



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2020-035

PUBLIÉ LE 24 JANVIER 2020

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-061 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/338 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT (FINESS N° 800000036) (3 pages)	Page 4
R32-2019-12-05-069 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/346 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU UGECAM - CENTRE ANTOINE DE SAINT EXUPERY (FINESS N° 620105973) (3 pages)	Page 8
R32-2019-12-05-072 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/349 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU SSR PEDIATRIQUE MARC SAUTELET - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782611) (3 pages)	Page 12
R32-2019-12-05-073 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/350 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' EPSM LILLE METROPOLE - ARMENTIERES (FINESS N° 590782660) (3 pages)	Page 16
R32-2019-12-05-074 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/351 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE ZUYDCOOTE (FINESS N° 590784245) (3 pages)	Page 20
R32-2019-12-05-075 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/352 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU C.A.E.A.I. LADAPT - CAMBRAI (FINESS N° 590785424) (3 pages)	Page 24
R32-2019-12-05-076 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/353 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N° 590785663) (3 pages)	Page 28
R32-2019-12-05-077 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/354 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' EPSM VAL DE LYS ARTOIS - ST-VENANT (FINESS N° 620101287) (3 pages)	Page 32
R32-2019-12-05-078 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/355 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'AIRE SUR LA LYS (FINESS N° 620101295) (3 pages)	Page 36
R32-2019-12-05-079 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/356 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CRF JACQUES FICHEUX - ST GOBAIN (FINESS N° 020003620) (3 pages)	Page 40
R32-2019-12-05-080 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/357 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CRF BOIS LARRIS - LAMORLAYE (FINESS N° 600100309) (3 pages)	Page 44
R32-2018-12-05-011 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/358 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796) (3 pages)	Page 48

R32-2019-12-05-081 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/359 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041) (3 pages)	Page 52
R32-2019-12-05-082 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/360 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' INSTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060) (3 pages)	Page 56
R32-2019-12-05-083 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/361 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE LEONARD DE VINCI (FINESS N° 590780094) (3 pages)	Page 60
R32-2019-12-05-084 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/362 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE LILLE SUD (FINESS N° 590780250) (3 pages)	Page 64
R32-2019-12-05-085 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/363 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268) (3 pages)	Page 68
R32-2019-12-05-086 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/364 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383) (3 pages)	Page 72
R32-2019-12-05-087 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/365 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DES DENTELIERES (FINESS N° 590782256) (3 pages)	Page 76
R32-2019-11-12-044 - Décision tarifaire modificative portant fixation de la dotation globale de soins pour 2019 du SSIAD de VIEUX CONDE (3 pages)	Page 80

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-061

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/338 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
D'ALBERT (FINESS N° 800000036)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/338 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT (FINESS N° 800000036)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'ALBERT au titre de l'exercice 2019 est fixé à **1 546 891 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	17 489 € (R :	7 078 € / NR :	7 744 € / JPE :	2 667 €)
- Total MIG MCO :	2 667 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	2 667 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Total AC MCO :	14 822 € (R :	7 078 € / NR :	7 744 €)	
- Phase 1 :	10 822 € (R :	7 078 € / NR :	3 744 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	4 000 € (R :	0 € / NR :	4 000 €)	

- TOTAL SSR : 1 529 402 €

- TOTAL DAF - SSR :	1 352 459 € (R :	1 355 005 € / NR :	- 2 546 €)
- Phase 1 :	1 352 459 € (R :	1 355 005 € / NR :	- 2 546 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)

- DMA théorique 2019 :	176 943 €		
- Phase 1 :	176 943 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

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

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

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

05 DEC. 2019

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'ALBERT
n° FINESS 800000036
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/338

- TOTAL MIG MCO :	2 667 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	2 667 €
- Mesures MCO JPE :	2 667 €		
- Financement des études médicales - Rémunération des internes - Novembre à Décembre 2019 : 2 667 €			
- TOTAL AC MCO :	14 822 €		
- Phase 1 :	10 822 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	4 000 €		
- SIMPHONIE Diapason : 4 000 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	17 489 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	7 078 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	7 744 €
- Total MCO JPE :	2 667 €

- TOTAL SSR :	1 529 402 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 352 459 €		
- Phase 1 :	1 352 459 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- DMA théorique 2019 :	176 943 €		
- Phase 1 :	176 943 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	1 546 891 €		
- Phase 1 :	1 540 224 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	6 667 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-069

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/346 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU UGECAM - CENTRE
ANTOINE DE SAINT EXUPERY (FINESS N°
620105973)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/346 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU UGECAM - CENTRE ANTOINE DE SAINT EXUPERY (FINESS N° 620105973)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au UGECAM - Centre Antoine de Saint Exupéry au titre de l'exercice 2019 est fixé à **13 702 247 €**.
Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	2 426 916 €	(R :	2 286 740 € / NR :	140 176 €)	
- Phase 1 :	2 276 916 €	(R :	2 286 740 € / NR :	- 9 824 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	150 000 €	(R :	0 € / NR :	150 000 €)	
- TOTAL SSR :	11 275 331 €				
- TOTAL DAF - SSR :	10 291 760 €	(R :	10 136 807 € / NR :	154 953 €)	
- Phase 1 :	10 291 760 €	(R :	10 136 807 € / NR :	154 953 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	189 730 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	189 730 €)
- Total MIG SSR :	189 730 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	189 730 €)
- Phase 1 :	186 879 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	186 879 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	2 851 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 851 €)
- DMA théorique 2019 :	793 841 €				
- Phase 1 :	793 841 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

UGECAM - Centre Antoine de Saint Exupéry
n° FINESS 620105973
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/346

- TOTAL DAF PSY :	2 426 916 €		
- Phase 1 :	2 276 916 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	150 000 €
- Mesures DAF PSY non reductibles : 150 000 €			
- Soutien aux activités de psychiatrie - Accompagnement de la SAAS : 150 000 €			
- TOTAL SSR :	11 275 331 €		
- TOTAL DAF SSR :	10 291 760 €		
- Phase 1 :	10 291 760 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	189 730 €		
- Phase 1 :	186 879 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	2 851 €
- Mesures MIG SSR JPE : 2 851 €			
- Financement des études médicales - Rémunération des internes Novembre et Décembre 2019 : 2 851 €			

- TOTAL MIGAC SSR :	189 730 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	189 730 €

- DMA théorique 2019 :	793 841 €		
- Phase 1 :	793 841 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	13 702 247 €		
- Phase 1 :	13 549 396 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	152 851 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-072

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/349 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU SSR PEDIATRIQUE MARC
SAUTELET - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N°
590782611)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/349 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU SSR PEDIATRIQUE MARC SAUTELET - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782611)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au SSR Pédiatrique Marc Sautelet - VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2019 est fixé à **11 142 485 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	11 142 485 €				
- TOTAL DAF - SSR :	9 759 784 €	(R :	9 630 756 € / NR :	129 028 €)	
- Phase 1 :	9 759 784 €	(R :	9 630 756 € / NR :	129 028 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	370 872 €	(R :	99 517 € / NR :	0 € / JPE :	271 355 €)
- Total MIG SSR :	271 355 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	271 355 €)
- Phase 1 :	264 689 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	264 689 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	6 666 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 666 €)
- Total AC SSR :	99 517 €	(R :	99 517 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	99 517 €	(R :	99 517 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	949 638 €				
- Phase 1 :	949 638 €				
- Phase 2 :				0 €	
- Phase 3 :	0 €			0 €	
- Phase 4 :					
- ACE théorique 2019 :	62 191 €				
- Phase 1 :	62 191 €				
- Phase 2 :				0 €	
- Phase 3 :	0 €			0 €	
- Phase 4 :					

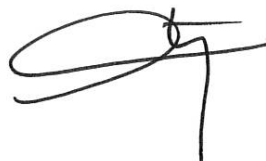
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

SSR Pédiatrique Marc Sautelet - VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782611
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/349

- TOTAL SSR :	11 142 485 €		
- TOTAL DAF SSR :	9 759 784 €		
- Phase 1 :	9 759 784 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	271 355 €		
- Phase 1 :	264 689 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	6 666 €
- Mesures MIG SSR reductibles :	0 €		
- Mesures MIG SSR non reductibles :	0 €		
- Mesures MIG SSR JPE :	6 666 €		
- Financement des études médicales - Rémunération des internes Novembre et Décembre 2019 : 6 666 €			
- TOTAL AC SSR :	99 517 €		
- Phase 1 :	99 517 €	- Phase 2 :	0 €
Phase 3 :	0 €	Phase 4 :	0
- TOTAL MIGAC SSR :	370 872 €		
- Total MIGAC SSR reductibles :	99 517 €		
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €		
- Total MIG SSR JPE :	271 355 €		
- DMA théorique 2019 :	949 638 €		
- Phase 1 :	949 638 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- ACE théoriques 2019 :	62 191 €		
- Phase 1 :	62 191 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	11 142 485 €		
- Phase 1 :	11 135 819 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	6 666 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-073

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/350 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' EPSM LILLE
METROPOLE - ARMENTIERES (FINESS N°
590782660)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/350 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' EPSM LILLE METROPOLE - ARMENTIERES (FINESS N° 590782660)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- 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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' EPSM Lille Métropole - ARMENTIERES au titre de l'exercice 2019 est fixé à **87 408 043 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	87 408 043 €	(R :	87 754 133 €	/ NR :	- 346 090 €)
- Phase 1 :	87 288 043 €	(R :	87 634 133 €	/ NR :	- 346 090 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	120 000 €	(R :	120 000 €	/ 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 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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

EPSM Lille Métropole - ARMENTIERES
n° FINESS 590782660
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/350

- TOTAL DAF PSY :	87 408 043 €		
- Phase 1 :	87 288 043 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	120 000 €
- Mesures DAF PSY reconductibles :	120 000 €		
- Soutien aux activités de psychiatrie – Renforcement de l'équipe mobile périnatale :	120 000 €		

- TOTAL GENERAL :	87 408 043 €
- Phase 1 :	87 288 043 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	120 000 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-074

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/351 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE ZUYDCOOTE (FINESS N° 590784245)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/351 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE ZUYDCOOTE (FINESS N° 590784245)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de ZUYDCOOTE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **23 051 922 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	23 051 922 €				
- TOTAL DAF - SSR :	20 532 078 €	(R :	20 548 553 € / NR :	- 16 475 €)	
- Phase 1 :	20 532 078 €	(R :	20 548 553 € / NR :	- 16 475 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	223 603 €	(R :	100 151 € / NR :	0 € / JPE :	123 452 €)
- Total MIG SSR :	123 452 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	123 452 €)
- Phase 1 :	102 600 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	102 600 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	20 852 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 852 €)
- Total AC SSR :	100 151 €	(R :	100 151 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	100 151 €	(R :	100 151 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	2 182 441 €				
- Phase 1 :	2 182 441 €				
- Phase 2 :				0 €	
- Phase 3 :	0 €			0 €	
- ACE théorique 2019 :	113 800 €				
- Phase 1 :	113 800 €				
- Phase 2 :				0 €	
- Phase 3 :	0 €			0 €	

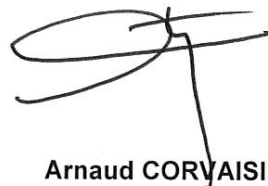
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de ZUYDCOOTE
n° FINESS 590784245
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/351

- TOTAL SSR :	23 051 922 €		
- TOTAL DAF SSR :	20 532 078 €		
- Phase 1 :	20 532 078 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	123 452 €		
- Phase 1 :	102 600 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	20 852 €
- Mesures MIG SSR reconductibles :	0 €		
- Mesures MIG SSR non reconductibles :	0 €		
- Mesures MIG SSR JPE :	20 852 €		
- Les consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post Accident Vasculaire Cérébral (AVC) :	18 000 €		
- Financement des études médicales - Rémunération des internes Novembre et Décembre 2019 :	2 852 €		
- TOTAL AC SSR :	100 151 €		
- Phase 1 :	100 151 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIGAC SSR :	223 603 €		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	100 151 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €		
- Total MIG SSR JPE :	123 452 €		
- DMA théorique 2019 :	2 182 441 €		
- Phase 1 :	2 182 441 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- ACE théoriques 2019 :	113 800 €		
- Phase 1 :	113 800 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	23 051 922 €		
- Phase 1 :	23 031 070 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	20 852 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-075

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/352 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU C.A.E.A.I. LADAPT -
CAMBRAI (FINESS N° 590785424)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/352 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU C.A.E.A.I. LADAPT - CAMBRAI (FINESS N° 590785424)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au C.A.E.A.I. LADAPT - CAMBRAI au titre de l'exercice 2019 est fixé à **4 005 340 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	4 005 340 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 396 018 €	(R :	3 368 783 € / NR :	27 235 €)	
- Phase 1 :	3 396 018 €	(R :	3 368 783 € / NR :	27 235 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	100 498 €	(R :	17 941 € / NR :	0 € / JPE :	82 557 €)
- Total MIG SSR :	82 557 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	82 557 €)
- Phase 1 :	79 705 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	79 705 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	2 852 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 852 €)
- Total AC SSR :	17 941 €	(R :	17 941 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	17 941 €	(R :	17 941 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	490 563 €				
- Phase 1 :	490 563 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- ACE théorique 2019 :	18 261 €				
- Phase 1 :	18 261 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				

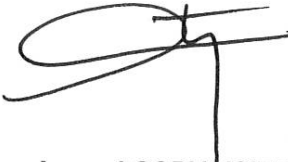
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

C.A.E.A.I. LADAPT - CAMBRAI
n° FINESS 590785424
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/352

- TOTAL SSR :	4 005 340 €		
- TOTAL DAF SSR :	3 396 018 €		
- Phase 1 :	3 396 018 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	82 557 €		
- Phase 1 :	79 705 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	2 852 €
- Mesures MIG SSR reconductibles :	0 €		
- Mesures MIG SSR non reconductibles :	0 €		
- Mesures MIG SSR JPE :	2 852 €		
- Financement des études médicales - Rémunération des internes Novembre et Décembre 2019 : 2 852 €			
- TOTAL AC SSR :	17 941 €		
- Phase 1 :	17 941 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIGAC SSR :	100 498 €		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	17 941 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €		
- Total MIG SSR JPE :	82 557 €		
- DMA théorique 2019 :	490 563 €		
- Phase 1 :	490 563 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- ACE théoriques 2019 :	18 261 €		
- Phase 1 :	18 261 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	4 005 340 €		
- Phase 1 :	4 002 488 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	2 852 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-076

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/353 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N°
590785663)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/353 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N° 590785663)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- 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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Intercommunal de WASQUEHAL au titre de l'exercice 2019 est fixé à **6 154 846 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	4 240 169 €					
- TOTAL DAF - SSR :	3 774 792 €	(R :	3 749 594 €	/ NR :	25 198 €)	
- Phase 1 :	3 774 792 €	(R :	3 749 594 €	/ NR :	25 198 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	50 374 €	(R :	25 000 €	/ NR :	0 € / JPE :	25 374 €)
- Total MIG SSR :	25 374 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	25 374 €)
- Phase 1 :	19 856 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	19 856 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	5 518 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	5 518 €)
- Total AC SSR :	25 000 €	(R :	25 000 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 1 :	25 000 €	(R :	25 000 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	415 003 €					
- Phase 1 :	415 003 €					
- Phase 2 :					0 €	
- Phase 3 :	0 €				0 €	
- Phase 4 :					0 €	
- TOTAL USLD :	1 914 677 €	(R :	1 914 677 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 914 677 €	(R :	1 914 677 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	

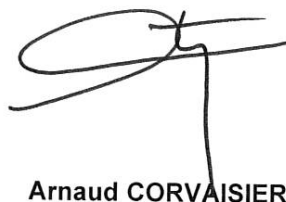
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Intercommunal de WASQUEHAL
n° FINESS 590785663
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/353

- TOTAL SSR :	4 240 169 €		
- TOTAL DAF SSR :	3 774 792 €		
- Phase 1 :	3 774 792 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	25 374 €		
- Phase 1 :	19 856 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	5 518 €
- Mesures MIG SSR reductibles :	0 €		
- Mesures MIG SSR non reductibles :	0 €		
- Mesures MIG SSR JPE :	5 518 €		
- Financement des études médicales - Rémunération des internes Novembre et Décembre 2019 : 5 518 €			
- TOTAL AC SSR :	25 000 €		
- Phase 1 :	25 000 €	- Phase 2 :	0 €
Phase 3 :	0 €	Phase 4 :	0
- TOTAL MIGAC SSR :	50 374 €		
- Total MIGAC SSR reductibles :	25 000 €		
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €		
- Total MIG SSR JPE :	25 374 €		
- DMA théorique 2019 :	415 003 €		
- Phase 1 :	415 003 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL USLD :	1 914 677 €		
- Phase 1 :	1 914 677 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	6 154 846 €		
- Phase 1 :	6 149 328 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	5 518 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-077

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/354 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' EPSM VAL DE LYS
ARTOIS - ST-VENANT (FINESS N° 620101287)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/354 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' EPSM VAL DE LYS ARTOIS - ST-VENANT (FINESS N° 620101287)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' EPSM Val de Lys Artois - ST-VENANT au titre de l'exercice 2019 est fixé à **63 104 003 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	63 104 003 €	(R :	63 339 930 €	/ NR :	- 235 927 €)
- Phase 1 :	63 025 003 €	(R :	63 260 930 €	/ NR :	- 235 927 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	79 000 €	(R :	79 000 €	/ NR :	0 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

EPSM Val de Lys Artois - ST-VENANT
n° FINESS 620101287
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/354

- TOTAL DAF PSY :	63 104 003 €		
- Phase 1 :	63 025 003 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	79 000 €
- Mesures DAF PSY reconductibles :	79 000 €		
- Offre graduée en santé mentale – CATTP Longuenesse :	79 000 €		

- TOTAL GENERAL :	63 104 003 €
- Phase 1 :	63 025 003 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	79 000 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-078

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/355 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
D'AIRE SUR LA LYS (FINESS N° 620101295)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/355 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'AIRE SUR LA LYS (FINESS N° 620101295)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'AIRE SUR LA LYS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **1 676 136 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MCO:	1 676 136 €			
- TOTAL DAF - MCO:	1 676 136 €	(R :	1 492 116 € / NR :	184 020 €)
- Phase 1 :	1 504 071 €	(R :	1 492 116 € / NR :	11 955 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	172 065 €	(R :	0 € / NR :	172 065 €)

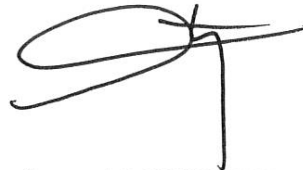
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'AIRE SUR LA LYS
n° FINESS 620101295
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/355

- TOTAL MCO :	1 676 136 €	
- TOTAL DAF MCO :	1 676 136 €	
- Phase 1 :	1 504 071 €	- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 : 172 065 €
- Mesures DAF MCO non reconductibles : 172 065 €		
- Accompagnement exceptionnel pour soutenir la transformation de l'offre : 172 065 €		
 - TOTAL GENERAL :	 1 676 136 €	
- Phase 1 :	1 504 071 €	
- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	
- Phase 4 :	172 065 €	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-079

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/356 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CRF JACQUES FICHEUX -
ST GOBAIN (FINESS N° 020003620)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/356 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CRF JACQUES FICHEUX - ST GOBAIN (FINESS N° 020003620)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CRF Jacques Ficheux - ST GOBAIN au titre de l'exercice 2019 est fixé à **14 396 184 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	14 396 184 €					
- TOTAL DAF - SSR :	12 985 775 €	(R :	12 916 591 €	/ NR :	69 184 €)	
- Phase 1 :	12 985 775 €	(R :	12 916 591 €	/ NR :	69 184 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	24 211 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	24 211 €)
- Total MIG SSR :	24 211 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	24 211 €)
- Phase 1 :	6 211 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	6 211 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	18 000 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	18 000 €)
- DMA théorique 2019 :	1 326 671 €					
- Phase 1 :	1 326 671 €					
- Phase 2 :					0 €	
- Phase 3 :	0 €				0 €	
- Phase 4 :					0 €	
- ACE théorique 2019 :	59 527 €					
- Phase 1 :	59 527 €					
- Phase 2 :					0 €	
- Phase 3 :	0 €				0 €	
- Phase 4 :					0 €	

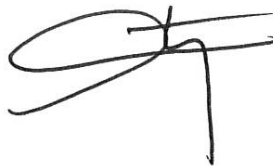
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la 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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CRF Jacques Ficheux - ST GOBAIN
n° FINESS 020003620
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/356

- TOTAL SSR :	14 396 184 €		
- TOTAL DAF SSR :	12 985 775 €		
- Phase 1 :	12 985 775 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	24 211 €		
- Phase 1 :	6 211 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	18 000 €
- Mesures MIG SSR JPE :	18 000 €		
- Les consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post Accident Vasculaire Cérébral (AVC) : 18 000 €			

- TOTAL MIGAC SSR :	24 211 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	24 211 €

- DMA théorique 2019 :	1 326 671 €		
- Phase 1 :	1 326 671 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- ACE théoriques 2019 :	59 527 €		
- Phase 1 :	59 527 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	14 396 184 €		
- Phase 1 :	14 378 184 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	18 000 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-080

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/357 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CRF BOIS LARRIS -
LAMORLAYE (FINESS N° 600100309)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/357 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CRF BOIS LARRIS - LAMORLAYE (FINESS N° 600100309)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CRF Bois Larris - LAMORLAYE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **6 863 893 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	6 863 893 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 908 281 €	(R :	5 911 532 € / NR :	- 3 251 €)	
- Phase 1 :	5 908 281 €	(R :	5 911 532 € / NR :	- 3 251 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	185 871 €	(R :	50 420 € / NR :	0 € / JPE :	135 451 €)
- Total MIG SSR :	185 871 €	(R :	50 420 € / NR :	0 € / JPE :	135 451 €)
- Phase 1 :	183 019 €	(R :	50 420 € / NR :	0 € / JPE :	132 599 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	2 852 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 852 €)
- DMA théorique 2019 :	737 432 €				
- Phase 1 :	737 432 €				
- Phase 2 :				0 €	
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :				0 €	
- ACE théorique 2019 :	32 309 €				
- Phase 1 :	32 309 €				
- Phase 2 :				0 €	
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :				0 €	

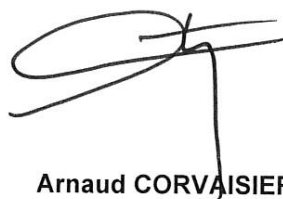
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CRF Bois Larris - LAMORLAYE
n° FINESS 600100309
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/357

- TOTAL SSR :	6 863 893 €		
- TOTAL DAF SSR :	5 908 281 €		
- Phase 1 :	5 908 281 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	185 871 €		
- Phase 1 :	183 019 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	2 852 €
- Mesures MIG SSR JPE :	2 852 €		
- Financement des études médicales - Rémunération des internes Novembre et Décembre 2019 : 2 852 €			

- TOTAL MIGAC SSR :	185 871 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	50 420 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	135 451 €

- DMA théorique 2019 :	737 432 €		
- Phase 1 :	737 432 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- ACE théoriques 2019 :	32 309 €		
- Phase 1 :	32 309 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	6 863 893 €		
- Phase 1 :	6 861 041 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	2 852 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-05-011

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/358 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CRF LEOPOLD BELLAN -
CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/358 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- 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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2019 est fixé à **5 464 013 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	5 464 013 €			
- TOTAL DAF - SSR :	4 872 497 €	(R : 4 885 747 € / NR : - 13 250 €)		
- Phase 1 :	4 872 497 €	(R : 4 885 747 € / NR : - 13 250 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	11 632 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 11 632 €)		
- Total MIG SSR :	11 632 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 11 632 €)		
- Phase 1 :	10 299 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 10 299 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)		
- Phase 4 :	1 333 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 1 333 €)		
- DMA théorique 2019 :	576 066 €			
- Phase 1 :	576 066 €	- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €	
- ACE théorique 2019 :	3 818 €			
- Phase 1 :	3 818 €	- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €	

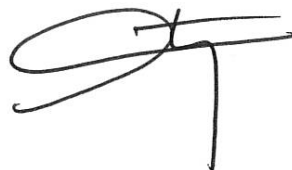
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN
n° FINESS 600100796
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/358

- TOTAL SSR :	5 464 013 €		
- TOTAL DAF SSR :	4 872 497 €		
- Phase 1 :	4 872 497 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	11 632 €		
- Phase 1 :	10 299 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	1 333 €
- Mesures MIG SSR reconductibles :	0 €		
- Mesures MIG SSR non reconductibles :	0 €		
- Mesures MIG SSR JPE :	1 333 €		
- Financement des études médicales - Rémunération des internes Novembre et Décembre 2019 : 1 333 €			

- TOTAL MIGAC SSR :	11 632 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	11 632 €

- DMA théorique 2019 :	576 066 €		
- Phase 1 :	576 066 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- ACE théoriques 2019 :	3 818 €		
- Phase 1 :	3 818 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	5 464 013 €		
- Phase 1 :	5 462 680 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	1 333 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-081

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/359 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE
VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/359 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Polyclinique VAUBAN au titre de l'exercice 2019 est fixé à **877 138 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	635 465 €				
- Phase 1 :	635 465 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	16 165 € (R :	0 € / NR :	15 000 € / JPE :	1 165 €)	
- Total MIG MCO :	1 165 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 165 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	1 165 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 165 €)	
- Total AC MCO :	15 000 € (R :	0 € / NR :	15 000 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	15 000 € (R :	0 € / NR :	15 000 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL SSR :	225 508 €				
- DMA théorique 2019 :	225 508 €				
- Phase 1 :	225 508 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	

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

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Polyclinique VAUBAN
n° FINESS 590008041
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/359

- TOTAL FORFAITS :	635 465 €		
- Phase 1 :	635 465 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	1 165 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	1 165 €

- Mesures MCO JPE : 1 165 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 237 €
- Financement des activités de recours exceptionnel : 928 €

- TOTAL AC MCO :	15 000 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	15 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	16 165 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	15 000 €
- Total MCO JPE :	1 165 €

- TOTAL SSR :	225 508 €		
- DMA théorique 2019 :	225 508 €		
- Phase 1 :	225 508 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	877 138 €
- Phase 1 :	860 973 €
- Phase 2 :	15 000 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	1 165 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-082

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/360 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' INSTITUT
OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/360 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' INSTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l'Intitut Ophtalmique - SOMAIN au titre de l'exercice 2019 est fixé à **12 740 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	12 740 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 740 €)
- Total MIG MCO :	12 740 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 740 €)
- Phase 1 :	8 555 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 555 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	4 185 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 185 €)
- 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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Institut Ophtalmique - SOMAIN
n° FINESS 590780060
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/360

- TOTAL MIG MCO :	12 740 €		
- Phase 1 :	8 555 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 185 €

- Mesures MCO JPE : 4 185 €

- Financement des études médicales - Rémunération des internes - Novembre à Décembre 2019 : 4 185 €

- TOTAL MIGAC MCO :	12 740 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	12 740 €

- TOTAL GENERAL :	12 740 €
- Phase 1 :	8 555 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	4 185 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-083

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/361 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE LEONARD DE
VINCI (FINESS N° 590780094)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/361 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE LEONARD DE VINCI (FINESS N° 590780094)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE LEONARD DE VINCI au titre de l'exercice 2019 est fixé à **139 393 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	139 393 €	(R :	59 255 € / NR :	0 € / JPE :	80 138 €)
- Total MIG MCO :	139 393 €	(R :	59 255 € / NR :	0 € / JPE :	80 138 €)
- Phase 1 :	73 090 €	(R :	59 255 € / NR :	0 € / JPE :	13 835 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	66 303 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	66 303 €)
- Total AC MCO :	0 €				

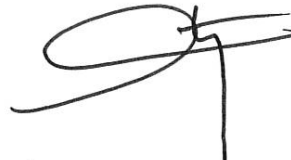
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CENTRE LEONARD DE VINCI
n° FINESS 590780094
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/361

- TOTAL MIG MCO :	139 393 €		
- Phase 1 :	73 090 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	66 303 €

- Mesures MCO JPE : 66 303 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 66 303 €

- TOTAL MIGAC MCO :	139 393 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	59 255 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	80 138 €

- TOTAL GENERAL :	139 393 €
- Phase 1 :	73 090 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	66 303 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-084

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/362 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE LILLE SUD
(FINESS N° 590780250)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/362 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE LILLE SUD (FINESS N° 590780250)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE LILLE SUD au titre de l'exercice 2019 est fixé à **40 127 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	40 127 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	40 127 €)
- Total MIG MCO :	40 127 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	40 127 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	40 127 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	40 127 €)
- 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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE LILLE SUD
n° FINESS 590780250
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/362

- TOTAL MIG MCO :	40 127 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	40 127 €

- Mesures MCO JPE : 40 127 €

- Financement des activités de recours exceptionnel : 40 127 €

- TOTAL MIGAC MCO :	40 127 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	40 127 €

- TOTAL GENERAL :	40 127 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	40 127 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-085

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/363 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS
(FINESS N° 590780268)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/363 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVE LE BOIS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **422 542 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	422 542 €	(R :	173 150 € / NR :	0 € / JPE :	249 392 €)
- Total MIG MCO :	422 542 €	(R :	173 150 € / NR :	0 € / JPE :	249 392 €)
- Phase 1 :	341 996 €	(R :	173 150 € / NR :	0 € / JPE :	168 846 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	80 546 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	80 546 €)
- Total AC MCO :	0 €				

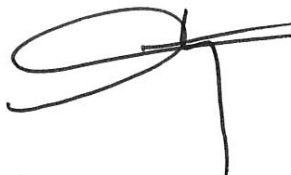
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

HÔPITAL PRIVE LE BOIS
n° FINESS 590780268
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/363

- TOTAL MIG MCO :	422 542 €		
- Phase 1 :	341 996 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	80 546 €

- Mesures MCO JPE : 80 546 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 28 459 €
- Financement des études médicales - Rémunération des internes - Novembre à Décembre 2019 : 1 333 €
- Financement des activités de recours exceptionnel : 50 754 €

- TOTAL MIGAC MCO :	422 542 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	173 150 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	249 392 €

- TOTAL GENERAL :	422 542 €
- Phase 1 :	341 996 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	80 546 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-086

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/364 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HÔPITAL PRIVE LA
LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/364 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **151 566 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	123 879 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	123 879 €)
- Total MIG MCO :	123 879 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	123 879 €)
- Phase 1 :	12 943 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 943 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	110 936 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	110 936 €)
- Total AC MCO :	0 €				
- TOTAL SSR :	27 687 €				
- DMA théorique 2019 :	27 687 €				
- Phase 1 :	27 687 €				
- Phase 2 :				0 €	
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :				0 €	

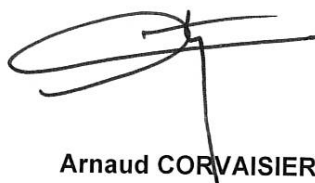
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE
n° FINESS 590780383
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/364

- TOTAL MIG MCO :	123 879 €		
- Phase 1 :	12 943 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	110 936 €

- Mesures MCO JPE : 110 936 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 86 048 €
- Financement des études médicales - Rémunération des internes - Novembre à Décembre 2019 : 2 667 €
- Financement des activités de recours exceptionnel : 22 221 €

- TOTAL MIGAC MCO :	123 879 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	123 879 €

- TOTAL SSR :	27 687 €		
- DMA théorique 2019 :	27 687 €		
- Phase 1 :	27 687 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	151 566 €
- Phase 1 :	40 630 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	110 936 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-087

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/365 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DES
DENTELLIERES (FINESS N° 590782256)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/365 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DES DENTELIERES (FINESS N° 590782256)**

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

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

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

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES DENTELIERES au titre de l'exercice 2019 est fixé à **33 472 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	33 472 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	33 472 €)
- Total MIG MCO :	33 472 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	33 472 €)
- Phase 1 :	10 402 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 402 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	23 070 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	23 070 €)
- Total AC MCO :	0 €			

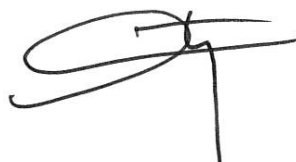
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DES DENTELLIÈRES
n° FINESS 590782256
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/365

- TOTAL MIG MCO :	33 472 €		
- Phase 1 :	10 402 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	23 070 €

- Mesures MCO JPE : 23 070 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 23 070 €

- TOTAL MIGAC MCO :	33 472 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	33 472 €

- TOTAL GENERAL :	33 472 €
- Phase 1 :	10 402 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	23 070 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-11-12-044

Décision tarifaire modificative portant fixation de la
dotation globale de soins
pour 2019 du SSIAD de VIEUX CONDE

DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR 2019
DU SSIAD de VIEUX CONDE
FINESS : 590 792 677

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la Sécurité Sociale pour 2019 publiée au Journal Officiel du 23 décembre 2018 ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. CHAMPION (Étienne) ;
- Vu l'instruction ministérielle du 25 avril 2019 publiée au BO le 11 mai 2019 relative aux orientations de l'exercice 2019 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ;
- Vu l'arrêté du 14 mai 2019 fixant pour l'année 2019 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;
- Vu l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu la décision n° 2019-08 du 15 mai 2019 relative aux dotations régionales limitatives 2019 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2019 de la directrice de la CNSA publiée au Journal Officiel du 6 juin 2019 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 14 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

- Vu le renouvellement d'autorisation en date du 12 novembre 2015 de la structure SSIAD de VIEUX CONDE, sis 218, Rue Boucaut à Vieux-Condé et gérée par l'entité dénommée CCAS de VIEUX CONDE ;
- Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31 octobre 2018 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de VIEUX CONDE (590 792 677) pour 2019 ;
- Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 3 juillet 2019, par l'ARS Hauts-de-France ;
- Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 30 août 2019 ;

DECIDE

Article 1^{er} La décision tarifaire initiale en date du 30 août 2019 est modifiée comme suit :
A compter du 1^{er} novembre 2019, la dotation globale de soins est fixée à 305 686,26 € au titre de 2019.

Elle se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 305 686,26 € (fraction forfaitaire s'élevant à 25 473,86 €).
Le prix de journée est fixé à 33,50 €.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	62 629,00
	- dont CNR	0,00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	220 547,53
	- dont CNR	4 000,00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	26 070,00
	- dont CNR	0,00
	Reprise de déficits	0,00
	TOTAL Dépenses	309 246,53
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	305 686,26
	- dont CNR	4 000,00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0,00
	Reprise d'excédents	3 560,27
		TOTAL Recettes

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2020, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés, à titre transitoire, à :

Dotation globale de soins 2020 : 305 246,53 €. Cette dotation se répartit comme suit :
- pour l'accueil de personnes âgées : 305 246,53 € (fraction forfaitaire s'élevant à 25 437,21 €).
Le prix de journée est fixé à 33,45 €.

- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 6, rue du Haut Bourgeois C.O.50015, 54035, NANCY Cedex dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.
- Article 5** Le directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS de VIEUX CONDE (FINESS : 590 798 542) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille, le 12 NOV 2019

Pour le Directeur général et par délégation,
La responsable adjointe du pôle de proximité territorial nord,



Madame Cécilia GUEY