 : 771 831 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-056

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/500 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE SAINT QUENTIN  
(FINESS N° 020000063)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/500 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN  
(FINESS N° 020000063)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 et ses avenants ultérieurs;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de SAINT QUENTIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **33 462 308 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 164 395 €				
- Phase 1 :	3 164 395 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	10 137 347 €	(R :	4 469 177 € / NR :	512 065 € / JPE :	5 156 105 €)
- Total MIG :	5 307 386 €	(R :	167 790 € / NR :	- 16 509 € / JPE :	5 156 105 €)
- Phase 1 :	4 080 366 €	(R :	201 881 € / NR :	- 27 873 € / JPE :	3 906 358 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	773 128 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	773 128 €)
- Phase 5 :	453 892 €	(R :	- 34 091 € / NR :	11 364 € / JPE :	476 619 €)
- Total AC :	4 829 961 €	(R :	4 301 387 € / NR :	528 574 €)	
- Phase 1 :	4 311 387 €	(R :	4 301 387 € / NR :	10 000 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	412 300 €	(R :	0 € / NR :	412 300 €)	
- Phase 5 :	106 274 €	(R :	0 € / NR :	106 274 €)	
- TOTAL DAF PSY :	9 805 406 €	(R :	9 821 167 € / NR :	- 15 761 €)	
- Phase 1 :	9 779 987 €	(R :	9 821 167 € / NR :	- 41 180 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	25 419 €	(R :	0 € / NR :	25 419 €)	
- TOTAL SSR: 8 711 024 €					
- TOTAL DAF - SSR :	5 711 488 €	(R :	5 727 478 € / NR :	- 15 990 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	5 514 903 €	(R :	5 544 145 € / NR :	- 29 242 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	196 585 €	(R :	183 333 € / NR :	13 252 €)	
- DMA théorique :	465 876 €				

- TOTAL MIGAC SSR :	2 533 660 €	(R :	6 978 € / NR :	2 500 000 € / JPE :	26 682 €)
- TOTAL MIG SSR :	26 682 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	26 682 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	10 015 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 015 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	16 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 667 €)
- TOTAL AC SSR :	2 506 978 €	(R :	6 978 € / NR :	2 500 000 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	6 978 €	(R :	6 978 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	2 500 000 €	(R :	0 € / NR :	2 500 000 €)	
- TOTAL USLD :	1 644 136 €	(R :	1 644 136 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 644 136 €	(R :	1 644 136 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

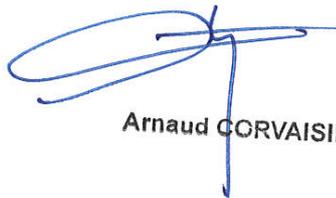
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de SAINT QUENTIN  
n° FINESS 020000063  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/500

**- TOTAL FORFAITS : 3 164 395 €**

- Phase 1 : 3 164 395 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL MIG MCO : 5 307 386 €**

- Phase 1 : 4 080 366 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 773 128 €
- Phase 5 : 453 892 €

**- Mesures MIG MCO reconductibles : - 34 091 €**

- Fin de MàD Mme FRADI au 01/05/2017: - 34 091 €

**- Mesures MIG MCO non reconductibles : 11 364 €**

- Fin de MàD Mme FRADI au 01/05/2017: 11 364 €

**- Mesures MIG MCO JPE : 476 619 €**

- Mesure complémentaire SMUR: 406 215 €
- Urgences en tension: 50 000 €
- Qualité et performance de la recherche biomédicale à promotion industrielle: 19 549 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale: 855 €

**- TOTAL AC MCO : 4 829 961 €**

- Phase 1 : 4 311 387 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 412 300 €
- Phase 5 : 106 274 €

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 106 274 €**

- Compensation du coût de gestion des heures syndicales mutualisées, des CAPD et des CCP: 26 274 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €
- Plan AVC: 50 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 10 137 347 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 4 469 177 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 512 065 €
- Total JPE MCO : 5 156 105 €

**- TOTAL DAF PSY : 9 805 406 €**

- Phase 1 : 9 779 987 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 25 419 €

**- Mesures PSY non reconductibles : 25 419 €**

- Reversement mise en réserve: 25 419 €

**- TOTAL DAF SSR : 5 711 488 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 5 514 903 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 196 585 €

**- Mesures DAF SSR reconductibles : 183 333 €**

- Création UCC: 183 333 €

**- Mesures DAF SSR non reconductibles : 13 252 €**

- Reversement mise en réserve: 13 252 €

**- TOTAL MIG SSR : 26 682 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 10 015 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 16 667 €

**- Mesures MIG SSR JPE : 16 667 €**

- UCC: 16 667 €

**- TOTAL AC SSR : 2 506 978 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 6 978 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 2 500 000 €

**- Mesures AC SSR non reconductibles: 2500 000 €**

- Renforcement équipe direction en soutien aux ES en difficulté du GHT: 200 000 €
- SIH et laboratoire CH Chauny: 300 000 €
- Soutien à la trésorerie dans le cadre du plan d'actions COPERMO: 2 000 000 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 2 533 660 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 6 978 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 2 500 000 €
- Total MIG SSR JPE : 26 682 €

**- DMA théorique : 465 876 €**

**- TOTAL USLD : 1 644 136 €**

- Phase 1 : 1 644 136 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 33 462 308 €**

- Phase 1 : 22 980 271 €
- Phase 2 : 5 997 772 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 1 185 428 €
- Phase 5 : 3 298 837 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-057

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/501 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 A L' HOPITAL MAISON DE  
RETRAITE DE VERVINS (FINESS N° 020000071)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/501 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 A L' HOPITAL MAISON DE RETRAITE DE  
VERVINS (FINESS N° 020000071)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 et ses avenants ultérieurs;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée à l' Hôpital Maison de Retraite de VERVINS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **1 780 453 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	3 975 €	(R :	4 315 € / NR :	- 340 € / JPE :	0 €)
- Total MIG :	- 340 €	(R :	0 € / NR :	- 340 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	- 340 €	(R :	0 € / NR :	- 340 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	4 315 €	(R :	4 315 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	4 315 €	(R :	4 315 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

### - TOTAL SSR: 1 776 478 €

- TOTAL DAF - SSR :	1 357 982 €	(R :	1 323 251 € / NR :	34 731 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	1 314 877 €	(R :	1 323 251 € / NR :	- 8 374 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	43 105 €	(R :	0 € / NR :	43 105 €)	
- DMA théorique :	118 496 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	300 000 €	(R :	0 € / NR :	300 000 € / JPE :	0 €)
- TOTAL MIG SSR :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	300 000 €	(R :	0 € / NR :	300 000 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	300 000 €	(R :	0 € / NR :	300 000 €)	

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

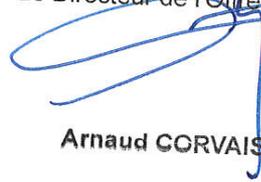
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



**Arnaud CORVAISIER**

Hôpital Maison de Retraite de VERVINS  
n° FINESS 020000071  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/501

**- TOTAL MIG MCO : - 340 €**

- Phase 1 :	- 340 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 4 315 €**

- Phase 1 :	4 315 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 3 975 €**

- Total MIGAC MCO reductibles :	4 315 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	- 340 €
- Total JPE MCO :	0 €

**- TOTAL DAF SSR : 1 357 982 €**

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	1 314 877 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	43 105 €

**- Mesures DAF SSR non reductibles : 43 105 €**

- Reversement mise en réserve:	3 163 €
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR:	39 942 €

**- TOTAL AC SSR : 300 000 €**

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	300 000 €

**- Mesures AC SSR non reductibles: 300 000 €**

- Mise en place PUI commune avec le CH de Laon:	300 000 €
---	-----------

**- TOTAL MIGAC SSR : 300 000 €**

- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	300 000 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique : 118 496 €**

**- TOTAL GENERAL : 1 780 453 €**

- Phase 1 :	3 975 €
- Phase 2 :	1 433 373 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	343 105 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-062

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/506 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE SOISSONS  
(FINESS N° 020000261)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/506 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS  
(FINESS N° 020000261)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICHES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 et ses avenants ultérieurs;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de SOISSONS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **10 518 659 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 800 377 €				
- Phase 1 :	2 800 377 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	2 823 233 €	(R :	474 728 € / NR :	321 204 € / JPE :	2 027 301 €)
- Total MIG :	2 368 008 €	(R :	378 103 € / NR :	- 37 396 € / JPE :	2 027 301 €)
- Phase 1 :	2 235 167 €	(R :	378 103 € / NR :	- 37 396 € / JPE :	1 894 460 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	82 841 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	82 841 €)
- Phase 5 :	50 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 000 €)
- Total AC :	455 225 €	(R :	96 625 € / NR :	358 600 €)	
- Phase 1 :	96 625 €	(R :	96 625 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	328 600 €	(R :	0 € / NR :	328 600 €)	
- Phase 5 :	30 000 €	(R :	0 € / NR :	30 000 €)	
<b>- TOTAL SSR: 3 461 585 €</b>					
- TOTAL DAF - SSR :	3 128 511 €	(R :	3 140 880 € / NR :	- 12 369 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 121 003 €	(R :	3 140 880 € / NR :	- 19 877 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	7 508 €	(R :	0 € / NR :	7 508 €)	
- DMA théorique :	277 230 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	55 844 €	(R :	0 € / NR :	55 844 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	55 844 €	(R :	0 € / NR :	55 844 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	55 844 €	(R :	0 € / NR :	55 844 €)	

- TOTAL USLD :	1 433 464 €	(R :	1 433 464 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 433 464 €	(R :	1 433 464 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de SOISSONS  
n° FINESS 020000261  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/506

**- TOTAL FORFAITS : 2 800 377 €**

- Phase 1 : 2 800 377 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL MIG MCO : 2 368 008 €**

- Phase 1 : 2 235 167 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 82 841 €
- Phase 5 : 50 000 €
- Mesures MIG MCO JPE : 50 000 €
- Urgences en tension: 50 000 €

**- TOTAL AC MCO : 455 225 €**

- Phase 1 : 96 625 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 328 600 €
- Phase 5 : 30 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 30 000 €
- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 2 823 233 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 474 728 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 321 204 €
- Total JPE MCO : 2 027 301 €

**- TOTAL DAF SSR : 3 128 511 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 121 003 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 7 508 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 7 508 €
- Reversement mise en réserve: 7 508 €

**- TOTAL AC SSR : 55 844 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 55 844 €

**- Mesures AC SSR non reconductibles: 55 844 €**

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 55 844 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR : 55 844 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 55 844 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

**- DMA théorique : 277 230 €**

**- TOTAL USLD : 1 433 464 €**

- Phase 1 :	1 433 464 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 10 518 659 €**

- Phase 1 :	6 565 633 €
- Phase 2 :	3 398 233 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	411 441 €
- Phase 5 :	143 352 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-11-29-066

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/510 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE-NOYON  
(FINESS N° 600100721)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/510 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE  
COMPIEGNE-NOYON (FINESS N° 600100721)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 et ses avenants ultérieurs;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier Intercommunal de COMPIEGNE-NOYON au titre de l'exercice 2017 est fixée à **22 766 315 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	5 605 557 €				
- Phase 1 :	5 605 557 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	5 596 239 €	(R :	453 347 € / NR :	769 € / JPE :	5 142 123 €)
- Total MIG :	5 425 281 €	(R :	318 870 € / NR :	- 35 712 € / JPE :	5 142 123 €)
- Phase 1 :	5 087 601 €	(R :	318 870 € / NR :	- 35 712 € / JPE :	4 804 443 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	287 545 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	287 545 €)
- Phase 5 :	50 135 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 135 €)
- Total AC :	170 958 €	(R :	134 477 € / NR :	36 481 €)	
- Phase 1 :	134 477 €	(R :	134 477 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	36 481 €	(R :	0 € / NR :	36 481 €)	
<b>- TOTAL SSR: 7 739 594 €</b>					
- TOTAL DAF - SSR :	7 064 672 €	(R :	7 063 108 € / NR :	1 564 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	7 030 308 €	(R :	7 063 108 € / NR :	- 32 800 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	34 364 €	(R :	0 € / NR :	34 364 €)	
- DMA théorique :	606 672 €				
- ACE théorique :	5 705 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	62 545 €	(R :	3 268 € / NR :	50 047 € / JPE :	9 230 €)
- TOTAL MIG SSR :	9 230 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	9 230 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	5 930 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 930 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	3 300 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 300 €)

- TOTAL AC SSR :	53 315 €	(R :	3 268 € / NR :	50 047 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	3 268 €	(R :	3 268 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	50 047 €	(R :	0 € / NR :	50 047 €)

- TOTAL USLD :	3 824 925 €	(R :	3 324 925 € / NR :	500 000 €)
- Phase 1 :	3 324 925 €	(R :	3 324 925 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	500 000 €	(R :	0 € / NR :	500 000 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

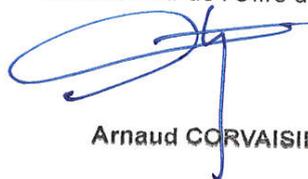
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional 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 29 DEC. 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Intercommunal de COMPIEGNE-NOYON  
n° FINESS 600100721  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/510

**- TOTAL FORFAITS : 5 605 557 €**

- Phase 1 : 5 605 557 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL MIG MCO : 5 425 281 €**

- Phase 1 : 5 087 601 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 287 545 €
- Phase 5 : 50 135 €

**- Mesures MIG MCO JPE : 50 135 €**

- Urgences en tension: 50 000 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale: 135 €

**- TOTAL AC MCO : 170 958 €**

- Phase 1 : 134 477 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 36 481 €

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 36 481 €**

- Aides tensions néonatalogie et pédiatrie: 30 000 €
- Soutien aux établissements HAD: 6 481 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 5 596 239 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 453 347 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 769 €
- Total JPE MCO : 5 142 123 €

**- TOTAL DAF SSR : 7 064 672 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 7 030 308 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 34 364 €

**- Mesures DAF SSR non reconductibles : 34 364 €**

- Reversement mise en réserve: 16 883 €
- Molécules onéreuses: 17 481 €

**- TOTAL MIG SSR : 9 230 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 5 930 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 3 300 €

**- Mesures MIG SSR JPE : 3 300 €**

- Hyperspécialisation: 3 300 €

**- TOTAL AC SSR : 53 315 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 268 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 50 047 €

**- Mesures AC SSR non reconductibles: 50 047 €**

- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR: 50 047 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 62 545 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 3 268 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 50 047 €
- Total MIG SSR JPE : 9 230 €

**- DMA théorique : 606 672 €**

**- ACE théorique : 5 705 €**

**- TOTAL USLD : 3 824 925 €**

- Phase 1 : 3 324 925 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 500 000 €
- Phase 5 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 22 766 315 €**

- Phase 1 : 14 152 560 €
- Phase 2 : 7 651 883 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 787 545 €
- Phase 5 : 174 327 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-01-19-069

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/75  
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU  
TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE  
DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION  
MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017,  
APPLICABLE A LA CLINIQUE MAHAUT DE  
TERMONDE (FINESS N° 620012948)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG INTER/2017/75 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION INTERMEDIAIRE DU FORFAIT PART ACTIVITE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ANNEE 2017, APPLICABLE A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS N° 620012948)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique Ricomes en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France ;

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le différentiel issu de la régularisation des sommes versées au titre de la part activité de la dotation modulée à l'activité, sur la base du montant cumulé des produits de l'activité de l'établissement du 1<sup>er</sup> mars au 31 octobre 2017, est fixé à **23 008 €**.

**Article 2** – 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 3** – 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 19 JAN. 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER