



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-368

PUBLIÉ LE 26 DÉCEMBRE 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-104 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/335 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CAMBRAI (FINESS N° 590781605) (5 pages)	Page 4
R32-2018-11-15-105 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/336 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS N° 590781621) (3 pages)	Page 10
R32-2018-11-15-106 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/338 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE QUESNOY (FINESS N° 590781670) (3 pages)	Page 14
R32-2018-11-15-107 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/341 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811) (3 pages)	Page 18
R32-2018-11-15-108 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/344 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-AMAND-LES-EAUX (FINESS N° 590782207) (3 pages)	Page 22
R32-2018-11-15-110 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/346 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX (FINESS N° 590782421) (5 pages)	Page 26
R32-2018-11-15-112 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/350 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'HAZEBROUCK (FINESS N° 590782652) (3 pages)	Page 32
R32-2018-11-15-113 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/351 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI (FINESS N° 590783239) (5 pages)	Page 36
R32-2018-11-15-118 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/357 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'HENIN BEAUMONT (FINESS N° 620100677) (4 pages)	Page 42
R32-2018-11-15-119 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/359 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS N° 620101337) (5 pages)	Page 47
R32-2018-11-15-121 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/363 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE GUISE (FINESS N° 020000022) (3 pages)	Page 53
R32-2018-11-15-123 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/368 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON (FINESS N° 020000253) (5 pages)	Page 57

R32-2018-11-15-124 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/371 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON (FINESS N° 020004495) (3 pages)	Page 63
R32-2018-11-15-125 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/373 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572) (3 pages)	Page 67
R32-2018-11-15-131 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/381 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE (FINESS N° 800000051) (3 pages)	Page 71
R32-2018-11-15-133 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/385 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE PERONNE (FINESS N° 800000093) (3 pages)	Page 75
R32-2018-11-15-137 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/392 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAUTMONT (FINESS N° 590781647) (3 pages)	Page 79
R32-2018-11-15-144 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/408 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N° 620100461) (4 pages)	Page 83
R32-2018-11-15-147 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/422 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREPY-EN-VALOIS (EX HL) (FINESS N° 600100085) (3 pages)	Page 88
R32-2018-11-15-148 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/423 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE PONT-SAINTE-MAXENCE (FINESS N° 600100127) (3 pages)	Page 92

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-104

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/335 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CAMBRAI (FINESS N° 590781605)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/335 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CAMBRAI (FINESS N° 590781605)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de CAMBRAI au titre de l'exercice 2018 est fixé à **22 907 690 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 953 371 €				
- Phase 1 :	1 789 706 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	163 665 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	4 082 195 €	(R : 1 853 163 € / NR :	4 000 € / JPE :	2 225 032 €)	
- Total MIG MCO :	2 370 989 €	(R : 145 957 € / NR :	0 € / JPE :	2 225 032 €)	
- Phase 1 :	2 370 792 €	(R : 145 957 € / NR :	0 € / JPE :	2 224 835 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	197 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	197 €)	
- Total AC MCO :	1 711 206 €	(R : 1 707 206 € / NR :	4 000 €)		
- Phase 1 :	1 707 206 €	(R : 1 707 206 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	4 000 €	(R : 0 € / NR :	4 000 €)		
- TOTAL DAF PSY :	13 782 269 €	(R : 13 818 455 € / NR :	- 36 186 €)		
- Phase 1 :	13 780 732 €	(R : 13 816 918 € / NR :	- 36 186 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	1 537 €	(R : 1 537 € / NR :	0 €)		
- TOTAL SSR :	1 250 367 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 093 931 €	(R : 1 092 891 € / NR :	1 040 €)		
- Phase 1 :	1 093 116 €	(R : 1 092 076 € / NR :	1 040 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	815 €	(R : 815 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	4 142 €	(R : 4 142 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	4 142 €	(R : 4 142 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	3 452 €	(R : 3 452 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	690 €	(R : 690 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique :	152 294 €				
- Phase 1 :	136 793 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	15 501 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	1 839 488 €	(R : 1 833 437 € / NR :	6 051 €)		
- Phase 1 :	1 839 488 €	(R : 1 833 437 € / NR :	6 051 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CAMBRAI
n° FINESS 590781605
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/335

- TOTAL FORFAITS :	1 953 371 €		
- Phase 1 :	1 789 706 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	163 665 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	2 370 989 €		
- Phase 1 :	2 370 792 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	197 €
- Mesures MCO JPE :	197 €		
- Actes de biologie et d'anatomocyto pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers :	197 €		
- TOTAL AC MCO :	1 711 206 €		
- Phase 1 :	1 707 206 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	4 000 €		
- Programme SIMPHONIE - outil DIAPASON :	4 000 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	4 082 195 €		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	1 853 163 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	4 000 €		
- Total MCO JPE :	2 225 032 €		
- TOTAL DAF PSY :	13 782 269 €		
- Phase 1 :	13 780 732 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	1 537 €
- Mesures DAF PSY reconductibles :	1 537 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	1 537 €		
- TOTAL SSR :	1 250 367 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 093 931 €		
- Phase 1 :	1 093 116 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	815 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	815 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	815 €		
- TOTAL AC SSR :	4 142 €		
- Phase 1 :	3 452 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	690 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	690 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC structure :	690 €		
- TOTAL MIGAC SSR :	4 142 €		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	4 142 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €		
- Total MIG SSR JPE :	0 €		
- DMA théorique 2018 :	152 294 €		
- Phase 1 :	136 793 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	15 501 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL USLD :	1 839 488 €		
- Phase 1 :	1 839 488 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	22 907 690 €		
- Phase 1 :	22 721 285 €		
- Phase 2 :	179 166 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	7 239 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-105

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/336 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS N° 590781621)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/336 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS N° 590781621)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de LE CATEAU-CAMBRESIS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **4 601 597 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	950 158 €				
- Phase 1 :	861 321 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	88 837 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	558 242 € (R :	84 525 € / NR :	207 000 € / JPE :	266 717 €)	
- Total MIG MCO :	348 372 € (R :	81 655 € / NR :	0 € / JPE :	266 717 €)	
- Phase 1 :	348 372 € (R :	81 655 € / NR :	0 € / JPE :	266 717 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	209 870 € (R :	2 870 € / NR :	207 000 €)		
- Phase 1 :	209 870 € (R :	2 870 € / NR :	207 000 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL SSR :	3 093 197 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 756 786 € (R :	2 750 326 € / NR :	6 460 €)		
- Phase 1 :	2 754 730 € (R :	2 748 270 € / NR :	6 460 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	2 056 € (R :	2 056 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	22 073 € (R :	22 073 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	22 073 € (R :	22 073 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	18 394 € (R :	18 394 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	3 679 € (R :	3 679 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique :	314 338 €				
- Phase 1 :	314 829 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	- 491 €		- Phase 4 :	0 €	

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

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LE CATEAU-CAMBRESIS
n° FINESS 590781621
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/336

- TOTAL FORAITS :	950 158 €		
- Phase 1 :	861 321 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	88 837 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	348 372 €		
- Phase 1 :	348 372 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	209 870 €		
- Phase 1 :	209 870 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	558 242 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	84 525 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	207 000 €
- Total MCO JPE :	266 717 €

- TOTAL SSR :	3 093 197 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 756 786 €		
- Phase 1 :	2 754 730 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	2 056 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	2 056 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	2 056 €		
- TOTAL AC SSR :	22 073 €		
- Phase 1 :	18 394 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	3 679 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	3 679 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC investissement :	1 667 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC structure :	2 012 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	22 073 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	22 073 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	314 338 €		
- Phase 1 :	314 829 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	- 491 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	4 601 597 €
- Phase 1 :	4 507 516 €
- Phase 2 :	88 346 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	5 735 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-106

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/338 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LE QUESNOY (FINESS N° 590781670)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/338 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE QUESNOY (FINESS N° 590781670)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de LE QUESNOY au titre de l'exercice 2018 est fixé à **10 773 760 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	1 185 767 €	(R :	1 169 767 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	16 000 €)
- Total MIG MCO :	16 000 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	16 000 €)
- Phase 1 :	16 000 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	16 000 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	1 169 767 €	(R :	1 169 767 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 169 767 €	(R :	1 169 767 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	8 247 396 €						
- TOTAL DAF - SSR :	7 348 297 €	(R :	7 323 424 €	/ NR :	24 873 €)	
- Phase 1 :	7 324 001 €	(R :	7 299 128 €	/ NR :	24 873 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	24 296 €	(R :	24 296 €	/ NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	22 910 €	(R :	511 €	/ NR :	22 399 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG SSR :	22 399 €	(R :	0 €	/ NR :	22 399 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 1 :	22 399 €	(R :	0 €	/ NR :	22 399 €	/ 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 €)
- Total AC SSR :	511 €	(R :	511 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 1 :	426 €	(R :	426 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	85 €	(R :	85 €	/ NR :	0 €)	
- DMA théorique :	876 189 €						
- Phase 1 :	878 735 €			- Phase 3 :	0 €		
- Phase 2 :	- 2 546 €			- Phase 4 :	0 €		
- TOTAL USLD :	1 340 597 €	(R :	1 336 187 €	/ NR :	4 410 €)	
- Phase 1 :	1 340 597 €	(R :	1 336 187 €	/ NR :	4 410 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LE QUESNOY
n° FINESS 590781670
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/338

- TOTAL MIG MCO :	16 000 €		
- Phase 1 :	16 000 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO :	1 169 767 €		
- Phase 1 :	1 169 767 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 185 767 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	1 169 767 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	16 000 €

- TOTAL SSR :	8 247 396 €		
- TOTAL DAF SSR :	7 348 297 €		
- Phase 1 :	7 324 001 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	24 296 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	24 296 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	24 296 €		

- TOTAL MIG SSR :	22 399 €		
- Phase 1 :	22 399 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR :	511 €		
- Phase 1 :	426 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	85 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	85 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC structure :	85 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	22 910 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	511 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	22 399 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	876 189 €		
- Phase 1 :	878 735 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	- 2 546 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL USLD :	1 340 597 €		
- Phase 1 :	1 340 597 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	10 773 760 €
- Phase 1 :	10 751 925 €
- Phase 2 :	- 2 546 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	24 381 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-107

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/341 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/341 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité social et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code la de sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de FELLERIES-LIESSIES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **16 060 496 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	16 060 496 €				
- TOTAL DAF - SSR :	14 467 375 €	(R :	14 420 009 € / NR :	47 366 €)	
- Phase 1 :	14 435 369 €	(R :	14 388 003 € / NR :	47 366 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	32 006 €	(R :	32 006 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	17 705 €	(R :	12 384 € / NR :	5 321 € / JPE :	0 €)
- Total MIG SSR :	5 321 €	(R :	0 € / NR :	5 321 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	5 321 €	(R :	0 € / NR :	5 321 € / 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 €)
- Total AC SSR :	12 384 €	(R :	12 384 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	10 320 €	(R :	10 320 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	2 064 €	(R :	2 064 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique :	1 558 122 €				
- Phase 1 :	1 567 402 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	- 9 280 €		- Phase 4 :	0 €	
- ACE théorique :	17 294 €				
- Phase 1 :	17 294 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	

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

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

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

Fait à Lille, le

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de FELLERIES-LIESSIES
n° FINESS 590781811
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/341

- TOTAL SSR :	16 060 496 €		
- TOTAL DAF SSR :	14 467 375 €		
- Phase 1 :	14 435 369 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	32 006 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	32 006 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	32 006 €		
- TOTAL MIG SSR :	5 321 €		
- Phase 1 :	5 321 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	12 384 €		
- Phase 1 :	10 320 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	2 064 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	2 064 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC investissement :	2 064 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	17 705 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	12 384 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	5 321 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	1 558 122 €		
- Phase 1 :	1 567 402 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	- 9 280 €	- Phase 4 :	0 €
- ACE théoriques 2018 :	17 294 €		
- Phase 1 :	17 294 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	16 060 496 €		
- Phase 1 :	16 035 706 €		
- Phase 2 :	- 9 280 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	34 070 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-108

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/344 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SAINT-AMAND-LES-EAUX (FINESS N°
590782207)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/344 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté 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 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité social et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code la de sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de SAINT-AMAND-LES-EAUX au titre de l'exercice 2018 est fixé à **15 637 248 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	599 983 €	(R :	222 983 € / NR :	369 000 € / JPE :	8 000 €)
- Total MIG MCO :	223 142 €	(R :	215 142 € / NR :	0 € / JPE :	8 000 €)
- Phase 1 :	223 142 €	(R :	215 142 € / NR :	0 € / JPE :	8 000 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	376 841 €	(R :	7 841 € / NR :	369 000 €)	
- Phase 1 :	368 841 €	(R :	7 841 € / NR :	361 000 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	8 000 €	(R :	0 € / NR :	8 000 €)	
- TOTAL DAF PSY :	9 051 605 €	(R :	9 075 367 € / NR :	- 23 762 €)	
- Phase 1 :	9 050 202 €	(R :	9 073 964 € / NR :	- 23 762 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	1 403 €	(R :	1 403 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	5 985 660 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 380 698 €	(R :	5 245 606 € / NR :	135 092 €)	
- Phase 1 :	5 375 998 €	(R :	5 240 906 € / NR :	135 092 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	4 700 €	(R :	4 700 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	27 337 €	(R :	14 250 € / NR :	13 087 € / JPE :	0 €)
- Total MIG SSR :	13 087 €	(R :	0 € / NR :	13 087 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	13 087 €	(R :	0 € / NR :	13 087 € / 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 €)
- Total AC SSR :	14 250 €	(R :	14 250 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	11 875 €	(R :	11 875 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	2 375 €	(R :	2 375 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique :	577 625 €				
- Phase 1 :	518 892 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	58 733 €		- Phase 4 :	0 €	

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

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

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/2018/344

- TOTAL MIG MCO :	223 142 €		
- Phase 1 :	223 142 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	376 841 €		
- Phase 1 :	368 841 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	8 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	8 000 €		
- Programme SIMPHONIE - outil DIAPASON :	4 000 €		
- Programme SIMPHONIE - pilotage facturation :	4 000 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	599 983 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	222 983 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	369 000 €
- Total MCO JPE :	8 000 €

- TOTAL DAF PSY :	9 051 605 €		
- Phase 1 :	9 050 202 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	1 403 €
- Mesures DAF PSY reconductibles :	1 403 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	1 403 €		

- TOTAL SSR :	5 985 660 €		
- TOTAL DAF SSR :	5 380 698 €		
- Phase 1 :	5 375 998 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	4 700 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	4 700 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	4 700 €		

- TOTAL MIG SSR :	13 087 €		
- Phase 1 :	13 087 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR :	14 250 €		
- Phase 1 :	11 875 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	2 375 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	2 375 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC investissement :	2 375 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	27 337 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	14 250 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	13 087 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	577 625 €		
- Phase 1 :	518 892 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	58 733 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	15 637 248 €
- Phase 1 :	15 562 037 €
- Phase 2 :	58 733 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	16 478 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-110

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/346 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE ROUBAIX (FINESS N° 590782421)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/346 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX (FINESS N° 590782421)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de ROUBAIX au titre de l'exercice 2018 est fixé à **27 845 876 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	4 873 852 €				
- Phase 1 :	3 740 175 €			- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	1 133 677 €			- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	7 026 990 € (R :	825 620 € / NR :	4 000 € / JPE :	6 197 370 €)	
- Total MIG MCO :	6 522 435 € (R :	325 065 € / NR :	0 € / JPE :	6 197 370 €)	
- Phase 1 :	6 206 901 € (R :	325 065 € / NR :	0 € / JPE :	5 881 836 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	315 534 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	315 534 €)	
- Total AC MCO :	504 555 € (R :	500 555 € / NR :	4 000 €)		
- Phase 1 :	500 555 € (R :	500 555 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	4 000 € (R :	0 € / NR :	4 000 €)		
- TOTAL SSR :	12 199 794 €				
- TOTAL DAF - SSR :	10 998 921 € (R :	10 934 266 € / NR :	64 655 €)		
- Phase 1 :	10 995 738 € (R :	10 931 083 € / NR :	64 655 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	3 183 € (R :	3 183 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	77 626 € (R :	66 882 € / NR :	10 744 € / JPE :	0 €)	
- Total MIG SSR :	10 744 € (R :	0 € / NR :	10 744 € / JPE :	0 €)	
- Phase 1 :	10 744 € (R :	0 € / NR :	10 744 € / 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 €)	
- Total AC SSR :	66 882 € (R :	66 882 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	55 735 € (R :	55 735 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	11 147 € (R :	11 147 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique :	1 123 247 €				
- Phase 1 :	1 143 750 €			- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	- 20 503 €			- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	3 745 240 € (R :	3 732 919 € / NR :	12 321 €)		
- Phase 1 :	3 745 240 € (R :	3 732 919 € / NR :	12 321 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de ROUBAIX
n° FINESS 590782421
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/346

- TOTAL FORFAITS :	4 873 852 €		
- Phase 1 :	3 740 175 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	1 133 677 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	6 522 435 €		
- Phase 1 :	6 206 901 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	315 534 €
- Mesures MCO JPE :	315 534 €		
- Actes de biologie et d'anatomocytologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 315 534 €			
- TOTAL AC MCO :	504 555 €		
- Phase 1 :	500 555 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	4 000 €		
- Programme SIMPHONIE - outil DIAPASON : 4 000 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	7 026 990 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	825 620 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	4 000 €
- Total MCO JPE :	6 197 370 €

- TOTAL SSR :	12 199 794 €		
- TOTAL DAF SSR :	10 998 921 €		
- Phase 1 :	10 995 738 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	3 183 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	3 183 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : 3 183 €			
- TOTAL MIG SSR :	10 744 €		
- Phase 1 :	10 744 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	66 882 €		
- Phase 1 :	55 735 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	11 147 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	11 147 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC structure : 11 147 €			

- TOTAL MIGAC SSR :	77 626 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	66 882 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	10 744 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	1 123 247 €		
- Phase 1 :	1 143 750 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	- 20 503 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	3 745 240 €		
- Phase 1 :	3 745 240 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL : 27 845 876 €

- Phase 1 : 26 398 838 €

- Phase 2 : 1 113 174 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 333 864 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-112

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/350 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'
HAZEBROUCK (FINESS N° 590782652)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/350 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D' HAZEBROUCK (FINESS N° 590782652)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité social et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code la de sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier d' HAZEBROUCK au titre de l'exercice 2018 est fixé à **2 385 611 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 113 949 €				
- Phase 1 :	1 009 183 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	104 766 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	131 658 € (R :	10 985 € / NR :	21 816 € / JPE :	98 857 €)	
- Total MIG MCO :	98 857 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	98 857 €)	
- Phase 1 :	98 857 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	98 857 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	32 801 € (R :	10 985 € / NR :	21 816 €)		
- Phase 1 :	23 266 € (R :	10 985 € / NR :	12 281 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	9 535 € (R :	0 € / NR :	9 535 €)		
- TOTAL SSR :	1 140 004 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 004 061 € (R :	1 001 433 € / NR :	2 628 €)		
- Phase 1 :	1 002 677 € (R :	1 000 049 € / NR :	2 628 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	1 384 € (R :	1 384 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	146 € (R :	146 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	146 € (R :	146 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	122 € (R :	122 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	24 € (R :	24 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique :	135 797 €				
- Phase 1 :	121 452 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	14 345 €		- Phase 4 :	0 €	


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

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d' HAZEBROUCK
n° FINESS 590782652
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/350

- TOTAL FORFAITS :	1 113 949 €		
- Phase 1 :	1 009 183 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	104 766 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	98 857 €		
- Phase 1 :	98 857 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	32 801 €		
- Phase 1 :	23 266 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	9 535 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	9 535 €		
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives :	9 535 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	131 658 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	10 985 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	21 816 €
- Total MCO JPE :	98 857 €

- TOTAL SSR :	1 140 004 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 004 061 €		
- Phase 1 :	1 002 677 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	1 384 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	1 384 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	1 384 €		
- TOTAL AC SSR :	146 €		
- Phase 1 :	122 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	24 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	24 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC structure :	24 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	146 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	146 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	135 797 €		
- Phase 1 :	121 452 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	14 345 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	2 385 611 €		
- Phase 1 :	2 255 557 €		
- Phase 2 :	119 111 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	10 943 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-113

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/351 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE DOUAI (FINESS N° 590783239)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/351 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI (FINESS N° 590783239)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de DOUAI au titre de l'exercice 2018 est fixé à **36 070 281 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 745 852 €				
- Phase 1 :	3 331 943 €			- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	413 909 €			- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	11 119 867 €	(R : 7 608 630 € / NR :	138 000 € / JPE :	3 373 237 €)	
- Total MIG MCO :	5 101 517 €	(R : 1 728 280 € / NR :	0 € / JPE :	3 373 237 €)	
- Phase 1 :	4 980 939 €	(R : 1 698 485 € / NR :	0 € / JPE :	3 282 454 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	120 578 €	(R : 29 795 € / NR :	0 € / JPE :	90 783 €)	
- Total AC MCO :	6 018 350 €	(R : 5 880 350 € / NR :	138 000 €)		
- Phase 1 :	5 910 350 €	(R : 5 880 350 € / NR :	30 000 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	108 000 €	(R : 0 € / NR :	108 000 €)		
- TOTAL DAF PSY :	17 240 358 €	(R : 17 285 561 € / NR :	- 45 203 €)		
- Phase 1 :	17 238 573 €	(R : 17 283 776 € / NR :	- 45 203 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	1 785 €	(R : 1 785 € / NR :	0 €)		
- TOTAL SSR :	2 032 411 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 755 281 €	(R : 2 092 460 € / NR :	- 337 179 €)		
- Phase 1 :	1 754 860 €	(R : 2 092 039 € / NR :	- 337 179 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	421 €	(R : 421 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	11 089 €	(R : 11 089 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	11 089 €	(R : 11 089 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	9 241 €	(R : 9 241 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	1 848 €	(R : 1 848 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique :	266 041 €				
- Phase 1 :	261 210 €			- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	4 831 €			- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	1 931 793 €	(R : 1 925 438 € / NR :	6 355 €)		
- Phase 1 :	1 931 793 €	(R : 1 925 438 € / NR :	6 355 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CURVAISIER

Centre Hospitalier de DOUAI
n° FINESS 590783239
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/351

- TOTAL FORFAITS :	3 745 852 €		
- Phase 1 :	3 331 943 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	413 909 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	5 101 517 €		
- Phase 1 :	4 980 939 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	120 578 €
- Mesures MIG MCO reconductibles :	29 795 €		
- Financement de la part complémentaire des médicaments dispensés en USMP, donné à tort en JPE en Phase 1 : 29 795 €			
- Mesures MCO JPE :	90 783 €		
- Financement de la part complémentaire des médicaments dispensés en USMP, donné à tort en JPE en Phase 1 : -29 795 €			
- Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 120 578 €			
- TOTAL AC MCO :	6 018 350 €		
- Phase 1 :	5 910 350 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	108 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	108 000 €		
- GHT - mise en place d'équipes de territoire gériatrie : 48 000 €			
- GHT - mise en place d'équipes de territoire pharmacie : 36 000 €			
- Programme SIMPHONIE - outil DIAPASON : 4 000 €			
- Programme SIMPHONIE - organisation : 20 000 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	11 119 867 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	7 608 630 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	138 000 €
- Total MCO JPE :	3 373 237 €

- TOTAL DAF PSY :	17 240 358 €		
- Phase 1 :	17 238 573 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	1 785 €
- Mesures DAF PSY reconductibles :	1 785 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : 1 785 €			

- TOTAL SSR :	2 032 411 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 755 281 €		
- Phase 1 :	1 754 860 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	421 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	421 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : 421 €			

- TOTAL AC SSR :	11 089 €		
- Phase 1 :	9 241 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	1 848 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	1 848 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC structure : 1 848 €			

- TOTAL MIGAC SSR :	11 089 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	11 089 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	266 041 €		
- Phase 1 :	261 210 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	4 831 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	1 931 793 €		
- Phase 1 :	1 931 793 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	36 070 281 €		
- Phase 1 :	35 418 909 €		
- Phase 2 :	418 740 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	232 632 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-118

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/357 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
D'HENIN BEAUMONT (FINESS N° 620100677)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/357 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'HENIN BEAUMONT (FINESS N° 620100677)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier d'HENIN BEAUMONT au titre de l'exercice 2018 est fixé à **22 059 752 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	217 557 €	(R :	80 979 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	136 578 €)
- Total MIG MCO :	214 379 €	(R :	77 801 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	136 578 €)
- Phase 1 :	214 379 €	(R :	77 801 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	136 578 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	3 178 €	(R :	3 178 €	/ NR :	0 €		
- Phase 1 :	3 178 €	(R :	3 178 €	/ NR :	0 €		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €		
- TOTAL DAF PSY :	16 709 541 €	(R :	16 753 376 €	/ NR :	- 43 835 €		
- Phase 1 :	16 706 530 €	(R :	16 750 365 €	/ NR :	- 43 835 €		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €		
- Phase 4 :	3 011 €	(R :	3 011 €	/ NR :	0 €		
- TOTAL SSR :	2 966 092 €						
- TOTAL DAF - SSR :	2 671 589 €	(R :	2 660 566 €	/ NR :	11 023 €		
- Phase 1 :	2 668 864 €	(R :	2 657 841 €	/ NR :	11 023 €		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €		
- Phase 4 :	2 725 €	(R :	2 725 €	/ NR :	0 €		
- TOTAL MIGAC SSR :	5 735 €	(R :	5 735 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	5 735 €	(R :	5 735 €	/ NR :	0 €		
- Phase 1 :	4 779 €	(R :	4 779 €	/ NR :	0 €		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €		
- Phase 4 :	956 €	(R :	956 €	/ NR :	0 €		
- DMA théorique :	288 768 €						
- Phase 1 :	263 690 €			- Phase 3 :	0 €		
- Phase 2 :	25 078 €			- Phase 4 :	0 €		
- TOTAL USLD :	2 166 562 €	(R :	2 159 435 €	/ NR :	7 127 €		
- Phase 1 :	2 166 562 €	(R :	2 159 435 €	/ NR :	7 127 €		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €		

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

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'HENIN BEAUMONT
n° FINESS 620100677
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/357

- TOTAL MIG MCO :	214 379 €		
- Phase 1 :	214 379 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	3 178 €		
- Phase 1 :	3 178 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	217 557 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	80 979 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	136 578 €

- TOTAL DAF PSY :	16 709 541 €		
- Phase 1 :	16 706 530 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	3 011 €
- Mesures DAF PSY reconductibles :	3 011 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : 3 011 €			

- TOTAL SSR :	2 966 092 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 671 589 €		
- Phase 1 :	2 668 864 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	2 725 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	2 725 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : 2 725 €			

- TOTAL AC SSR :	5 735 €		
- Phase 1 :	4 779 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	956 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	956 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC structure : 956 €			

- TOTAL MIGAC SSR :	5 735 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	5 735 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	288 768 €		
- Phase 1 :	263 690 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	25 078 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL USLD :	2 166 562 €		
- Phase 1 :	2 166 562 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	22 059 752 €		
- Phase 1 :	22 027 982 €		
- Phase 2 :	25 078 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	6 692 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-119

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/359 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CALAIS (FINESS N° 620101337)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/359 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS N° 620101337)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de CALAIS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **34 745 848 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 573 341 €				
- Phase 1 :	2 411 170 €			- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	162 171 €			- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	11 923 703 €	(R :	8 033 931 € / NR :	0 € / JPE :	3 889 772 €)
- Total MIG MCO :	4 432 357 €	(R :	542 585 € / NR :	0 € / JPE :	3 889 772 €)
- Phase 1 :	4 293 693 €	(R :	542 585 € / NR :	0 € / JPE :	3 751 108 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	138 664 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	138 664 €)
- Total AC MCO :	7 491 346 €	(R :	7 491 346 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	7 491 346 €	(R :	7 491 346 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DAF PSY :	10 739 111 €	(R :	10 767 303 € / NR :	- 28 192 €)	
- Phase 1 :	10 737 112 €	(R :	10 765 304 € / NR :	- 28 192 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	1 999 €	(R :	1 999 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	8 625 392 €				
- TOTAL DAF - SSR :	7 674 770 €	(R :	7 656 777 € / NR :	17 993 €)	
- Phase 1 :	7 672 773 €	(R :	7 654 780 € / NR :	17 993 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	1 997 €	(R :	1 997 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	96 708 €	(R :	71 508 € / NR :	0 € / JPE :	25 200 €)
- Total MIG SSR :	25 200 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 200 €)
- Phase 1 :	25 200 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 200 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	71 508 €	(R :	71 508 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	59 590 €	(R :	59 590 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	11 918 €	(R :	11 918 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique :	853 914 €				
- Phase 1 :	829 155 €			- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	24 759 €			- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	884 301 €	(R :	881 392 € / NR :	2 909 €)	
- Phase 1 :	884 301 €	(R :	881 392 € / NR :	2 909 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CALAIS
n° FINESS 620101337
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/359

- TOTAL FORAITS :	2 573 341 €		
- Phase 1 :	2 411 170 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	162 171 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	4 432 357 €		
- Phase 1 :	4 293 693 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	138 664 €
- Mesures MCO JPE :	138 664 €		
- Actes de biologie et d'anatomocytologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 138 664 €			
- TOTAL AC MCO :	7 491 346 €		
- Phase 1 :	7 491 346 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIGAC MCO : 11 923 703 €			
- Total MIGAC MCO reconductibles : 8 033 931 €			
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 0 €			
- Total MCO JPE : 3 889 772 €			
- TOTAL DAF PSY :	10 739 111 €		
- Phase 1 :	10 737 112 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	1 999 €
- Mesures DAF PSY reconductibles :	1 999 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : 1 999 €			
- TOTAL SSR :	8 625 392 €		
- TOTAL DAF SSR :	7 674 770 €		
- Phase 1 :	7 672 773 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	1 997 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	1 997 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : 1 997 €			
- TOTAL MIG SSR :	25 200 €		
- Phase 1 :	25 200 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	71 508 €		
- Phase 1 :	59 590 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	11 918 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	11 918 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC structure : 11 918 €			
- TOTAL MIGAC SSR : 96 708 €			
- Total MIGAC SSR reconductibles : 71 508 €			
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €			
- Total MIG SSR JPE : 25 200 €			
- DMA théorique 2018 :	853 914 €		
- Phase 1 :	829 155 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	24 759 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL USLD :	884 301 €		
- Phase 1 :	884 301 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	34 745 848 €		
- Phase 1 :	34 404 340 €		
- Phase 2 :	186 930 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	154 578 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-121

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/363 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE GUISE (FINESS N° 020000022)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/363 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE GUISE (FINESS N° 02000022)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de GUISE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 777 371 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	72 593 €	(R :	71 143 € / NR :	1 450 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	60 575 €	(R :	60 575 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	60 575 €	(R :	60 575 € / 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 €)
- Total AC MCO :	12 018 €	(R :	10 568 € / NR :	1 450 €)	
- Phase 1 :	11 627 €	(R :	10 568 € / NR :	1 059 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	391 €	(R :	0 € / NR :	391 €)	
- TOTAL SSR :	2 824 913 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 511 584 €	(R :	2 502 300 € / NR :	9 284 €)	
- Phase 1 :	2 509 638 €	(R :	2 500 354 € / NR :	9 284 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	1 946 €	(R :	1 946 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	2 658 €	(R :	2 658 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	2 658 €	(R :	2 658 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	2 215 €	(R :	2 215 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	443 €	(R :	443 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique :	310 671 €				
- Phase 1 :	309 212 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	1 459 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	879 865 €	(R :	876 971 € / NR :	2 894 €)	
- Phase 1 :	879 865 €	(R :	876 971 € / NR :	2 894 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de GUISE
n° FINESS 020000022
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/363

- TOTAL MIG MCO :	60 575 €		
- Phase 1 :	60 575 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	12 018 €		
- Phase 1 :	11 627 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	391 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	391 €		
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives :	391 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	72 593 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	71 143 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	1 450 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR :	2 824 913 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 511 584 €		
- Phase 1 :	2 509 638 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	1 946 €
- Mesures DAF SSR reductibles :	1 946 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	1 946 €		

- TOTAL AC SSR :	2 658 €		
- Phase 1 :	2 215 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	443 €
- Mesures AC SSR reductibles :	443 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC structure :	443 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	2 658 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	2 658 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	310 671 €		
- Phase 1 :	309 212 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	1 459 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL USLD :	879 865 €		
- Phase 1 :	879 865 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	3 777 371 €		
- Phase 1 :	3 773 132 €		
- Phase 2 :	1 459 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	2 780 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-123

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/368 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LAON (FINESS N° 020000253)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/368 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON (FINESS N° 020000253)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté 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 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de LAON au titre de l'exercice 2018 est fixé à **14 081 067 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 808 771 €				
- Phase 1 :	2 767 938 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	40 833 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	5 919 572 €	(R : 1 291 997 € / NR :	4 000 € / JPE :	4 623 575 €)	
- Total MIG MCO :	5 842 429 €	(R : 1 218 854 € / NR :	0 € / JPE :	4 623 575 €)	
- Phase 1 :	5 773 438 €	(R : 1 218 854 € / NR :	0 € / JPE :	4 554 584 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	68 991 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	68 991 €)	
- Total AC MCO :	77 143 €	(R : 73 143 € / NR :	4 000 €)		
- Phase 1 :	73 143 €	(R : 73 143 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	4 000 €	(R : 0 € / NR :	4 000 €)		
- TOTAL SSR :	4 092 376 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 644 585 €	(R : 3 636 015 € / NR :	8 570 €)		
- Phase 1 :	3 641 967 €	(R : 3 633 397 € / NR :	8 570 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	2 618 €	(R : 2 618 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	14 857 €	(R : 14 857 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	14 857 €	(R : 14 857 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	12 381 €	(R : 12 381 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	2 476 €	(R : 2 476 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique :	423 233 €				
- Phase 1 :	423 233 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- ACE théorique :	9 701 €				
- Phase 1 :	9 701 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	1 260 348 €	(R : 1 256 202 € / NR :	4 146 €)		
- Phase 1 :	1 260 348 €	(R : 1 256 202 € / NR :	4 146 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LAON
n° FINESS 020000253
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/368

- TOTAL FORFAITS :	2 808 771 €		
- Phase 1 :	2 767 938 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	40 833 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	5 842 429 €		
- Phase 1 :	5 773 438 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	68 991 €
- Mesures MCO JPE :	68 991 €		
- Acquisition et maintenance des moyens zonaux - poursuite du déploiement des PSM pédiatriques :	27 000 €		
- Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers :	41 991 €		
- TOTAL AC MCO :	77 143 €		
- Phase 1 :	73 143 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	4 000 €		
- Programme SIMPHONIE - outil DIAPASON :	4 000 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	5 919 572 €		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	1 291 997 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	4 000 €		
- Total MCO JPE :	4 623 575 €		

- TOTAL SSR :	4 092 376 €		
- TOTAL DAF SSR :	3 644 585 €		
- Phase 1 :	3 641 967 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	2 618 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	2 618 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	2 618 €		
- TOTAL AC SSR :	14 857 €		
- Phase 1 :	12 381 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	2 476 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	2 476 €		
- Régularisation de l'effêt année pleine des AC structure :	2 476 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	14 857 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	14 857 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	423 233 €		
- Phase 1 :	423 233 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- ACE théoriques 2018 :	9 701 €		
- Phase 1 :	9 701 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	1 260 348 €		
- Phase 1 :	1 260 348 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL : 14 081 067 €

- Phase 1 : 13 962 149 €

- Phase 2 : 40 833 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 78 085 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-124

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/371 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
D'HIRSON (FINESS N° 020004495)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/371 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON (FINESS N° 020004495)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier d'HIRSON au titre de l'exercice 2018 est fixé à **4 166 140 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	950 158 €				
- Phase 1 :	861 321 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	88 837 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 166 132 €	(R :	88 746 € / NR :	0 € / JPE :	1 077 386 €)
- Total MIG MCO :	1 150 264 €	(R :	72 878 € / NR :	0 € / JPE :	1 077 386 €)
- Phase 1 :	1 150 264 €	(R :	72 878 € / NR :	0 € / JPE :	1 077 386 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	15 868 €	(R :	15 868 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	15 868 €	(R :	15 868 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	2 049 850 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 843 272 €	(R :	1 837 514 € / NR :	5 758 €)	
- Phase 1 :	1 839 272 €	(R :	1 833 514 € / NR :	5 758 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	4 000 €	(R :	4 000 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique :	206 578 €				
- Phase 1 :	203 400 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	3 178 €		- Phase 4 :	0 €	

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

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'HIRSON
n° FINESS 020004495
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/371

- TOTAL FORFAITS :	950 158 €		
- Phase 1 :	861 321 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	88 837 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	1 150 264 €		
- Phase 1 :	1 150 264 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	15 868 €		
- Phase 1 :	15 868 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 166 132 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	88 746 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	1 077 386 €

- TOTAL SSR :	2 049 850 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 843 272 €		
- Phase 1 :	1 839 272 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €
- Mesures DAF SSR reductibles :	4 000 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	4 000 €		
- DMA théorique 2018 :	206 578 €		
- Phase 1 :	203 400 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	3 178 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	4 166 140 €		
- Phase 1 :	4 070 125 €		
- Phase 2 :	92 015 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	4 000 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-125

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/373 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/373 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 130 770 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	97 162 €	(R :	4 162 € / NR :	93 000 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	97 162 €	(R :	4 162 € / NR :	93 000 €)	
- Phase 1 :	97 162 €	(R :	4 162 € / NR :	93 000 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	686 226 €				
- TOTAL DAF - SSR :	602 740 €	(R :	601 329 € / NR :	1 411 €)	
- Phase 1 :	601 522 €	(R :	600 111 € / NR :	1 411 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	1 218 €	(R :	1 218 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	124 €	(R :	124 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	124 €	(R :	124 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	103 €	(R :	103 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	21 €	(R :	21 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique :	83 362 €				
- Phase 1 :	73 266 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	10 096 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	2 347 382 €	(R :	2 339 660 € / NR :	7 722 €)	
- Phase 1 :	2 347 382 €	(R :	2 339 660 € / NR :	7 722 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CHAUMONT-EN-VEXIN
n° FINESS 600100572
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/373

- TOTAL AC MCO :	97 162 €		
- Phase 1 :	97 162 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	97 162 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	4 162 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	93 000 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR :	686 226 €		
- TOTAL DAF SSR :	602 740 €		
- Phase 1 :	601 522 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	1 218 €
- Mesures DAF SSR reductibles :	1 218 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	1 218 €		

- TOTAL AC SSR :	124 €		
- Phase 1 :	103 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	21 €
- Mesures AC SSR reductibles :	21 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC structure :	21 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	124 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	124 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	83 362 €		
- Phase 1 :	73 266 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	10 096 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL USLD :	2 347 382 €		
- Phase 1 :	2 347 382 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	3 130 770 €
- Phase 1 :	3 119 435 €
- Phase 2 :	10 096 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	1 239 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-131

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/381 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CORBIE (FINESS N° 800000051)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/381 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE (FINESS N° 800000051)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de CORBIE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **9 078 448 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	187 784 €	(R :	159 229 € / NR :	0 € / JPE :	28 555 €)
- Total MIG MCO :	28 555 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	28 555 €)
- Phase 1 :	28 555 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	28 555 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	159 229 €	(R :	159 229 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	159 229 €	(R :	159 229 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	7 962 718 €				
- TOTAL DAF - SSR :	7 164 995 €	(R :	7 136 200 € / NR :	28 795 €)	
- Phase 1 :	7 146 666 €	(R :	7 117 871 € / NR :	28 795 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	18 329 €	(R :	18 329 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	55 512 €	(R :	30 312 € / NR :	0 € / JPE :	25 200 €)
- Total MIG SSR :	25 200 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 200 €)
- Phase 1 :	25 200 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 200 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	30 312 €	(R :	30 312 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	25 260 €	(R :	25 260 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	5 052 €	(R :	5 052 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique :	742 211 €				
- Phase 1 :	742 211 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	927 946 €	(R :	924 894 € / NR :	3 052 €)	
- Phase 1 :	927 946 €	(R :	924 894 € / NR :	3 052 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

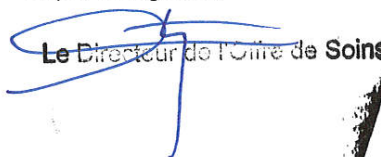
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud GUYMAGIER

Centre Hospitalier de CORBIE
n° FINESS 800000051
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/381

- TOTAL MIG MCO :	28 555 €		
- Phase 1 :	28 555 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	159 229 €		
- Phase 1 :	159 229 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	187 784 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	159 229 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	28 555 €

- TOTAL SSR :	7 962 718 €		
- TOTAL DAF SSR :	7 164 995 €		
- Phase 1 :	7 146 666 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	18 329 €
- Mesures DAF SSR reductibles :	18 329 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	18 329 €		

- TOTAL MIG SSR :	25 200 €		
- Phase 1 :	25 200 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	30 312 €		
- Phase 1 :	25 260 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	5 052 €
- Mesures AC SSR reductibles :	5 052 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC investissement :	5 052 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	55 512 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	30 312 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	25 200 €

- DMA théorique 2018 :	742 211 €		
- Phase 1 :	742 211 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL USLD :	927 946 €		
- Phase 1 :	927 946 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	9 078 448 €
- Phase 1 :	9 055 067 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	23 381 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-133

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/385 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE PERONNE (FINESS N° 800000093)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/385 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE PERONNE (FINESS N° 800000093)**

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

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
Vu l'arrêté 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 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de PERONNE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **10 483 889 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 113 949 €				
- Phase 1 :	1 091 083 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	22 866 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 291 887 €	(R : 110 910 € / NR :	8 362 € / JPE :	1 172 615 €)	
- Total MIG MCO :	1 255 539 €	(R : 82 924 € / NR :	0 € / JPE :	1 172 615 €)	
- Phase 1 :	1 255 539 €	(R : 82 924 € / NR :	0 € / JPE :	1 172 615 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	36 348 €	(R : 27 986 € / NR :	8 362 €)		
- Phase 1 :	27 986 €	(R : 27 986 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	8 362 €	(R : 0 € / NR :	8 362 €)		
- TOTAL DAF PSY :	4 992 922 €	(R : 5 006 020 € / NR :	- 13 098 €)		
- Phase 1 :	4 988 041 €	(R : 5 001 139 € / NR :	- 13 098 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	4 881 €	(R : 4 881 € / NR :	0 €)		
- TOTAL SSR :	2 219 644 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 969 718 €	(R : 1 965 101 € / NR :	4 617 €)		
- Phase 1 :	1 968 924 €	(R : 1 964 307 € / NR :	4 617 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	794 €	(R : 794 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	10 898 €	(R : 10 898 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	10 898 €	(R : 10 898 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	9 082 €	(R : 9 082 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	1 816 €	(R : 1 816 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique :	239 028 €				
- Phase 1 :	239 028 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	865 487 €	(R : 862 640 € / NR :	2 847 €)		
- Phase 1 :	865 487 €	(R : 862 640 € / NR :	2 847 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud GORVAISIER

Centre Hospitalier de PERONNE
n° FINSS 800000093
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/385

- TOTAL FORFAITS :	1 113 949 €		
- Phase 1 :	1 091 083 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	22 866 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	1 255 539 €		
- Phase 1 :	1 255 539 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	36 348 €		
- Phase 1 :	27 986 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	8 362 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :		8 362 €	
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives : 8 362 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	1 291 887 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	110 910 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	8 362 €
- Total MCO JPE :	1 172 615 €

- TOTAL DAF PSY :	4 992 922 €		
- Phase 1 :	4 988 041 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	4 881 €
- Mesures DAF PSY reconductibles :		4 881 €	
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : 4 881 €			

- TOTAL SSR : 2 219 644 €

- TOTAL DAF SSR :	1 969 718 €		
- Phase 1 :	1 968 924 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	794 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :		794 €	
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 : 794 €			

- TOTAL AC SSR :	10 898 €		
- Phase 1 :	9 082 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	1 816 €
- Mesures AC SSR reconductibles :		1 816 €	
- Régularisation de l'effet année pleine des AC structure : 1 816 €			

- TOTAL MIGAC SSR :	10 898 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	10 898 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	239 028 €		
- Phase 1 :	239 028 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL USLD :	865 487 €		
- Phase 1 :	865 487 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	10 483 889 €
- Phase 1 :	10 445 170 €
- Phase 2 :	22 866 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	15 853 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-137

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/392 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE HAUTMONT (FINESS N° 590781647)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/392 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAUTMONT (FINESS N° 590781647)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de HAUTMONT au titre de l'exercice 2018 est fixé à **4 986 898 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	3 675 767 €					
- TOTAL DAF - SSR :	3 281 836 €	(R :	3 274 145 €	/ NR :	7 691 €)	
- Phase 1 :	3 279 418 €	(R :	3 271 727 €	/ NR :	7 691 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	2 418 €	(R :	2 418 €	/ NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	22 374 €	(R :	2 374 €	/ NR :	20 000 € / JPE :	0 €)
- Total MIG SSR :	20 000 €	(R :	0 €	/ NR :	20 000 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	20 000 €	(R :	0 €	/ NR :	20 000 € / 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 €)
- Total AC SSR :	2 374 €	(R :	2 374 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 978 €	(R :	1 978 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	396 €	(R :	396 €	/ NR :	0 €)	
- DMA théorique :	371 557 €					
- Phase 1 :	371 557 €			- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	0 €			- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	1 311 131 €	(R :	1 306 818 €	/ NR :	4 313 €)	
- Phase 1 :	1 311 131 €	(R :	1 306 818 €	/ NR :	4 313 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de HAUTMONT
n° FINESS 590781647
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/392

- TOTAL SSR :	3 675 767 €		
- TOTAL DAF SSR :	3 281 836 €		
- Phase 1 :	3 279 418 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	2 418 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	2 418 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	2 418 €		
- TOTAL MIG SSR :	20 000 €		
- Phase 1 :	20 000 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	2 374 €		
- Phase 1 :	1 978 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	396 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	396 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC structure :	396 €		
- TOTAL MIGAC SSR :	22 374 €		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	2 374 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	20 000 €		
- Total MIG SSR JPE :	0 €		
- DMA théorique 2018 :	371 557 €		
- Phase 1 :	371 557 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	1 311 131 €		
- Phase 1 :	1 311 131 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	4 986 898 €		
- Phase 1 :	4 984 084 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	2 814 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-144

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/408 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
D'HESDIN (FINESS N° 620100461)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/408 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N° 620100461)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier d'HESDIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **2 354 112 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	2 354 112 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 124 140 €	(R :	2 119 163 € / NR :	4 977 €)	
- Phase 1 :	2 122 389 €	(R :	2 117 412 € / NR :	4 977 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	1 751 €	(R :	1 751 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	28 700 €	(R :	28 700 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	28 700 €	(R :	28 700 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	23 917 €	(R :	23 917 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	4 783 €	(R :	4 783 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique :	201 272 €				
- Phase 1 :	194 675 €		- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	6 597 €		- Phase 4 :	0 €	

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

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'HESDIN
n° FINESS 620100461
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/408

- TOTAL SSR :	2 354 112 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 124 140 €		
- Phase 1 :	2 122 389 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	1 751 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	1 751 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	1 751 €		
- TOTAL AC SSR :	28 700 €		
- Phase 1 :	23 917 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	4 783 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	4 783 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC investissement :	4 783 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	28 700 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	28 700 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	201 272 €		
- Phase 1 :	194 675 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	6 597 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	2 354 112 €
- Phase 1 :	2 340 981 €
- Phase 2 :	6 597 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	6 534 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-147

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/422 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CREPY-EN-VALOIS (EX HL) (FINESS N°
600100085)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/422 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREPY-EN-VALOIS (EX HL) (FINESS N° 600100085)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de CREPY-EN-VALOIS (ex HL) au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 002 419 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	2 172 753 €			
- TOTAL DAF - SSR :	1 957 960 €	(R :	1 953 370 € / NR :	4 590 €)
- Phase 1 :	1 955 740 €	(R :	1 951 150 € / NR :	4 590 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	2 220 €	(R :	2 220 € / NR :	0 €)
- DMA théorique :	214 793 €			
- Phase 1 :	214 793 €			
- Phase 2 :	0 €			
			- Phase 3 :	0 €
			- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	829 666 €	(R :	826 937 € / NR :	2 729 €)
- Phase 1 :	829 666 €	(R :	826 937 € / NR :	2 729 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

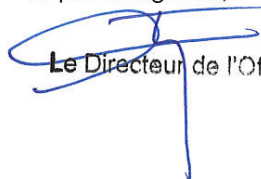
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CREPY-EN-VALOIS (ex HL)
n° FINESS 600100085
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/422

- TOTAL SSR :	2 172 753 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 957 960 €		
- Phase 1 :	1 955 740 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	2 220 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	2 220 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	2 220 €		
- DMA théorique 2018 :	214 793 €		
- Phase 1 :	214 793 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	829 666 €		
- Phase 1 :	829 666 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	3 002 419 €		
- Phase 1 :	3 000 199 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	2 220 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-11-15-148

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/423 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE PONT-SAINTE-MAXENCE (FINESS N° 600100127)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/423 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE PONT-SAINTE-MAXENCE (FINESS N° 600100127)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

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

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

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

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de PONT-SAINTE-MAXENCE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 849 398 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	3 070 788 €					
- TOTAL DAF - SSR :	2 815 419 €	(R :	2 808 824 €	/ NR :	6 595 €)	
- Phase 1 :	2 812 282 €	(R :	2 805 687 €	/ NR :	6 595 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	3 137 €	(R :	3 137 €	/ NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	26 133 €	(R :	6 133 €	/ NR :	20 000 € / JPE :	0 €)
- Total MIG SSR :	20 000 €	(R :	0 €	/ NR :	20 000 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	20 000 €	(R :	0 €	/ NR :	20 000 € / 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 €)
- Total AC SSR :	6 133 €	(R :	6 133 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 1 :	5 111 €	(R :	5 111 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	1 022 €	(R :	1 022 €	/ NR :	0 €)	
- DMA théorique :	229 236 €					
- Phase 1 :	229 236 €			- Phase 3 :	0 €	
- Phase 2 :	0 €			- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL USLD :	778 610 €	(R :	776 049 €	/ NR :	2 561 €)	
- Phase 1 :	778 610 €	(R :	776 049 €	/ NR :	2 561 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 15 novembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de PONT-SAINTE-MAXENCE
n° FINESS 600100127
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/423

- TOTAL SSR :	3 070 788 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 815 419 €		
- Phase 1 :	2 812 282 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	3 137 €
- Mesures DAF SSR reconductibles :	3 137 €		
- Transports sanitaires mise en oeuvre de l'article 80 - octobre à décembre 2018 :	3 137 €		
- TOTAL MIG SSR :	20 000 €		
- Phase 1 :	20 000 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	6 133 €		
- Phase 1 :	5 111 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	1 022 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	1 022 €		
- Régularisation de l'effet année pleine des AC structure :	1 022 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	26 133 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	6 133 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	20 000 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2018 :	229 236 €		
- Phase 1 :	229 236 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	778 610 €		
- Phase 1 :	778 610 €	- Phase 3 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	3 849 398 €		
- Phase 1 :	3 845 239 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	4 159 €		