



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-143

PUBLIÉ LE 4 JUIN 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-127 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/102 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'AMIENS (FINESS N° 800000044) (5 pages)	Page 4
R32-2018-05-14-131 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/106 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE (FINESS N° 800000085) (4 pages)	Page 10
R32-2018-05-14-134 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/117 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM LILLE METROPOLE - ARMENTIERES (FINESS N° 590782660) (3 pages)	Page 15
R32-2018-05-14-137 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/118 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM DES FLANDRES - BAILLEUL (FINESS N° 590782678) (3 pages)	Page 19
R32-2018-05-14-150 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/128 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE LA PRESQU'ILE - L'ARCHIPEL - LONGUENESSE (FINESS N° 620000596) (3 pages)	Page 23
R32-2018-05-14-151 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/129 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE BAPAUME (FINESS N° 620100073) (3 pages)	Page 27
R32-2018-05-14-140 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/163 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE LEONARD DE VINCI (FINESS N° 590780094) (3 pages)	Page 31
R32-2018-05-14-145 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/166 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951) (3 pages)	Page 35
R32-2018-05-14-147 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/167 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DES DENTELLIERS (FINESS N° 590782256) (3 pages)	Page 39
R32-2018-05-14-088 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/63 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE TOURCOING (FINESS N° 590781902) (4 pages)	Page 43

R32-2018-05-14-090 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/65 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-AMAND-LES-EAUX (FINESS N° 590782207) (4 pages)	Page 48
R32-2018-05-14-091 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/66 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES (FINESS N° 590782215) (4 pages)	Page 53
R32-2018-05-14-093 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/68 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE WATTRELOS (FINESS N° 590782439) (3 pages)	Page 58
R32-2018-05-14-098 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/73 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' ETABLISSEMENT HOPALE BERCK (FINESS N° 620000026) (4 pages)	Page 62
R32-2018-05-14-099 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/74 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU GROUPE AHNAC (FINESS N° 620001834) (4 pages)	Page 67
R32-2018-05-14-100 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/75 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE JOLIOT CURIE GCS PUBLIC PRIVE LITTORAL (FINESS N° 620027839) (3 pages)	Page 72
R32-2018-05-14-106 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/81 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION DE ST-OMER (FINESS N° 620101360) (4 pages)	Page 76
R32-2018-05-14-112 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/87 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063) (4 pages)	Page 81
R32-2018-05-14-113 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/88 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' HOPITAL MAISON DE RETRAITE DE VERVINS (FINESS N° 020000071) (3 pages)	Page 86
R32-2018-05-14-119 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/94 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX (FINESS N° 600100168) (3 pages)	Page 90
R32-2018-05-14-124 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/99 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N° 600101984) (4 pages)	Page 94

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-127

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/102 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE D'AMIENS (FINESS N° 800000044)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/102 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
D'AMIENS (FINESS N° 800000044)**

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 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 l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 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 ;
- Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;
- Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Universitaire d'AMIENS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **90 719 351 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 4 831 864 €
 - au titre du forfait urgences : 4 291 034 €
 - au titre du forfait prélèvements d'organes : 540 830 €
- TOTAL MIGAC MCO : 66 316 731 € (R : 14 494 614 € / NR : 1 446 586 € / JPE : 50 375 531 €)
 - Total MIG MCO : 53 411 237 € (R : 3 015 706 € / NR : 20 000 € / JPE : 50 375 531 €)
 - Total AC MCO : 12 905 494 € (R : 11 478 908 € / NR : 1 426 586 €)
- TOTAL DAF PSY : 1 886 089 € (R : 1 891 451 € / NR : - 5 362 €)

- TOTAL SSR: 12 003 936 €
- TOTAL DAF - SSR : 10 796 095 € (R : 10 648 658 € / NR : 147 437 €)
- DMA théorique : 1 012 305 €
- TOTAL MIGAC SSR : 195 536 € (R : 125 612 € / NR : 38 844 € / JPE : 31 080 €)
 - Total MIG SSR : 69 924 € (R : 0 € / NR : 38 844 € / JPE : 31 080 €)
 - Total AC SSR : 125 612 € (R : 125 612 € / NR : 0 €)

- TOTAL USLD : 5 680 731 € (R : 5 662 044 € / NR : 18 687 €)

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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Universitaire d'AMIENS
n° FINESS 800000044
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/102

- TOTAL FORFAITS : 4 831 864 €

- au titre du forfait urgences : 4 291 034 €
- au titre du forfait prélèvements d'organes : 540 830 €

- TOTAL MIG MCO : 53 411 237 €

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 3 015 706 €

- Centre régionaux de pharmacovigilance : 71 844 €
- Centres de coordination des soins en cancérologie : 292 248 €
- Equipes de cancérologie pédiatriques : 56 392 €
- Consultations hospitalières d'addictologie : 113 880 €
- Consultations hospitalières de génétique : 517 121 €
- Unités sanitaires en milieu pénitencier (USMP, ex UCSA) : 1 537 297 €
- Chambres sécurisées pour détenus : 348 229 €
- PASS : 78 695 €

- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €

- Economies : - 307 980 €
- Mesures de reconduction : 307 980 €

- Mesures MIG MCO non reductibles : 20 000 €

- Soutien au renforcement des consultations d'oncogénétique : 20 000 €

- Mesures MCO JPE : 50 375 531 €

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 2 713 040 €
- Internes inter-CHU mai à novembre 2018 : 913 415 €
- Prime SASPAS stages extrahospitaliers novembre 2017 à avril 2018 : 12 960 €
- Prime SASPAS stages extrahospitaliers mai à novembre 2018 : 14 040 €
- Internes Années recherche : 391 006 €
- Internes stages extrahospitaliers novembre 2017 à avril 2018 : 1 703 624 €
- Internes stages extrahospitaliers mai à novembre 2018 : 1 882 295 €
- Financement des étudiants en médecine IFT : 69 330 €
- Financement des maîtres de stages - stages extrahospitaliers des étudiants de 2ème cycle : 149 850 €
- Financement des étudiants maïeutiques - stages hospitaliers : 182 163 €
- Financement des étudiants 2ème cycle - stages extrahospitaliers : 138 079 €
- Financement des étudiants 2ème cycle - stages hospitaliers : 2 288 811 €
- Financement des maîtres de stages indemnité de formation : 5 400 €
- Structures d'étude et de traitement de la douleur chronique : 425 715 €
- Centres de référence pour les infections ostéo-articulaires CIOA : 17 903 €
- Coordonnateurs régionaux d'hémogovigilance et de sécurité transfusionnelle : 110 768 €
- Centres référents pour les troubles du langage et des apprentissages : 262 105 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 6 930 €
- Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation : 452 530 €
- Lactariums : 209 804 €
- Services experts hépatites virales : 80 860 €
- Obésité : 28 180 €
- Centres de ressources et de compétences SEP : 100 000 €
- Centres experts Parkinson : 59 543 €
- Centres mémoire de ressource et de recherche : 386 275 €
- Financement de la part complémentaire des médicaments dispensés en USMP : 37 050 €
- Centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales (anciennement CR Maladies Professionnelles) : 82 552 €
- Dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 1 335 907 €
- Espaces de réflexion éthiques : 166 500 €
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 57 816 €
- Acquisition et maintenance des moyens zonaux - PSM pédiatriques : 5 400 €
- Acquisition et maintenance des moyens zonaux - maintenance des malles damage control des PSM 1 et 2 : 1 000 €

- Les cellules d'urgence médico-psychologique : 108 000 €
- Kit CUMP : 3 000 €
- Centres de référence maladies rares (hors centres inclus dans les MIG F05, F06 et F07) : 250 100 €
- Centres labellisés maladies hémorragiques constitutionnelles : 70 013 €
- Centres labellisés mucoviscidose : 245 207 €
- Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation : 22 969 618 €
- Préparation conservation et mise à disposition des ressources biologiques : 321 299 €
- PHRCI – projet OPHIQUE – porteur Stéphane Bar – 1^{ère} tranche : 27 435 €
- PHRCI – projet PAMAL – porteur Marie Beaumont – 1^{ère} tranche : 39 552 €
- PHRCI – projet MODIFY – porteur Loïc Garçon – 1^{ère} tranche : 30 496 €
- Organisation surveillance et coordination de la recherche : 880 029 €
- Conception des protocoles, gestion et analyse de données : 220 007 €
- Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 941 814 €
- Dispositifs innovants en matière de thérapie cellulaire et tissulaire : 117 009 €
- SAMU : 2 582 949 €
- SMUR : 7 170 812 €
- Registres à caractère épidémiologique mentionnés à l'article 2 de l'arrêté du 6 novembre 1995 modifié relatif au comité national des registres – Registre Cancers généraux Somme : 100 340 €
- Actions de coopération internationale : 7 000 €

- TOTAL AC MCO : 12 905 494 €

- **Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 11 466 418 €**
 - Cancérologie - Oncopie (poste technicien recherche clinique) : 42 887 €
 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 404 547 €
 - Mesures nationales d'investissement : 10 924 692 €
 - Mesure d'ajustement (solde crédit M&D DGOS) : 94 292 €
- **Mesures AC MCO reconductibles : 12 490 €**
 - Revalorisation des DG CHU : 12 490 €
- **Mesures AC MCO non reconductibles : 1 426 586 €**
 - Financement des assistants spécialistes post-internat et postes partagés : 1 303 586 €
 - GHT – Mise en place d'une gradation optimisée des examens biologiques de territoire : 30 000 €
 - GHT – Mise en place du groupement de recherche clinique territoriale du sud des Hauts de France : 18 000 €
 - GHT – Convergence de l'infrastructure technique du GHT : 75 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 66 316 731 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 14 494 614 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 446 586 €
- Total MCO JPE : 50 375 531 €

- TOTAL DAF PSY : 1 886 089 €

- **Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 2 052 667 €**
- **Mesures PSY reconductibles : -161 216 €**
 - Economies : - 20 490 €
 - Mesures de reconduction : 20 490 €
 - Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 5 216 €
 - Débasage Maison des Adolescents : - 156 000 €
- **Mesures PSY non reconductibles : - 5 362 €**
 - Mises en réserve : - 10 578 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 5 216 €

- TOTAL SSR : 12 003 936 €

- TOTAL DAF SSR : 10 796 095 €

- **Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 10 930 456 €**
 - La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.
 - La base reconductible SSR 2017 avait été calculé sur $2/12^{\text{ème}} + 90\%$ de $10/12^{\text{ème}}$.
 - Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.
 - La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
- **Equivalent 100% DAF SSR : 11 924 134 €**
- **Base reconductible SSR 2018 : 10 731 721 €**
- **Mesures DAF SSR reconductibles : - 83 063 €**
 - Economies : - 167 696 €
 - Mesures de reconduction : 167 696 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 83 063 €
- **Mesures DAF SSR non reductibles : 147 437 €**
- Mises en réserve : - 58 033 €
- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 83 063 €
- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 72 653 €
- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 49 754 €

- DMA théorique 2018 : 1 012 305 €

- TOTAL MIG SSR : 69 924 €

- **Mesures MIG SSR non reductibles : 38 844 €**
- Plateaux techniques spécialisés : 1 076 €
- Ateliers d'appareillage : 17 768 €
- Unités cognitivo-comportementales (UCC) : 20 000 €
- **Mesures MIG SSR JPE : 31 080 €**
- Scolarisation des enfants : 31 080 €

- TOTAL AC SSR : 125 612 €

- Base AC SSR ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 125 612 €

- Structure : 125 612 €

- TOTAL MIGAC SSR : 195 536 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 125 612 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 38 844 €
- Total MIG SSR JPE : 31 080 €

- TOTAL USLD : 5 680 731 €

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 5 680 731 €

- Mesures USLD reductibles : - 18 687 €

- Economies : - 54 517 €

- Mesures de reconduction : 35 830 €

- **Mesures USLD non reductibles : 18 687 €**

- Compensation régionale partielle des économies : 18 687 €

- TOTAL GENERAL : 90 719 351 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-131

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/106 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE
(FINESS N° 800000085)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/106 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE
MONTDIDIER-ROYE (FINESS N° 800000085)**

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Intercommunal de MONTDIDIER-ROYE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **11 880 944 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 009 183 €				
- au titre du forfait urgences :	1 009 183 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	1 089 788 €	(R : 80 673 €	/ NR : 7 461 €	/ JPE : 1 001 654 €)	
- Total MIG MCO :	1 055 960 €	(R : 54 306 €	/ NR : 0 €	/ JPE : 1 001 654 €)	
- Total AC MCO :	33 828 €	(R : 26 367 €	/ NR : 7 461 €)		
- TOTAL DAF PSY :	1 294 551 €	(R : 1 297 951 €	/ NR :- 3 400 €)		
- TOTAL SSR :	6 552 474 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 922 199 €	(R : 5 906 895 €	/ NR : 15 304 €)		
- DMA théorique :	605 275 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	25 000 €	(R : 25 000 €	/ NR : 0 €	/ JPE : 0 €)	
- Total AC SSR :	25 000 €	(R : 25 000 €	/ NR : 0 €)		
- TOTAL USLD :	1 934 948 €	(R : 1 928 583 €	/ NR : 6 365 €)		

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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Intercommunal de MONTDIDIER-ROYE
n° FINESS 800000085
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/106

- **TOTAL FORFAITS : 1 009 183 €**
 - au titre du forfait urgences : 1 009 183 €
- **TOTAL MIG MCO : 1 055 960 €**
 - Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 54 306 €
 - Consultations hospitalières d'addictologie : 54 306 €
 - Mesures MIG MCO reconductibles : 0 €
 - Economies : - 6 984 €
 - Mesures de reconduction : 6 984 €
 - Mesures MCO JPE : 1 001 654 €
 - Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 78 773 €
 - Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 1 651 €
 - SMUR : 1 023 589 €
 - Engagement du processus de redéploiement des crédits SMUR : - 102 359 €
- **TOTAL AC MCO : 33 828 €**
 - Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 26 367 €
 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 26 367 €
 - Mesures AC MCO non reconductibles : 7 461 €
 - Traitement coûteux HAD : 7 461 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 1 089 788 €**
 - Total MIGAC MCO reconductibles : 80 673 €
 - Total MIGAC MCO non reconductibles : 7 461 €
 - Total MCO JPE : 1 001 654 €

- **TOTAL DAF PSY : 1 294 551 €**
 - Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 1 301 257 €
 - Mesures PSY reconductibles : - 3 306 €
 - Economies : - 12 989 €
 - Mesures de reconduction : 12 989 €
 - Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 3 306 €
 - Mesures PSY non reconductibles : - 3 400 €
 - Mises en réserve : - 6 706 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 3 306 €
- **TOTAL SSR : 6 552 474 €**
- **TOTAL DAF SSR : 5 922 199 €**
 - Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 6 063 211 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.
La base reconductible SSR 2017 avait été calculée sur $2/12^{\text{ème}} + 90\%$ de $10/12^{\text{ème}}$.
Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.

La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

 - Equivalent 100% DAF SSR : 6 614 412 €
 - Base reconductible SSR 2018 : 5 952 971 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 46 076 €
 - Economies : - 93 023 €
 - Mesures de reconduction : 93 023 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 46 076 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 15 304 €
 - Mises en réserve : - 32 191 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 46 076 €
 - Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 1 463 €
 - Molécules onéreuses régularisation 2017 : - 44 €

- DMA théorique 2018 : 605 275 €

- TOTAL AC SSR : 25 000 €

- Base AC SSR ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 25 000 €
 - Crédits d'investissement : 25 000 €

- TOTAL MIGAC SSR : 25 000 €
 - Total MIGAC SSR reductibles : 25 000 €
 - Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €
 - Total MIG SSR JPE : 0 €

- TOTAL USLD : 1 934 948 €

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 934 948 €
- Mesures USLD reductibles : - 6 365 €
 - Economies : - 18 569 €
 - Mesures de reconduction : 12 204 €
- Mesures USLD non reductibles : 6 365 €
 - Compensation régionale partielle des économies : 6 365 €

- TOTAL GENERAL : 11 880 944 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-134

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/117 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM LILLE
METROPOLE - ARMENTIERES (FINESS N°
590782660)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/117 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM LILLE METROPOLE -
ARMENTIERES (FINESS N° 590782660)**

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' EPSM Lille Métropole - ARMENTIERES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **87 447 047 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY : 87 447 047 € (R :87 615 488 € / NR :- 168 441 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

EPSM Lille Métropole - ARMENTIERES
n° FINESS 590782660
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/117

- TOTAL DAF PSY : 87 447 047 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 87 831 061 €

- Mesures PSY reductibles : -215 573 €

- Economies : - 876 721 €

- Mesures de reconduction : 876 721 €

- Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 223 179 €

- Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 7 606 €

- Mesures PSY non reductibles : -168 441 €

- Mises en réserve : - 452 620 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 223 179 €

- GHT - Accompagnement par un consultant pour les filières de soins du territoire : 18 000 €

- GHT - Création de Case manager de la coordination de parcours patient : 3 000 €

- GHT - SDSI du GHT : 15 000 €

- GHT - Infrastructure réseau du GHT : 25 000€

- TOTAL GENERAL : 87 447 047 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-137

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/118 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM DES FLANDRES -
BAILLEUL (FINESS N° 590782678)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/118 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM DES FLANDRES - BAILLEUL
(FINESS N° 590782678)**

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' EPSM des Flandres - BAILLEUL au titre de l'exercice 2018 est fixé à **58 086 555 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	55 711 236 €	(R :55 672 236 € / NR : 39 000 €)
- TOTAL SSR:	2 375 319 €	
- TOTAL DAF - SSR :	2 016 716 €	(R : 2 011 939 € / NR : 4 777 €)
- DMA théorique :	194 167 €	
- TOTAL MIGAC SSR :	164 436 €	(R : 0 € / NR : 20 000 € / JPE : 144 436 €)
- Total MIG SSR :	164 436 €	(R : 0 € / NR : 20 000 € / JPE : 144 436 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud CORVAISIER

EPSM des Flandres - BAILLEUL
n° FINESS 590782678
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/118

- TOTAL DAF PSY : 55 711 236 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 55 812 754 €
- Mesures PSY reductibles : -140 518 €
 - Economies : - 557 118 €
 - Mesures de reconduction : 557 118 €
 - Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 141 820 €
 - Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 1 302 €
- Mesures PSY non reductibles : 39 000 €
 - Mises en réserve : - 287 620 €
 - Hôpital numérique : 184 800 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 141 820 €

- TOTAL SSR : 2 375 319 €

- TOTAL DAF SSR : 2 016 716 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 065 181 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.
La base reductible SSR 2017 avait été calculée sur $2/12^{\text{ème}} + 90\%$ de $10/12^{\text{ème}}$.
Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
- Equivalent 100% DAF SSR : 2 252 925 €
- Base reductible SSR 2018 : 2 027 633 €
- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 15 694 €
 - Economies : - 31 684 €
 - Mesures de reconduction : 31 684 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 15 694 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 4 777 €
 - Mises en réserve : - 10 965 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 15 694 €
 - Molécules onéreuses régularisation 2017 : 48 €

- DMA théorique 2018 : 194 167 €

- TOTAL MIG SSR : 164 436 €

- Mesures MIG SSR non reductibles : 20 000 €
 - Unités cognitivo-comportementales (UCC) : 20 000 €
- Mesures MIG SSR JPE : 144 436 €
 - Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 144 436 €

- TOTAL MIGAC SSR : 164 436 €
- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 20 000 €
- Total MIG SSR JPE : 144 436 €

- TOTAL GENERAL : 58 086 555 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-150

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/128 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE LA PRESQU'ILE -
L'ARCHIPEL - LONGUENESSE (FINESS N°
620000596)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/128 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE LA PRESQU'ILE - L'ARCHIPEL -
LONGUENESSE (FINESS N° 620000596)**

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre La Presqu'île - L'Archipel - LONGUENESSE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 750 791 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 1 750 791 €

- TOTAL DAF - SSR : 1 558 544 € (R : 1 554 874 € / NR : 3 670 €)

- DMA théorique : 192 247 €

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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre La Presqu'Ile - L'Archipel - LONGUENESSE
n° FINESS 620000596
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/128

- **TOTAL SSR : 1 750 791 €**

- **TOTAL DAF SSR : 1 558 544 €**

- **Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 1 602 670 €**

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.

La base reconductible SSR 2017 avait été calculée sur 2/12^{ème} + 90 % de 10/12^{ème}.

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.

La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- **Equivalent 100% DAF SSR : 1 748 367 €**

- **Base reconductible SSR 2018 : 1 573 530 €**

- **Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 18 656 €**

- Economies : - 24 588 €

- Mesures de reconduction : 24 588 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 12 179 €

- Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 6 477 €

- **Mesures DAF SSR non reconductibles : 3 670 €**

- Mises en réserve : - 8 509 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 12 179 €

- **DMA théorique 2018 : 192 247 €**

- **TOTAL GENERAL : 1 750 791 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-151

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/129 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE BAPAUME (FINESS N° 620100073)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/129 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE BAPAUME
(FINESS N° 620100073)**

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de BAPAUME au titre de l'exercice 2018 est fixé à **6 060 896 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY : 1 790 907 € (R : 1 795 610 € / NR :- 4 703 €)
- TOTAL SSR: 4 269 989 €
- TOTAL DAF - SSR : 3 844 559 € (R : 3 831 386 € / NR : 13 173 €)
- DMA théorique : 425 430 €

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de BAPAUME
n° FINESS 620100073
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/129

- TOTAL DAF PSY : 1 790 907 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 800 184 €
- Mesures PSY reductibles : - 4 574 €
 - Economies : - 17 969 €
 - Mesures de reconduction : 17 969 €
 - Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 4 574 €
- Mesures PSY non reductibles : - 4 703 €
 - Mises en réserve : - 9 277 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 4 574 €

- TOTAL SSR : 4 269 989 €

- TOTAL DAF SSR : 3 844 559 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 3 932 777 €
La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.
La base reductible SSR 2017 avait été calculée sur 2/12^{ème} + 90 % de 10/12^{ème}.
Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.
La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
- Equivalent 100% DAF SSR : 4 290 302 €
- Base reductible SSR 2018 : 3 861 272 €
- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 29 886 €
 - Economies : - 60 337 €
 - Mesures de reconduction : 60 337 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 29 886 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 13 173 €
 - Mises en réserve : - 20 880 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 29 886 €
 - Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 1 744 €
 - Molécules onéreuses régularisation 2017 : 2 423 €

- DMA théorique 2018 : 425 430 €

- TOTAL GENERAL : 6 060 896 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-140

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/163 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE LEONARD DE
VINCI (FINESS N° 590780094)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/163 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE LEONARD DE VINCI (FINESS N°
590780094)**

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE LEONARD DE VINCI au titre de l'exercice 2018 est fixé à **61 735 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	61 735 €	(R :	59 255 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	2 480 €)
- Total MIG MCO :	61 735 €	(R :	59 255 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	2 480 €)
- Total AC MCO :	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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CENTRE LEONARD DE VINCI
n° FINESS 590780094
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/163

- TOTAL MIG MCO : 61 735 €

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 59 255 €
 - Centres de coordination des soins en cancérologie : 59 255 €
- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €
 - Economies : - 5 130 €
 - Mesures de reconduction : 5 130 €
- Mesures MCO JPE : 2 480 €
 - Primo-prescription de chimiothérapie orale : 1 440 €
 - Actes de biologie et d'anatomocytologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 040 €

- TOTAL MIGAC MCO : 61 735 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 59 255 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €
- Total MCO JPE : 2 480 €

- TOTAL GENERAL : 61 735 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-145

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/166 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DU SPORT
ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N°
590781951)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/166 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE
(CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951)**

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche) au titre de l'exercice 2018 est fixé à **189 157 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR: 189 157 €
- DMA théorique : 189 157 €

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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche)
n° FINESS 590781951
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/166

- TOTAL SSR : 189 157 €

- DMA théorique 2018 : 189 157 €

- TOTAL GENERAL : 189 157 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-147

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/167 PORTANT
FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC
APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DES
DENTELLIERES (FINESS N° 590782256)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/167 PORTANT FIXATION
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2018 A LA CLINIQUE DES DENTELIERES (FINESS N°
590782256)**

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES DENTELIERES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **14 174 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	14 174 €	(R :	0 €	/ NR :	6 011 €	/ JPE :	8 163 €)
- Total MIG MCO :	8 163 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	8 163 €)
- Total AC MCO :	6 011 €	(R :	0 €	/ NR :	6 011 €)		

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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DES DENTELLIÈRES
n° FINESS 590782256
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/167

- **TOTAL MIG MCO : 8 163 €**

- Mesures MCO JPE : 8 163 €

- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 6 660 €

- Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 503 €

- **TOTAL AC MCO : 6 011 €**

- Mesures AC MCO non reconductibles : 6 011 €

- Financement des tests Oncotype DX année 2017: 6 011 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 14 174 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 6 011 €

- Total MCO JPE : 8 163 €

- **TOTAL GENERAL : 14 174 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-088

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/63 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE TOURCOING (FINESS N° 590781902)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/63 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE TOURCOING
(FINESS N° 590781902)**

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de TOURCOING au titre de l'exercice 2018 est fixé à **17 284 549 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 823 294 €				
- au titre du forfait urgences :	2 823 294 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	5 777 992 €	(R : 533 215 € / NR :	0 € / JPE :	5 244 777 €)	
- Total MIG MCO :	5 526 421 €	(R : 281 644 € / NR :	0 € / JPE :	5 244 777 €)	
- Total AC MCO :	251 571 €	(R : 251 571 € / NR :	0 €)		
- TOTAL SSR:	6 928 856 €				
- TOTAL DAF - SSR :	6 242 988 €	(R : 6 223 453 € / NR :	19 535 €)		
- DMA théorique :	670 661 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	15 207 €	(R : 0 € / NR :	15 207 € / JPE :	0 €)	
- Total MIG SSR :	15 207 €	(R : 0 € / NR :	15 207 € / JPE :	0 €)	
- TOTAL USLD :	1 754 407 €	(R : 1 748 636 € / NR :	5 771 €)		

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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de TOURCOING
n° FINESS 590781902
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/63

- **TOTAL FORFAITS : 2 823 294 €**
 - au titre du forfait urgences : 2 823 294 €
- **TOTAL MIG MCO : 5 526 421 €**
 - Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 281 644 €
 - Consultations hospitalières d'addictologie : 201 547 €
 - PASS : 80 097 €
 - Mesures MIG MCO reductibles : 0 €
 - Economies : - 32 553 €
 - Mesures de reconduction : 32 553 €
 - Mesures MCO JPE : 5 244 777 €
 - Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 378 299 €
 - Primo-prescription de chimiothérapie orale : 270 €
 - Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 774 405 €
 - Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 29 727 €
 - Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation : 2 402 873 €
 - Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 30 596 €
 - SMUR : 1 628 607 €
- **TOTAL AC MCO : 251 571 €**
 - Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 251 571 €
 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 94 365 €
 - Mesures nationales d'investissement : 157 206 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 5 777 992 €**
 - Total MIGAC MCO reductibles : 533 215 €
 - Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €
 - Total MCO JPE : 5 244 777 €

- **TOTAL SSR : 6 928 856 €**
- **TOTAL DAF SSR : 6 242 988 €**
 - Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 6 388 146 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.
La base reductible SSR 2017 avait été calculé sur 2/12^{ème} + 90 % de 10/12^{ème}.
Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
 - Equivalent 100% DAF SSR : 6 968 887 €
 - Base reductible SSR 2018 : 6 271 998 €
 - Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 48 545 €
 - Economies : - 98 008 €
 - Mesures de reconduction : 98 008 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 48 545 €
 - Mesures DAF SSR non reductibles : 19 535 €
 - Mises en réserve : - 33 916 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 48 545 €
 - Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 1 851 €
 - Molécules onéreuses régularisation 2017 : 3 055 €

- **DMA théorique 2018 : 670 661 €**

- **TOTAL MIG SSR : 15 207 €**
- **Mesures MIG SSR non reductibles : 15 207 €**
 - Plateaux techniques spécialisés : 863 €
 - Ateliers d'appareillage : 14 344 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 15 207 €**
- **Total MIGAC SSR reductibles : 0 €**
- **Total MIGAC SSR non reductibles : 15 207 €**
- **Total MIG SSR JPE : 0 €**

- **TOTAL USLD : 1 754 407 €**
 - **Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 754 407 €**
 - **Mesures USLD reductibles : - 5 771 €**
 - Economies : - 16 837 €
 - Mesures de reconduction : 11 066 €
 - **Mesures USLD non reductibles : 5 771 €**
 - Compensation régionale partielle des économies : 5 771 €

- **TOTAL GENERAL : 17 284 549 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-090

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/65 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SAINT-AMAND-LES-EAUX (FINESS N°
590782207)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/65 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT 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 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 l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de SAINT-AMAND-LES-EAUX au titre de l'exercice 2018 est fixé à **15 562 037 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	591 983 €	(R : 222 983 €	/ NR : 361 000 €	/ JPE : 8 000 €)
- Total MIG MCO :	223 142 €	(R : 215 142 €	/ NR : 0 €	/ JPE : 8 000 €)
- Total AC MCO :	368 841 €	(R : 7 841 €	/ NR : 361 000 €)	
- TOTAL DAF PSY :	9 050 202 €	(R : 9 073 964 €	/ NR :- 23 762 €)	
- TOTAL SSR:	5 919 852 €			
- TOTAL DAF - SSR :	5 375 998 €	(R : 5 240 906 €	/ NR : 135 092 €)	
- DMA théorique :	518 892 €			
- TOTAL MIGAC SSR :	24 962 €	(R : 11 875 €	/ NR : 13 087 €	/ JPE : 0 €)
- Total MIG SSR :	13 087 €	(R : 0 €	/ NR : 13 087 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	11 875 €	(R : 11 875 €	/ 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 14 mai 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/2018/65

- TOTAL MIG MCO : 223 142 €

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 215 142 €
 - Consultations hospitalières d'addictologie : 215 142 €
- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €
 - Economies : - 19 304 €
 - Mesures de reconduction : 19 304 €
- Mesures MCO JPE : 8 000 €
 - Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 8 000 €

- TOTAL AC MCO : 368 841 €

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 7 841 €
 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 7 841 €
- Mesures AC MCO non reductibles : 361 000 €
 - Hôpital numérique : 361 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 591 983 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 222 983 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 361 000 €
- Total MCO JPE : 8 000 €

- TOTAL DAF PSY : 9 050 202 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 9 096 068 €
- Mesures PSY reductibles : - 22 104 €
 - Economies : - 90 796 €
 - Mesures de reconduction : 90 796 €
 - Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 23 113 €
 - Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 1 009 €
- Mesures PSY non reductibles : - 23 762 €
 - Mises en réserve : - 46 875 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 23 113 €

- TOTAL SSR : 5 919 852 €

- TOTAL DAF SSR : 5 375 998 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 5 379 598 €
 - La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.
 - La base reductible SSR 2017 avait été calculé sur 2/12^{ème} + 90 % de 10/12^{ème}.
 - Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.
 - La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
- Equivalent 100% DAF SSR : 5 868 652 €
- Base reductible SSR 2018 : 5 281 787 €
- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 40 881 €
 - Economies : - 82 534 €
 - Mesures de reconduction : 82 534 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 40 881 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 135 092 €
 - Mises en réserve : - 28 562 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 40 881 €
 - Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 67 587 €
 - Molécules onéreuses régularisation 2017 : 55 186 €

- DMA théorique 2018 : 518 892 €

- **TOTAL MIG SSR : 13 087 €**

- **Mesures MIG SSR non reductibles : 13 087 €**

- Plateaux techniques spécialisés : 11 303 €

- Ateliers d'appareillage : 1 784 €

- **TOTAL AC SSR : 11 875 €**

- Base AC SSR ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 11 875 €

- Crédits d'investissement : 11 875 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 24 962 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 11 875 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 13 087 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 15 562 037 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-091

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/66 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE VALENCIENNES (FINESS N° 590782215)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/66 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES
(FINESS N° 590782215)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°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 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 l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 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 ;
- Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;
- Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de VALENCIENNES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **54 293 934 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 4 293 264 €
 - au titre du forfait urgences : 3 883 634 €
 - au titre du forfait prélèvements d'organes : 409 630 €
- TOTAL MIGAC MCO : 15 493 516 € (R : 6 818 019 € / NR : 108 000 € / JPE : 8 567 497 €)
 - Total MIG MCO : 11 222 063 € (R : 2 654 566 € / NR : 0 € / JPE : 8 567 497 €)
 - Total AC MCO : 4 271 453 € (R : 4 163 453 € / NR : 108 000 €)
- TOTAL DAF PSY : 24 377 540 € (R : 24 441 114 € / NR :- 63 574 €)
- TOTAL SSR: 7 109 108 €
- TOTAL DAF - SSR : 6 383 642 € (R : 6 314 817 € / NR : 68 825 €)
- DMA théorique : 687 710 €
- ACE théorique : 13 556 €
- TOTAL MIGAC SSR : 24 200 € (R : 24 200 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 24 200 € (R : 24 200 € / NR : 0 €)
- TOTAL USLD : 3 020 506 € (R : 3 010 570 € / NR : 9 936 €)

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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins
Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de VALENCIENNES
n° FINESS 590782215
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/66

- TOTAL FORFAITS : 4 293 264 €

- au titre du forfait urgences : 3 883 634 €
- au titre du forfait prélèvements d'organes : 409 630 €

- TOTAL MIG MCO : 11 222 063 €

- **Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 641 293 €**
 - Centres de coordination des soins en cancérologie : 98 238 €
 - Consultations hospitalières d'addictologie : 212 202 €
 - Rémunération des MâD syndicales : 8 849 €
 - Unités sanitaires en milieu pénitencier (USMP, ex UCSA) : 1 655 089 €
 - Chambres sécurisées pour détenus : 144 513 €
 - PASS : 522 402 €
- **Mesures MIG MCO reductibles : 13 273 €**
 - Economies : - 246 178 €
 - Mesures de reconduction : 246 178 €
 - MâD syndicale Jean-Luc DELESCAUT (complément) : 13 273 €
- **Mesures MCO JPE : 8 567 497 €**
 - Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 701 271 €
 - Structures d'étude et de traitement de la douleur chronique : 280 465 €
 - Primo-prescription de chimiothérapie orale : 225 €
 - Obésité : 28 180 €
 - Financement de la part complémentaire des médicaments dispensés en USMP : 26 453 €
 - Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 1 650 361 €
 - Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 57 095 €
 - Acquisition et maintenance des moyens zonaux - maintenance des malles damage control des PSM 1 et 2 : 1 000 €
 - Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation : 2 185 685 €
 - Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 77 995 €
 - SMUR : 3 558 767 €

- TOTAL AC MCO : 4 271 453 €

- **Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 4 163 453 €**
 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 211 119 €
 - Mesures nationales d'investissement : 3 952 334 €
- **Mesures AC MCO non reductibles : 108 000 €**
 - GHT – Création d'un pôle inter hospitalier de psychiatrie entre les établissements de Valenciennes et Denain : 18 000 €
 - GHT – Convergence des SI des labos sur le territoire du HC(LBM Cambrai, LBM Maubeuge, LBM Valenciennes) : 30 000 €
 - GHT – AMO pour création d'un SDSI détaillé : 30 000 €
 - GHT – Sécurisation des SI du territoire : 30 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 15 493 516 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 6 818 019 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 108 000 €
- Total MCO JPE : 8 567 497 €

- TOTAL DAF PSY : 24 377 540 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 24 336 206 €

- Mesures PSY reductibles : 104 908 €

- Economies : - 242 922 €

- Mesures de reconduction : 242 922 €

- Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 61 838 €

- Offre graduée en santé mentale (personnes détenues) : 158 000 €

- Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 8 746 €

- Mesures PSY non reductibles : - 63 574 €

- Mises en réserve : - 125 412 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 61 838 €

- TOTAL SSR : 7 109 108 €

- TOTAL DAF SSR : 6 383 642 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 6 494 224 €

- ACE SSR 2017 : 13 556 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.

La base reductible SSR 2017 avait été calculé sur $2/12^{\text{ème}} + 90\%$ de $10/12^{\text{ème}}$.

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- Equivalent 100% DAF SSR : 7 071 298 €

- Base reductible SSR 2018 : 6 364 168 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 49 351 €

- Economies : - 99 635 €

- Mesures de reconduction : 99 635 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 49 351 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 68 825 €

- Mises en réserve : - 34 480 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 49 351 €

- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 24 687 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 29 267 €

- DMA théorique 2018 : 687 710 €

- ACE théoriques 2018 : 13 556 €

- TOTAL AC SSR : 24 200 €

- Base AC SSR ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 24 200 €

- Structure : 24 200 €

- TOTAL MIGAC SSR : 24 200 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 24 200 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- TOTAL USLD : 3 020 506 €

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 3 020 506 €

- Mesures USLD reductibles : - 9 936 €

- Economies : - 28 987 €

- Mesures de reconduction : 19 051 €

- Mesures USLD non reductibles : 9 936 €

- Compensation régionale partielle des économies : 9 936 €

- TOTAL GENERAL : 54 293 934 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-093

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/68 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE WATTRELOS (FINESS N° 590782439)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/68 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE WATTRELOS
(FINESS N° 590782439)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°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 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 l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 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 ;
- Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;
- Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de WATTRELOS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 313 074 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 517 305 €
 - au titre du forfait urgences : 517 305 €
- TOTAL MIGAC MCO : 46 065 € (R : 29 510 € / NR : 0 € / JPE : 16 555 €)
 - Total MIG MCO : 44 526 € (R : 27 971 € / NR : 0 € / JPE : 16 555 €)
 - Total AC MCO : 1 539 € (R : 1 539 € / NR : 0 €)
- TOTAL SSR: 2 749 704 €
- TOTAL DAF - SSR : 2 451 429 € (R : 2 445 680 € / NR : 5 749 €)
- DMA théorique : 294 214 €
- TOTAL MIGAC SSR : 4 061 € (R : 0 € / NR : 4 061 € / JPE : 0 €)
 - Total MIG SSR : 4 061 € (R : 0 € / NR : 4 061 € / JPE : 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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de WATTRELOS
n° FINESS 590782439
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/68

- TOTAL FORFAITS : 517 305 €

- au titre du forfait urgences : 517 305 €

- TOTAL MIG MCO : 44 526 €

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 27 971 €

- PASS : 27 971 €

- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €

- Economies : - 2 555 €

- Mesures de reconduction : 2 555 €

- Mesures MCO JPE : 16 555 €

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 16 555 €

- TOTAL AC MCO : 1 539 €

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 539 €

- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 1 539 €

- TOTAL MIGAC MCO : 46 065 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 29 510 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 16 555 €

- TOTAL SSR : 2 749 704 €

- TOTAL DAF SSR : 2 451 429 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 510 401 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.

La base reductible SSR 2017 avait été calculé sur $2/12^{\text{ème}} + 90\%$ de $10/12^{\text{ème}}$.

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- Equivalent 100% DAF SSR : 2 738 619 €

- Base reductible SSR 2018 : 2 464 757 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 19 077 €

- Economies : - 38 515 €

- Mesures de reconduction : 38 515 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 19 077 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 5 749 €

- Mises en réserve : - 13 328 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 19 077 €

- DMA théorique 2018 : 294 214 €

- TOTAL MIG SSR : 4 061 €

- Mesures MIG SSR non reductibles : 4 061 €

- Plateaux techniques spécialisés : 4 061 €

- TOTAL MIGAC SSR : 4 061 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 4 061 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 3 313 074 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-098

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/73 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A L' ETABLISSEMENT
HOPALE BERCK (FINESS N° 620000026)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/73 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L'ETABLISSEMENT HOPALE BERCK
(FINESS N° 620000026)**

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Etablissement HOPALE BERCK au titre de l'exercice 2018 est fixé à **70 122 934 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	1 544 480 €	(R :	450 000 €	/ NR :	352 039 €	/ JPE :	742 441 €)
- Total MIG MCO :	742 441 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	742 441 €)
- Total AC MCO :	802 039 €	(R :	450 000 €	/ NR :	352 039 €)		
- TOTAL SSR:	68 578 454 €						
- TOTAL DAF - SSR :	60 965 781 €	(R :	60 719 138 €	/ NR :	246 643 €)		
- DMA théorique :	6 740 427 €						
- ACE théorique :	175 407 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	696 839 €	(R :	0 €	/ NR :	127 989 €	/ JPE :	568 850 €)
- Total MIG SSR :	696 839 €	(R :	0 €	/ NR :	127 989 €	/ JPE :	568 850 €)

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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Etablissement HOPALE BERCK
n° FINESS 620000026
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/73

- **TOTAL MIG MCO : 742 441 €**
 - Mesures MCO JPE : 742 441 €
 - Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 37 110 €
 - Structures d'étude et de traitement de la douleur chronique : 700 845 €
 - Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 4 486 €
- **TOTAL AC MCO : 802 039 €**
 - Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 450 000 €
 - Mesures nationales d'investissement : 450 000 €
 - Mesures AC MCO non reconductibles : 352 039 €
 - Pacte de Responsabilité pour les EBNL MCO ex OQN : 352 039 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 1 544 480 €**
 - Total MIGAC MCO reconductibles : 450 000 €
 - Total MIGAC MCO non reconductibles : 352 039 €
 - Total MCO JPE : 742 441 €

- **TOTAL SSR : 68 578 454 €**
- **TOTAL DAF SSR : 60 965 781 €**
 - Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 62 745 357 €
 - ACE SSR 2017 : 175 407 €
 - La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.
 - La base reconductible SSR 2017 avait été calculé sur 2/12^{ème} + 90 % de 10/12^{ème}.
 - Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.
 - La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
 - Equivalent 100% DAF SSR : 68 277 263 €
 - Base reconductible SSR 2018 : 61 449 537 €
 - Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : -730 399 €
 - Economies : - 962 647 €
 - Mesures de reconduction : 962 647 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 476 815 €
 - Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 253 584 €
 - Mesures DAF SSR non reconductibles : 246 643 €
 - Mises en réserve : - 333 131 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 476 815 €
 - Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 67 925 €
 - Molécules onéreuses régularisation 2017 : 35 034 €
- **DMA théorique 2018 : 6 740 427 €**
 - Centre Clair Séjour : 502 883 € ; Centre Caliot Hélios : 2 124 956 € ; Centre Sainte Barbe : 1 350 348 € ; Centre Calvé : 2 762 240 €
- **ACE théoriques 2018 : 175 407 €**
 - Centre Clair Séjour : 3 009 € ; Centre Caliot Hélios : 0 € ; Centre Sainte Barbe : 23 991 € ; Centre Calvé : 148 407 €
- **TOTAL MIG SSR : 696 839 €**
 - Mesures MIG SSR non reconductibles : 127 989 €
 - Plateaux techniques spécialisés : 89 008 €
 - Ateliers d'appareillage : 38 981 €

- Mesures MIG SSR JPE : 568 850 €
- Scolarisation des enfants : 62 160 €
- Réinsertion professionnelle : 506 690 €

<p>- TOTAL MIGAC SSR : 696 839 €</p> <ul style="list-style-type: none">- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €- Total MIGAC SSR non reconductibles : 127 989 €- Total MIG SSR JPE : 568 850 €

- TOTAL GENERAL : 70 122 934 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-099

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/74 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU GROUPE AHNAC (FINESS
N° 620001834)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/74 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU GROUPE AHNAC (FINESS N° 620001834)**

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au GROUPE AHNAC au titre de l'exercice 2018 est fixé à **49 295 384 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 3 588 704 €
 - au titre du forfait urgences : 3 588 704 €
- TOTAL MIGAC MCO : 5 117 012 € (R : 3 037 288 € / NR : 1 028 308 € / JPE : 1 051 416 €)
 - Total MIG MCO : 1 236 919 € (R : 185 503 € / NR : 0 € / JPE : 1 051 416 €)
 - Total AC MCO : 3 880 093 € (R : 2 851 785 € / NR : 1 028 308 €)
- TOTAL DAF PSY : 9 207 994 € (R : 9 232 241 € / NR :- 24 247 €)
- TOTAL SSR: 28 422 956 €
- TOTAL DAF - SSR : 25 552 758 € (R : 25 445 520 € / NR : 107 238 €)
- DMA théorique : 2 559 962 €
- ACE théorique : 53 766 €
- TOTAL MIGAC SSR : 256 470 € (R : 97 400 € / NR : 133 870 € / JPE : 25 200 €)
 - Total MIG SSR : 159 070 € (R : 0 € / NR : 133 870 € / JPE : 25 200 €)
 - Total AC SSR : 97 400 € (R : 97 400 € / NR : 0 €)
- TOTAL USLD : 2 958 718 € (R : 2 614 497 € / NR : 344 221 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

GROUPE AHNAC
n° FINESS 620001834
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/74

- TOTAL FORFAITS : 3 588 704 €

- au titre du forfait urgences : 3 588 704 €
Hénin-Beaumont : 1 215 830 € ; Liévin : 1 157 044 € ; Divion : 1 215 830 €

- TOTAL MIG MCO : 1 236 919 €

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 185 503 €
 - Consultations hospitalières d'addictologie : 185 503 €
- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €
 - Economies : - 16 060 €
 - Mesures de reconduction : 16 060 €
- Mesures MCO JPE : 1 051 416 €
 - Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 83 328 €
 - Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 957 078 €
 - Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 11 010 €

- TOTAL AC MCO : 3 880 093 €

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 851 785 €
 - Mesures nationales d'investissement : 2 851 785 €
- Mesures AC MCO non reductibles : 1 028 308 €
 - Pacte de Responsabilité pour les EBNL MCO ex OQN : 1 028 308 €

- TOTAL MIGAC MCO : 5 117 012 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 3 037 288 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 1 028 308 €
- Total MCO JPE : 1 051 416 €

- TOTAL DAF PSY : 9 207 994 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 9 282 026 €
- Mesures PSY reductibles : - 49 785 €
 - Economies : - 92 652 €
 - Mesures de reconduction : 92 652 €
 - Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 23 586 €
 - Reprise au titre du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 26 635 €
 - Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 436 €
- Mesures PSY non reductibles : - 24 247 €
 - Mises en réserve : - 47 833 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 23 586 €

- TOTAL SSR : 28 422 956 €

- TOTAL DAF SSR : 25 552 758 €

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 26 276 665 €
- ACE SSR 2017 : 53 765 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.

La base reductible SSR 2017 avait été calculé sur $2/12^{ème} + 90\%$ de $10/12^{ème}$.

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- Equivalent 100% DAF SSR : 28 612 665 €
- Base reductible SSR 2018 : 25 751 399 €

- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : -305 879 €
 - Economies : - 403 140 €
 - Mesures de reconduction : 403 140 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 199 682 €
 - Reprise du Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires (CITS) : - 106 197 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 107 238 €
 - Mises en réserve : - 139 510 €
 - Compensation régionale de la hausse du FJH : 199 682 €
 - Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 26 010 €
 - Molécules onéreuses régularisation 2017 : 21 056 €

- DMA théorique 2018 : 2 559 962 €

Teissier : 94 201 € ; Riaumont : 917 535 € ; Divion : 142 312 € ; Oignies : 1 405 914

- ACE théoriques 2018 : 53 766 €

Teissier : 0 € ; Riaumont : 0 € ; Divion : 5 146 € ; Oignies : 48 620 €

- TOTAL MIG SSR : 159 070 €

- Mesures MIG SSR non reductibles : 133 870 €

- Plateaux techniques spécialisés : 84 754 €
- Ateliers d'appareillage : 29 116 €
- Unités cognitivo-comportementales (UCC) : 20 000 €

- Mesures MIG SSR JPE : 25 200 €

- Scolarisation des enfants : 25 200 €

- TOTAL AC SSR : 97 400 €

- Base AC SSR ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 97 400 €

- Crédits d'investissement : 97 400 €

- TOTAL MIGAC SSR : 256 470 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 97 400 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 133 870 €
- Total MIG SSR JPE : 25 200 €

- TOTAL USLD : 2 958 718 €

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 623 126 €

- Mesures USLD reductibles : - 8 629 €

- Economies : - 25 174 €
- Mesures de reconduction : 16 545 €

- Mesures USLD non reductibles : 344 221 €

- Crédits ponctuels : 335 592 €
- Compensation régionale partielle des économies : 8 629 €

- TOTAL GENERAL : 49 295 384 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-100

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/75 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE JOLIOT CURIE
GCS PUBLIC PRIVE LITTORAL (FINESS N°
620027839)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/75 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE JOLIOT CURIE GCS PUBLIC PRIVE
LITTORAL (FINESS N° 620027839)**

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Joliot Curie GCS Public Privé LITTORAL au titre de l'exercice 2018 est fixé à **113 700 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	113 700 €	(R :	0 €	/ NR :	113 700 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €						
- Total AC MCO :	113 700 €	(R :	0 €	/ NR :	113 700 €)		

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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Joliot Curie GCS Public Privé LITTORAL
n° FINESS 620027839
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/75

- **TOTAL AC MCO : 113 700 €**

- Mesures AC MCO non reductibles : 113 700 €

- Pacte de Responsabilité pour les EBNL MCO ex OQN : 113 700 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 113 700 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 113 700 €

- Total MCO JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 113 700 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-106

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/81 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LA REGION DE ST-OMER (FINESS N° 620101360)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/81 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION DE ST-OMER (FINESS N° 620101360)**

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de la Région de ST-OMER au titre de l'exercice 2018 est fixé à **14 584 241 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 1 762 953 €
 - au titre du forfait urgences : 1 762 953 €
- TOTAL MIGAC MCO : 4 101 802 € (R : 1 829 013 € / NR : 303 000 € / JPE : 1 969 789 €)
 - Total MIG MCO : 3 697 144 € (R : 1 727 355 € / NR : 0 € / JPE : 1 969 789 €)
 - Total AC MCO : 404 658 € (R : 101 658 € / NR : 303 000 €)
- TOTAL SSR: 7 362 126 €
- TOTAL DAF - SSR : 6 467 573 € (R : 6 390 506 € / NR : 77 067 €)
- DMA théorique : 797 699 €
- ACE théorique : 76 504 €
- TOTAL MIGAC SSR : 20 350 € (R : 0 € / NR : 20 350 € / JPE : 0 €)
 - Total MIG SSR : 20 350 € (R : 0 € / NR : 20 350 € / JPE : 0 €)
- TOTAL USLD : 1 357 360 € (R : 1 352 895 € / NR : 4 465 €)

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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de la Région de ST-OMER
n° FINESS 620101360
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/81

- **TOTAL FORFAITS : 1 762 953 €**
 - au titre du forfait urgences : 1 762 953 €
- **TOTAL MIG MCO : 3 697 144 €**
 - **Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 1 727 355 €**
 - Consultations hospitalières d'addictologie : 104 550 €
 - Rémunération des M&D syndicales : 31 586 €
 - Unités sanitaires en milieu pénitenciaire (USMP, ex UCSA) : 1 407 857 €
 - Chambres sécurisées pour détenus : 103 888 €
 - PASS : 79 474 €
 - **Mesures MIG MCO reconductibles : 0 €**
 - Economies : - 155 610 €
 - Mesures de reconduction : 155 610 €
 - **Mesures MCO JPE : 1 969 789 €**
 - Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 152 872 €
 - Primo-prescription de chimiothérapie orale : 1 890 €
 - Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 554 280 €
 - Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 31 929 €
 - Actes de biologie et d'anatomocytologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 442 €
 - SMUR : 1 227 376 €
- **TOTAL AC MCO : 404 658 €**
 - **Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 101 658 €**
 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 101 658 €
 - **Mesures AC MCO non reconductibles : 303 000 €**
 - Hôpital numérique : 303 000 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 4 101 802 €**
 - Total MIGAC MCO reconductibles : 1 829 013 €
 - Total MIGAC MCO non reconductibles : 303 000 €
 - Total MCO JPE : 1 969 789 €

- **TOTAL SSR : 7 362 126 €**
- **TOTAL DAF SSR : 6 467 573 €**
 - **Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 6 629 010 €**
 - **ACE SSR 2017 : 76 504 €**

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.
 La base reconductible SSR 2017 avait été calculé sur $2/12^{\text{ème}} + 90\%$ de $10/12^{\text{ème}}$.
 Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.

La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
 - **Equivalent 100% DAF SSR : 7 156 534 €**
 - **Base reconductible SSR 2018 : 6 440 881 €**
 - **Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 50 375 €**
 - Economies : - 101 703 €
 - Mesures de reconduction : 101 703 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 50 375 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 77 067 €
 - Mises en réserve : - 35 195 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 50 375 €
 - Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 34 573 €
 - Molécules onéreuses régularisation 2017 : 27 314 €

- DMA théorique 2018 : 797 699 €

- ACE théoriques 2018 : 76 504 €

- TOTAL MIG SSR : 20 350 €

- Mesures MIG SSR non reconductibles : 20 350 €
 - Plateaux techniques spécialisés : 14 058 €
 - Ateliers d'appareillage : 6 292 €

- TOTAL MIGAC SSR : 20 350 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 20 350 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- TOTAL USLD : 1 357 360 €

- Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 1 357 360 €
- Mesures USLD reconductibles : - 4 465 €
 - Economies : - 13 026 €
 - Mesures de reconduction : 8 561 €
- Mesures USLD non reconductibles : 4 465 €
 - Compensation régionale partielle des économies : 4 465 €

- TOTAL GENERAL : 14 584 241 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-112

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/87 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/87 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN
(FINESS N° 02000063)**

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations alloué au Centre Hospitalier de SAINT QUENTIN au titre de l'exercice 2018 est fixé à **28 862 819 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 2 757 527 €
 - au titre du forfait urgences : 2 671 817 €
 - au titre du forfait prélèvements d'organes : 85 710 €

- TOTAL MIGAC MCO : 8 559 097 € (R : 4 469 434 € / NR : 74 000 € / JPE : 4 015 663 €)
 - Total MIG MCO : 4 183 710 € (R : 168 047 € / NR : 0 € / JPE : 4 015 663 €)
 - Total AC MCO : 4 375 387 € (R : 4 301 387 € / NR : 74 000 €)
- TOTAL DAF PSY : 9 770 823 € (R : 9 796 478 € / NR :- 25 655 €)

- **TOTAL SSR: 6 131 236 €**
- TOTAL DAF - SSR : 5 598 337 € (R : 5 579 796 € / NR : 18 541 €)
- DMA théorique : 493 903 €

- TOTAL MIGAC SSR : 38 996 € (R : 6 978 € / NR : 32 018 € / JPE : 0 €)
 - Total MIG SSR : 32 018 € (R : 0 € / NR : 32 018 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 6 978 € (R : 6 978 € / NR : 0 €)

- TOTAL USLD : 1 644 136 € (R : 1 638 727 € / NR : 5 409 €)


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 14 mai 2018

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



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de SAINT QUENTIN
n° FINESS 020000063
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/87

- TOTAL FORFAITS : 2 757 527 €

- au titre du forfait urgences : 2 671 817 €
- au titre du forfait prélèvements d'organes : 85 710 €

- TOTAL MIG MCO : 4 183 710 €

- Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 168 047 €
 - Centres de coordination des soins en cancérologie : 114 819 €
 - PASS : 53 228 €
- Mesures MIG MCO reconductibles : 0 €
 - Economies : - 27 704 €
 - Mesures de reconduction : 27 704 €
- Mesures MCO JPE : 4 015 663 €
 - Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 415 408 €
 - Structures d'étude et de traitement de la douleur chronique : 206 145 €
 - Primo-prescription de chimiothérapie orale : 1 080 €
 - Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 618 333 €
 - Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 26 974 €
 - Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation : 484 505 €
 - Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 5 541 €
 - SMUR : 2 257 677 €

- TOTAL AC MCO : 4 375 387 €

- Base ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 4 301 387 €
 - Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 151 956 €
 - Mesures nationales d'investissement : 4 149 431 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 74 000 €
 - Simphonie : 25 000 €
 - GHT – accompagnement à la définition de la stratégie pharmaceutique du GHT Aisne Nord : 30 000 €
 - GHT – définition d'une politique qualité / gestion des risques commune au sein du GHT et convergence des outils dans un but de certification commune en 2020 : 4 000 €
 - GHT – adéquation des ressources à l'organisation cible : 15 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 8 559 097 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 4 469 434 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 74 000 €
- Total MCO JPE : 4 015 663 €

- TOTAL DAF PSY : 9 770 823 €

- Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 9 821 167 €
- Mesures PSY reconductibles : - 24 689 €
 - Economies : - 98 034 €
 - Mesures de reconduction : 98 034 €
 - Neutralisation hausse Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 24 956 €
 - Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 267 €
- Mesures PSY non reconductibles : - 25 655 €
 - Mises en réserve : - 50 611 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 24 956 €

- **TOTAL SSR : 6 131 236 €**

- **TOTAL DAF SSR : 5 598 337 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 5 727 478 €
- ACE SSR 2017 : 25 €

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.

La base reductible SSR 2017 avait été calculé sur $2/12^{ème} + 90\%$ de $10/12^{ème}$.

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base ventilée reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.

La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- **Equivalent 100% DAF SSR : 6 248 133 €**

- **Base reductible SSR 2018 : 5 623 320 €**

- **Mesures DAF SSR reductibles : - 43 524 €**

- Economies : - 87 872 €
- Mesures de reconduction : 87 872 €
- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 43 524 €

- **Mesures DAF SSR non reductibles : 18 541 €**

- Mises en réserve : - 30 409 €
- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 43 524 €
- Molécules onéreuses 1ère avance 2018 : 3 182 €
- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 2 244 €

- **DMA théorique 2018 : 493 903 €**

- **TOTAL MIG SSR : 32 018 €**

- **Mesures MIG SSR non reductibles : 32 018 €**

- Plateaux techniques spécialisés : 1 147 €
- Ateliers d'appareillage : 10 871 €
- Unités cognitivo-comportementales (UCC) : 20 000 €

- **TOTAL AC SSR : 6 978 €**

- **Base AC SSR ventilée reductible fin 2017 : 6 978 €**
- Structure : 6 978 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 38 996 €**

- **Total MIGAC SSR reductibles : 6 978 €**
- **Total MIGAC SSR non reductibles : 32 018 €**
- **Total MIG SSR JPE : 0 €**

- **TOTAL USLD : 1 644 136 €**

- **Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 644 136 €**
- **Mesures USLD reductibles : - 5 409 €**
 - Economies : - 15 779 €
 - Mesures de reconduction : 10 370 €
- **Mesures USLD non reductibles : 5 409 €**
 - Compensation régionale partielle des économies : 5 409 €

- **TOTAL GENERAL : 28 862 819 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-113

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/88 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 A L' HOPITAL MAISON DE
RETRAITE DE VERVINS (FINESS N° 020000071)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/88 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 A L' HOPITAL MAISON DE RETRAITE DE
VERVINS (FINESS N° 020000071)**

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Hôpital Maison de Retraite de VERVINS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 430 710 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	4 315 €	(R :	4 315 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €						
- Total AC MCO :	4 315 €	(R :	4 315 €	/ NR :	0 €)		
- TOTAL SSR:	1 426 395 €						
- TOTAL DAF - SSR :	1 292 167 €	(R :	1 289 136 €	/ NR :	3 031 €)		
- DMA théorique :	134 228 €						


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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Hôpital Maison de Retraite de VERVINS
n° FINESS 020000071
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/88

- **TOTAL MIG MCO : 0 €**

- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €
- Economies : - 374 €
- Mesures de reconduction : 374 €

- **TOTAL AC MCO : 4 315 €**

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 4 315 €
- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 4 315 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 4 315 €**

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

- **TOTAL SSR : 1 426 395 €**

- **TOTAL DAF SSR : 1 292 167 €**

- Base reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 323 251 €
La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.
La base reductible SSR 2017 avait été calculé sur $2/12^{\text{ème}} + 90\%$ de $10/12^{\text{ème}}$.
Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.
La base reductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.
- Equivalent 100% DAF SSR : 1 443 547 €
- Base reductible SSR 2018 : 1 299 192 €
- Mesures DAF SSR reductibles (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : - 10 056 €
 - Economies : - 20 301 €
 - Mesures de reconduction : 20 301 €
 - Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 10 056 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : 3 031 €
 - Mises en réserve : - 7 025 €
 - Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 10 056 €

- **DMA théorique 2018 : 134 228 €**

- **TOTAL GENERAL : 1 430 710 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-119

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/94 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU CMC LES JOCKEYS -
GOUVIEUX (FINESS N° 600100168)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/94 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX
(FINESS N° 600100168)**

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX au titre de l'exercice 2018 est fixé à **667 357 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	667 357 €	(R :	547 633 €	/ NR :	119 724 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €						
- Total AC MCO :	667 357 €	(R :	547 633 €	/ NR :	119 724 €)		

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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX
n° FINESS 600100168
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/94

- TOTAL MIG MCO : 0 €

- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €
- Economies : - 1 415 €
- Mesures de reconduction : 1 415 €

- TOTAL AC MCO : 667 357 €

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 547 633 €
- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 16 343 €
- Mesures nationales d'investissement : 531 290 €
- Mesures AC MCO non reductibles : 119 724 €
- Pacte de Responsabilité pour les EBNL MCO ex OQN : 119 724 €

- TOTAL MIGAC MCO : 667 357 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 547 633 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 119 724 €
- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 667 357 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-14-124

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/99 PORTANT
FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT
APPLICABLE EN 2018 AU GROUPEMENT
HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL -
SENLIS) (FINESS N° 600101984)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/99 PORTANT FIXATION
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2018 AU GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE
L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N° 600101984)**

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

Vu les arrêtés du 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 ;

Arrêté du 23 avril 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 le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 9 avril 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Groupement Hospitalier Public Sud de l'Oise (CREIL - SENLIS) au titre de l'exercice 2018 est fixé à **18 022 923 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 4 589 421 €
 - au titre du forfait urgences : 4 442 511 €
 - au titre du forfait prélèvements d'organes : 146 910 €
- TOTAL MIGAC MCO : 8 007 242 € (R : 3 851 631 € / NR : 418 850 € / JPE : 3 736 761 €)
 - Total MIG MCO : 5 838 440 € (R : 2 101 679 € / NR : 0 € / JPE : 3 736 761 €)
 - Total AC MCO : 2 168 802 € (R : 1 749 952 € / NR : 418 850 €)
- TOTAL SSR : 3 159 926 €
- TOTAL DAF - SSR : 2 859 448 € (R : 2 851 768 € / NR : 7 680 €)
- DMA théorique : 259 324 €
- TOTAL MIGAC SSR : 41 154 € (R : 41 154 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 41 154 € (R : 41 154 € / NR : 0 €)
- TOTAL USLD : 2 266 334 € (R : 2 258 878 € / NR : 7 456 €)


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 14 mai 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Groupement Hospitalier Public Sud de l'Oise (CREIL - SENLIS)
n° FINESS 600101984
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/99

- TOTAL FORFAITS : 4 589 421 €

- au titre du forfait urgences : 4 442 511 €
- au titre du forfait prélèvements d'organes : 146 910 €

- TOTAL MIG MCO : 5 838 440 €

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 2 101 679 €

- Centres de coordination des soins en cancérologie : 116 457 €
- Consultations hospitalières d'addictologie : 17 878 €
- Unités sanitaires en milieu pénitencier (USMP, ex UCSA) : 1 763 013 €
- Chambres sécurisées pour détenus : 96 141 €
- PASS : 108 190 €

- Mesures MIG MCO reductibles : 0 €

- Economies : - 195 375 €
- Mesures de reconduction : 195 375 €

- Mesures MCO JPE : 3 736 761 €

- Rémunération des internes mai à novembre 2018 : 200 872 €
- Structures d'étude et de traitement de la douleur chronique : 201 565 €
- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 315 €
- Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation : 30 000 €
- Lactariums : 140 000 €
- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 575 114 €
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 28 625 €
- Actes de biologie et d'anatomocytologie pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 26 763 €
- SMUR : 2 674 142 €
- Engagement du processus de redéploiement des crédits SMUR : - 140 635 €

- TOTAL AC MCO : 2 168 802 €

- Base ventilée reductible fin 2017 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2017) : 1 749 952 €

- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 155 066 €
- Mesures nationales d'investissement : 1 594 886 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 418 850 €

- Hôpital numérique : 388 850 €
- GHT – Elaboration de la stratégie de convergence des SI du GHT : 15 000 €
- GHT – Création d'un service informatique unique pour le GHT : 15 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 8 007 242 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 3 851 631 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 418 850 €
- Total MCO JPE : 3 736 761 €

- **TOTAL SSR : 3 159 926 €**

- **TOTAL DAF SSR : 2 859 448 €**

- **Base reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 2 927 236 €**

La dotation modulée à l'activité (DMA) a été mise en place au 1^{er} mars 2017.

La base reconductible SSR 2017 avait été calculée sur $2/12^{\text{ème}} + 90\%$ de $10/12^{\text{ème}}$.

Afin de calculer la DMA sur l'année entière, un équivalent 100 % de la base DAF SSR 2017 a été recalculé selon la formule : $(\text{Base reconductible fin 2017} - (\text{ACE SSR 2017} \times 90\%)) / (2/12 + (10/12 \times 90\%))$.

La base reconductible SSR 2018 correspond donc à 90 % du montant issu de cette formule de calcul.

- **Equivalent 100% DAF SSR : 3 193 348 €**

- **Base reconductible SSR 2018 : 2 874 013 €**

- **Mesures DAF SSR reconductibles (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : - 22 245 €**

- Economies : - 44 910 €

- Mesures de reconduction : 44 910 €

- Neutralisation de la hausse du Forfait Journalier Hospitalier (FJH) : - 22 245 €

- **Mesures DAF SSR non reconductibles : 7 680 €**

- Mises en réserve : - 15 541 €

- Compensation régionale de la neutralisation de la hausse du FJH : 22 245 €

- Molécules onéreuses 1^{ère} avance 2018 : 969 €

- Molécules onéreuses régularisation 2017 : 7 €

- **DMA théorique 2018 : 259 324 €**

- **TOTAL AC SSR : 41 154 €**

- **Base AC SSR ventilée reconductible fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 41 154 €**

- Structure : 41 154 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 41 154 €**

- *Total MIGAC SSR reconductibles : 41 154 €*

- *Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €*

- *Total MIG SSR JPE : 0 €*

- **TOTAL USLD : 2 266 334 €**

- **Base USLD fin 2017 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2017) : 2 266 334 €**

- **Mesures USLD reconductibles : - 7 456 €**

- Economies : - 21 750 €

- Mesures de reconduction : 14 294 €

- **Mesures USLD non reconductibles : 7 456 €**

- Compensation régionale partielle des économies : 7 456 €

- **TOTAL GENERAL : 18 022 923 €**