



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2020-093

PUBLIÉ LE 3 MARS 2020

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-169 - ARRETE MODIFICATIF N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/568 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'AIRE SUR LA LYS (FINESS N° 620101295) (3 pages)	Page 4
R32-2019-12-31-232 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/479 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UAD AMIENS (FINESS N° 800010324) (3 pages)	Page 8
R32-2019-12-31-233 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/480 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HAD PAUCHET - MONTDIDIER (FINESS N° 800016768) (3 pages)	Page 12
R32-2019-12-31-238 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/520 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063) (5 pages)	Page 16
R32-2019-12-31-239 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/526 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON (FINESS N° 020004495) (5 pages)	Page 22
R32-2019-12-31-240 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/533 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028) (5 pages)	Page 28
R32-2019-12-31-241 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/539 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE (FINESS N° 800000085) (5 pages)	Page 34
R32-2019-12-31-242 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/541 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE SOMME - RUE (FINESS N° 800000135) (5 pages)	Page 40
R32-2019-12-31-235 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/603 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383) (3 pages)	Page 46
R32-2019-12-31-245 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/630 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLIN. MEDICO CHIR. BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620106088) (3 pages)	Page 50
R32-2019-12-31-234 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/634 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA HOPITAL PRIVE ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047) (3 pages)	Page 54
R32-2019-12-31-247 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/649 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280) (3 pages)	Page 58

R32-2019-12-31-246 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/653 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703) (3 pages)	Page 62
R32-2019-12-31-166 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/660 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N° 800008989) (3 pages)	Page 66
R32-2019-12-31-168 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/662 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE SOINS SUITE HENRIVILLE- PAUCHET (FINESS N° 800016727) (3 pages)	Page 70

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-169

ARRETE MODIFICATIF

**N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/568 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/P5/568 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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

Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

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 **1 702 676 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	8 046 €				
- IFAQ MCO :	8 046 €				
- TOTAL DAF - MCO	1 694 630 €	(R :	1 492 116 €	/ NR :	202 514 €)
- 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 €)
- Phase 5 :	18 494 €	(R :	0 €	/ NR :	18 494 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVASIER

Centre Hospitalier d'AIRE SUR LA LYS
n° FINESS 620101295
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/568

- Dotation IFAQ : 8 046 €

- IFAQ MCO : 8 046 €

- TOTAL DAF MCO : 1 694 630 €

- Phase 1 : 1 504 071 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 18 494 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 172 065 €

- Mesures DAF MCO non reductibles : 18 494 €

- Dégel des mises en réserve : 8 494 €

- Investissements du quotidien : 10 000 €

- TOTAL GENERAL : 1 702 676 €

- Phase 1 : 1 504 071 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 172 065 €

- Phase 5 : 26 540 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-232

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/479 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UAD AMIENS
(FINESS N° 800010324)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/479 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UAD AMIENS (FINESS N° 800010324)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS UAD AMIENS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **22 012 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	9 965 €				
- IFAQ MCO :	9 965 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	12 047 € (R :		0 € / NR :	12 047 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	12 047 € (R :		0 € / NR :	12 047 €)	
- Phase 1 :	12 047 € (R :		0 € / NR :	12 047 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :		0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :		0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :		0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :		0 € / NR :	0 €)	


Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des 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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS UAD AMIENS
n° FINESS 800010324
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/479

- Dotation IFAQ :	9 965 €		
- IFAQ MCO :	9 965 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL AC MCO :	12 047 €		
- Phase 1 :	12 047 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	12 047 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	12 047 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	22 012 €
- Phase 1 :	12 047 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	9 965 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-233

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/480 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD PAUCHET -
MONTDIDIER (FINESS N° 800016768)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/480 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD PAUCHET - MONTDIDIER (FINESS N° 800016768)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD PAUCHET - MONTDIDIER au titre de l'exercice 2019 est fixé à **37 488 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	5 515 €				
- IFAQ MCO :	5 515 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	31 973 € (R :	0 € / NR :	31 973 € / JPE :	0 €)	
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	31 973 € (R :	0 € / NR :	31 973 €)		
- Phase 1 :	24 178 € (R :	0 € / NR :	24 178 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	7 795 € (R :	0 € / NR :	7 795 €)		
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

HAD PAUCHET - MONTDIDIER
n° FINESS 800016768
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/480

- Dotation IFAQ : 5 515 €

- IFAQ MCO : 5 515 €

- IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 31 973 €

- Phase 1 : 24 178 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 7 795 €

- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 31 973 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 31 973 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 37 488 €

- Phase 1 : 24 178 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 7 795 €

- Phase 5 : 5 515 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-238

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/520 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/520 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de SAINT QUENTIN au titre de l'exercice 2019 est fixé à **38 317 293 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 206 801 €				
- Phase 1 :	3 206 801 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	344 412 €				
- IFAQ MCO :	328 563 €		- IFAQ SSR :	15 849 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	14 215 391 €	(R :	4 469 434 € / NR :	3 883 902 € / JPE :	5 862 055 €)
- Total MIG MCO :	6 030 102 €	(R :	168 047 € / NR :	0 € / JPE :	5 862 055 €)
- Phase 1 :	4 807 770 €	(R :	168 047 € / NR :	0 € / JPE :	4 639 723 €)
- Phase 2 :	202 378 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	202 378 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	946 095 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	946 095 €)
- Phase 5 :	73 859 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	73 859 €)
- Total AC MCO :	8 185 289 €	(R :	4 301 387 € / NR :	3 883 902 €)	
- Phase 1 :	4 302 387 €	(R :	4 301 387 € / NR :	1 000 €)	
- Phase 2 :	140 274 €	(R :	0 € / NR :	140 274 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	3 742 628 €	(R :	0 € / NR :	3 742 628 €)	
- TOTAL DAF PSY :	11 733 749 €	(R :	9 799 080 € / NR :	1 934 669 €)	
- Phase 1 :	9 759 960 €	(R :	9 799 080 € / NR :	- 39 120 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	1 973 789 €	(R :	0 € / NR :	1 973 789 €)	
- TOTAL SSR :	6 091 551 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 619 685 €	(R :	5 612 096 € / NR :	7 589 €)	
- Phase 1 :	5 539 856 €	(R :	5 564 039 € / NR :	- 24 183 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	79 829 €	(R :	48 057 € / NR :	31 772 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	44 867 €	(R :	8 374 € / NR :	0 € / JPE :	36 493 €)
- Total MIG SSR :	36 493 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	36 493 €)
- Phase 1 :	32 018 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	32 018 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	4 475 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 475 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	8 374 €	(R :	8 374 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	8 374 €	(R :	8 374 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- DMA théorique 2019 :	426 999 €			
- Phase 1 :	426 999 €		- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €			
- TOTAL USLD :	2 725 389 €	(R :	1 638 727 € / NR :	1 086 662 €)
- Phase 1 :	1 638 727 €	(R :	1 638 727 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	1 086 662 €	(R :	0 € / NR :	1 086 662 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de SAINT QUENTIN
n° FINESS 020000063
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/520

- TOTAL FORFAITS :	3 206 801 €		
- Phase 1 :	3 206 801 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- Dotation IFAQ :	344 412 €		
- IFAQ MCO :	328 563 €	- IFAQ SSR :	15 849 €
- TOTAL MIG MCO :	6 030 102 €		
- Phase 1 :	4 807 770 €	- Phase 2 :	202 378 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	946 095 €
- Phase 5 :	73 859 €		
- Mesures MCO JPE :	73 859 €		
- Financement des activités de recours exceptionnel :	73 389 €		
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles :	470 €		
- TOTAL AC MCO :	8 185 289 €		
- Phase 1 :	4 302 387 €	- Phase 2 :	140 274 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	3 742 628 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	3 742 628 €		
- Appel à projets SI GHT :	79 346 €		
- Programme ROR :	5 021 €		
- SIMPHONIE - projet ROC :	15 000 €		
- Accompagnement dans le cadre de la mise en œuvre du dossier COPERMO :	3 000 000 €		
- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR - période du 1er janvier au 31 décembre 2020 :	167 314 €		
- Investissements du quotidien :	425 947 €		
- Pacte de refondation des urgences - Accompagnement externalisé pour la mise en oeuvre des cellules de gestion des parcours à l'établissement siège du GHT :	30 000 €		
- Pacte de refondation des urgences - Amorçage pour la formation des agents d'accueil et de bienveillance :	20 000 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	14 215 391 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	4 469 434 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	3 883 902 €
- Total MCO JPE :	5 862 055 €

- TOTAL DAF PSY :	11 733 749 €		
- Phase 1 :	9 759 960 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	1 973 789 €		
- Mesures DAF PSY non reconductibles :	1 973 789 €		
- Dégel des mises en réserve :	60 451 €		
- Accompagnement dans le cadre de la mise en œuvre du dossier COPERMO :	1 913 338 €		
- TOTAL SSR :	6 091 551 €		
- TOTAL DAF SSR :	5 619 685 €		
- Phase 1 :	5 539 856 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	79 829 €		

- Mesures DAF SSR reconductibles : 48 057 €
 - Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR : 48 057 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 31 772 €
 - Dégel des mises en réserve : 31 772 €

- TOTAL MIG SSR :	36 493 €		
- Phase 1 :	32 018 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 475 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL AC SSR :	8 374 €		
- Phase 1 :	8 374 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	44 867 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	8 374 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	36 493 €

- DMA théorique 2019 :	426 999 €		
- Phase 1 :	426 999 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL USLD :	2 725 389 €		
- Phase 1 :	1 638 727 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	1 086 662 €		

- Mesures USLD non reconductibles : 1 086 662 €
 - Accompagnement dans le cadre de la mise en œuvre du dossier COPERMO: 1 086 662 €

- TOTAL GENERAL :	38 317 293 €
- Phase 1 :	29 722 892 €
- Phase 2 :	342 652 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	950 570 €
- Phase 5 :	7 301 179 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-239

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/526 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
D'HIRSON (FINESS N° 020004495)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/526 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON (FINESS N° 020004495)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'HIRSON au titre de l'exercice 2019 est fixé à **4 336 040 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	943 292 €				
- Phase 1 :	943 292 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	10 414 €				
- IFAQ MCO :	3 714 €		- IFAQ SSR :	6 700 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 301 788 €	(R :	88 746 € / NR :	149 699 € / JPE :	1 063 343 €)
- Total MIG MCO :	1 136 221 €	(R :	72 878 € / NR :	0 € / JPE :	1 063 343 €)
- Phase 1 :	1 136 191 €	(R :	72 878 € / NR :	0 € / JPE :	1 063 313 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	30 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	30 €)
- Total AC MCO :	165 567 €	(R :	15 868 € / NR :	149 699 €)	
- Phase 1 :	15 868 €	(R :	15 868 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	27 379 €	(R :	0 € / NR :	27 379 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	4 000 €	(R :	0 € / NR :	4 000 €)	
- Phase 5 :	118 320 €	(R :	0 € / NR :	118 320 €)	
- TOTAL SSR :	2 080 546 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 858 745 €	(R :	1 849 806 € / NR :	8 939 €)	
- Phase 1 :	1 830 348 €	(R :	1 831 870 € / NR :	- 1 522 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	28 397 €	(R :	17 936 € / NR :	10 461 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	81 €	(R :	0 € / NR :	81 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	81 €	(R :	0 € / NR :	81 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	81 €	(R :	0 € / NR :	81 €)	
- DMA théorique 2019 :	221 720 €				
- Phase 1 :	221 720 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				

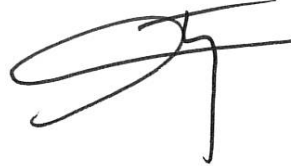
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'A' followed by a vertical line and a horizontal stroke.

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'HIRSON
n° FINESS 020004495
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/526

- TOTAL FORFAITS :	943 292 €		
- Phase 1 :	943 292 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- Dotation IFAQ :	10 414 €		
- IFAQ MCO :	3 714 €	- IFAQ SSR :	6 700 €
- TOTAL MIG MCO :	1 136 221 €		
- Phase 1 :	1 136 191 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	30 €		
- Mesures MCO JPE :	30 €		
	- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 30 €		
- TOTAL AC MCO :	165 567 €		
- Phase 1 :	15 868 €	- Phase 2 :	27 379 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 000 €
- Phase 5 :	118 320 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	118 320 €		
	- Programme ROR : 5 021 €		
	- Compensation Stop Loss dans le cadre de la réforme du financement des transports inter-établissements : 22 327 €		
	- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR - période du 1er janvier au 31 décembre 2020 : 44 791 €		
	- Investissements du quotidien : 46 181 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	1 301 788 €		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	88 746 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	149 699 €		
- Total MCO JPE :	1 063 343 €		
- TOTAL SSR :	2 080 546 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 858 745 €		
- Phase 1 :	1 830 348 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	28 397 €		
- Mesures DAF SSR reconductibles :	17 936 €		
	- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR : 17 936 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	10 461 €		
	- Dégel des mises en réserve : 10 461 €		
- TOTAL AC SSR :	81 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	81 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	81 €		
	- Mise en œuvre de la compensation « Stop loss » dans le cadre de la réforme du financement des transports inter-établissement (article 80) : 81 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	81 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	81 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2019 :	221 720 €		
- Phase 1 :	221 720 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL GENERAL :	4 336 040 €
- Phase 1 :	4 147 419 €
- Phase 2 :	27 379 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	4 000 €
- Phase 5 :	157 242 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-240

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/533 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/533 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE (FINESS N° 800000028)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'ABBEVILLE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **20 501 413 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 249 630 €				
- Phase 1 :	2 249 630 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	174 538 €				
- IFAQ MCO :	165 218 €		- IFAQ SSR :	9 320 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	3 478 188 €	(R :	249 049 € / NR :	499 794 € / JPE :	2 729 345 €)
- Total MIG MCO :	2 883 064 €	(R :	153 719 € / NR :	0 € / JPE :	2 729 345 €)
- Phase 1 :	2 500 310 €	(R :	153 719 € / NR :	0 € / JPE :	2 346 591 €)
- Phase 2 :	221 571 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	221 571 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	160 563 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	160 563 €)
- Phase 5 :	620 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	620 €)
- Total AC MCO :	595 124 €	(R :	95 330 € / NR :	499 794 €)	
- Phase 1 :	103 759 €	(R :	95 330 € / NR :	8 429 €)	
- Phase 2 :	82 657 €	(R :	0 € / NR :	82 657 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	12 660 €	(R :	0 € / NR :	12 660 €)	
- Phase 5 :	396 048 €	(R :	0 € / NR :	396 048 €)	
- TOTAL DAF PSY :	9 428 294 €	(R :	9 409 186 € / NR :	19 108 €)	
- Phase 1 :	9 370 249 €	(R :	9 409 186 € / NR :	- 38 937 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	58 045 €	(R :	0 € / NR :	58 045 €)	
- TOTAL SSR :	5 170 763 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 551 922 €	(R :	4 540 048 € / NR :	11 874 €)	
- Phase 1 :	4 525 997 €	(R :	4 540 048 € / NR :	- 14 051 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	25 925 €	(R :	0 € / NR :	25 925 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	4 475 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 475 €)
- Total MIG SSR :	4 475 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 475 €)
- 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 :	4 475 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 475 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2019 :	614 366 €				
- Phase 1 :	614 366 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				

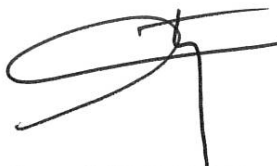
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes. The signature is positioned above the printed name of the signatory.

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'ABBEVILLE
n° FINESS 800000028
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/533

- TOTAL FORFAITS :	2 249 630 €		
- Phase 1 :	2 249 630 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- Dotation IFAQ :	174 538 €		
- IFAQ MCO :	165 218 €	- IFAQ SSR :	9 320 €
- TOTAL MIG MCO :	2 883 064 €		
- Phase 1 :	2 500 310 €	- Phase 2 :	221 571 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	160 563 €
- Phase 5 :	620 €		
- Mesures MCO JPE :	620 €		
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 620 €			
- TOTAL AC MCO :	595 124 €		
- Phase 1 :	103 759 €	- Phase 2 :	82 657 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	12 660 €
- Phase 5 :	396 048 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	396 048 €		
- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR - période du 1er janvier au 31 décembre 2020 : 128 089 €			
- Investissements du quotidien : 267 959 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	3 478 188 €		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	249 049 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	499 794 €		
- Total MCO JPE :	2 729 345 €		
- TOTAL DAF PSY :	9 428 294 €		
- Phase 1 :	9 370 249 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	58 045 €		
- Mesures DAF PSY non reconductibles :	58 045 €		
- Dégel des mises en réserve : 58 045 €			
- TOTAL SSR :	5 170 763 €		
- TOTAL DAF SSR :	4 551 922 €		
- Phase 1 :	4 525 997 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	25 925 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	25 925 €		
- Dégel des mises en réserve : 25 925 €			
- TOTAL MIG SSR :	4 475 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	4 475 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	4 475 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	4 475 €

- DMA théorique 2019 :	614 366 €		
- Phase 1 :	614 366 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL GENERAL :	20 501 413 €
- Phase 1 :	19 364 311 €
- Phase 2 :	304 228 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	177 698 €
- Phase 5 :	655 176 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-241

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/539 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE
(FINESS N° 800000085)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/539 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE (FINESS N° 80000085)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Intercommunal de MONTDIDIER-ROYE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **13 389 410 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 106 584 €				
- Phase 1 :	1 106 584 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	45 588 €				
- IFAQ MCO :	26 039 €		- IFAQ SSR :	19 549 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	935 918 € (R :	80 673 € / NR :	158 103 € / JPE :	697 142 €)	
- Total MIG MCO :	751 448 € (R :	54 306 € / NR :	0 € / JPE :	697 142 €)	
- Phase 1 :	727 324 € (R :	54 306 € / NR :	0 € / JPE :	673 018 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	24 094 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	24 094 €)	
- Phase 5 :	30 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	30 €)	
- Total AC MCO :	184 470 € (R :	26 367 € / NR :	158 103 €)		
- Phase 1 :	31 159 € (R :	26 367 € / NR :	4 792 €)		
- Phase 2 :	36 202 € (R :	0 € / NR :	36 202 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	6 782 € (R :	0 € / NR :	6 782 €)		
- Phase 5 :	110 327 € (R :	0 € / NR :	110 327 €)		
- TOTAL DAF PSY :	1 300 160 € (R :	1 297 951 € / NR :	2 209 €)		
- Phase 1 :	1 292 153 € (R :	1 297 951 € / NR :	- 5 798 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	8 007 € (R :	0 € / NR :	8 007 €)		
- TOTAL SSR :	8 072 577 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 928 940 € (R :	5 895 974 € / NR :	32 966 €)		
- Phase 1 :	5 889 062 € (R :	5 895 974 € / NR :	- 6 912 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	39 878 € (R :	0 € / NR :	39 878 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	1 531 217 € (R :	30 000 € / NR :	1 500 000 € / JPE :	1 217 €)	
- Total MIG SSR :	1 217 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 217 €)	
- Phase 1 :	1 217 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 217 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	1 530 000 € (R :	30 000 € / NR :	1 500 000 €)		
- Phase 1 :	30 000 € (R :	30 000 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	1 000 000 € (R :	0 € / NR :	1 000 000 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	500 000 € (R :	0 € / NR :	500 000 €)		
- DMA théorique 2019 :	612 420 €				
- Phase 1 :	612 420 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	

- Phase 5 :	0 €			
- TOTAL USLD :	1 928 583 €	(R :	1 928 583 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 928 583 €	(R :	1 928 583 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des 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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Intercommunal de MONTDIDIER-ROYE
n° FINESS 800000085
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/539

- TOTAL FORAITS :	1 106 584 €		
- Phase 1 :	1 106 584 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- Dotation IFAQ :	45 588 €		
- IFAQ MCO :	26 039 €	- IFAQ SSR :	19 549 €
- TOTAL MIG MCO :	751 448 €		
- Phase 1 :	727 324 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	24 094 €
- Phase 5 :	30 €		
- Mesures MCO JPE :	30 €		
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 30 €			
- TOTAL AC MCO :	184 470 €		
- Phase 1 :	31 159 €	- Phase 2 :	36 202 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	6 782 €
- Phase 5 :	110 327 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	110 327 €		
- Compensation Stop Loss dans le cadre de la réforme du financement des transports inter-établissements : 8 586 €			
- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR - période du 1er janvier au 31 décembre 2020 : 55 572 €			
- Investissements du quotidien : 46 169 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	935 918 €		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	80 673 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	158 103 €		
- Total MCO JPE :	697 142 €		
- TOTAL DAF PSY :	1 300 160 €		
- Phase 1 :	1 292 153 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	8 007 €		
- Mesures DAF PSY non reconductibles :	8 007 €		
- Dégel des mises en réserve : 8 007 €			
- TOTAL SSR :	8 072 577 €		
- TOTAL DAF SSR :	5 928 940 €		
- Phase 1 :	5 889 062 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	39 878 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	39 878 €		
- Dégel des mises en réserve : 33 668 €			
- Molécules onéreuses : 6 210 €			

- TOTAL MIG SSR :	1 217 €		
- Phase 1 :	1 217 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	1 530 000 €		
- Phase 1 :	30 000 €	- Phase 2 :	1 000 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	500 000 €		
- Mesures AC SSR non reductibles :	500 000 €		
- Compensation des surcoût du titre 4 liés aux investissements engagés :	500 000 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	1 531 217 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	30 000 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	1 500 000 €
- Total MIG SSR JPE :	1 217 €

- DMA théorique 2019 :	612 420 €		
- Phase 1 :	612 420 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL USLD :	1 928 583 €		
- Phase 1 :	1 928 583 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL GENERAL :	13 389 410 €		
- Phase 1 :	11 618 502 €		
- Phase 2 :	1 036 202 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	30 876 €		
- Phase 5 :	703 830 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-242

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/541 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE SOMME - RUE
(FINESS N° 800000135)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/541 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE SOMME - RUE (FINESS N° 800000135)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Intercommunal de la Baie de Somme - RUE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **6 445 138 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 7 173 €					
- IFAQ MCO : 3 206 €			- IFAQ SSR : 3 967 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 29 108 € (R :		0 € / NR :	29 108 € / JPE :		0 €)
- Total MIG MCO : 0 €					
- Total AC MCO : 29 108 € (R :		0 € / NR :	29 108 €)		
- Phase 1 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 : 15 000 € (R :		0 € / NR :	15 000 €)		
- Phase 5 : 14 108 € (R :		0 € / NR :	14 108 €)		
- TOTAL SSR : 3 597 188 €					
- TOTAL DAF - SSR : 3 195 660 € (R :		3 184 482 € / NR :	11 178 €)		
- Phase 1 : 3 138 258 € (R :		3 145 039 € / NR :	- 6 781 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 : 57 402 € (R :		39 443 € / NR :	17 959 €)		
- TOTAL MIGAC SSR : 81 758 € (R :		81 758 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Total AC SSR : 81 758 € (R :		81 758 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 : 81 758 € (R :		81 758 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique 2019 : 319 770 €					
- Phase 1 : 319 770 €			- Phase 2 : 0 €		
- Phase 3 : 0 €			- Phase 4 : 0 €		
- Phase 5 : 0 €					
- TOTAL USLD : 2 811 669 € (R :		2 811 669 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 : 2 811 669 € (R :		2 811 669 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		


Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des 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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

- TOTAL GENERAL :	6 445 138 €
- Phase 1 :	6 351 455 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	15 000 €
- Phase 5 :	78 683 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-235

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/603 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/P5/603 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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

Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **544 495 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 343 487 €				
- IFAQ MCO : 342 046 €		- IFAQ SSR : 1 441 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 173 321 € (R :	0 € / NR :	49 442 € / 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 €)	
- Phase 5 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO : 49 442 € (R :	0 € / NR :	49 442 €)		
- Phase 1 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 : 49 442 € (R :	0 € / NR :	49 442 €)		
- TOTAL SSR : 27 687 €				
- DMA théorique 2019 : 27 687 €				
- Phase 1 : 27 687 €		- Phase 2 : 0 €		
- Phase 3 : 0 €		- Phase 4 : 0 €		
- Phase 5 : 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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé 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/P5/603

- Dotation IFAQ : 343 487 €			
- IFAQ MCO :	342 046 €	- IFAQ SSR :	1 441 €
- TOTAL MIG MCO : 123 879 €			
- Phase 1 :	12 943 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	110 936 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL AC MCO : 49 442 €			
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	49 442 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles : 49 442 €			
- Compensation Stop Loss dans le cadre de la réforme du financement des transports inter-établissements :	49 442 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	173 321 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	49 442 €
- 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 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL GENERAL :	544 495 €		
- Phase 1 :	40 630 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	110 936 €		
- Phase 5 :	392 929 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-245

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/630 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLIN. MEDICO CHIR.
BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620106088)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/630 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLIN. MEDICO CHIR. BRUAY LA BUISSIÈRE (FINESS N° 620106088)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLIN. MEDICO CHIR. BRUAY LA BUISSIERE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **157 913 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	34 289 €				
- IFAQ MCO :	30 543 €		- IFAQ SSR :	3 746 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	21 087 € (R :	0 € / NR :	21 087 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	21 087 € (R :	0 € / NR :	21 087 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	21 087 € (R :	0 € / NR :	21 087 €)		
- TOTAL SSR :	102 537 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 677 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		1 677 €)
- Total MIG SSR :	1 677 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		1 677 €)
- Phase 1 :	1 677 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		1 677 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- DMA théorique 2019 :	100 860 €				
- Phase 1 :	100 860 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLIN. MEDICO CHIR. BRUAY LA BUISSIERE
n° FINESS 620106088
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/630

- Dotation IFAQ : 34 289 €

- IFAQ MCO : 30 543 €	- IFAQ SSR : 3 746 €
-----------------------	----------------------

- TOTAL AC MCO : 21 087 €

- Phase 1 : 0 €	- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €	- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 21 087 €	

- Mesures AC MCO non reconductibles : 21 087 €

- Compensation Stop Loss dans le cadre de la réforme du financement des transports inter-établissements :
21 087 €

- TOTAL MIGAC MCO :	21 087 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	21 087 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 102 537 €

- TOTAL MIG SSR : 1 677 €

- Phase 1 : 1 677 €	- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €	- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €	

- TOTAL MIGAC SSR :	1 677 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	1 677 €

- DMA théorique 2019 : 100 860 €

- Phase 1 : 100 860 €	- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €	- Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 0 €	

- TOTAL GENERAL : 157 913 €

- Phase 1 : 102 537 €	
- Phase 2 : 0 €	
- Phase 3 : 0 €	
- Phase 4 : 0 €	
- Phase 5 : 55 376 €	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-234

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/634 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA HOPITAL PRIVE
ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/634 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA HOPITAL PRIVE ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Hôpital Privé ST-CLAUDE - ST-QUENTIN au titre de l'exercice 2019 est fixé à **725 930 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	481 300 €				
- Phase 1 :	481 300 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	139 165 €				
- IFAQ MCO :	139 165 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	105 465 €	(R :	62 999 € / NR :	32 286 € / JPE :	10 180 €)
- Total MIG MCO :	73 179 €	(R :	62 999 € / NR :	0 € / JPE :	10 180 €)
- Phase 1 :	63 252 €	(R :	62 999 € / NR :	0 € / JPE :	253 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	9 927 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	9 927 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	32 286 €	(R :	0 € / NR :	32 286 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	17 286 €	(R :	0 € / NR :	17 286 €)	

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Hôpital Privé ST-CLAUDE - ST-QUENTIN
n° FINESS 020010047
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/634

- TOTAL FORFAITS :	481 300 €		
- Phase 1 :	481 300 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- Dotation IFAQ :	139 165 €		
- IFAQ MCO :	139 165 €		
- TOTAL MIG MCO :	73 179 €		
- Phase 1 :	63 252 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	9 927 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL AC MCO :	32 286 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	15 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	17 286 €		

- Mesures AC MCO non reconductibles : 17 286 €

- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR- période du 1^{er} juillet au 31 décembre 2019 : 13 286 €
- Pacte de refondation des urgences - La formation des agents d'accueil et de bienveillance : 4 000€

- TOTAL MIGAC MCO :	105 465 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	62 999 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	32 286 €
- Total MCO JPE :	10 180 €

- TOTAL GENERAL :	725 930 €
- Phase 1 :	544 552 €
- Phase 2 :	15 000 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	9 927 €
- Phase 5 :	156 451 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-247

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/649 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE SAINT ROCH
- DENAIN (FINESS N° 590782280)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/649 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN au titre de l'exercice 2019 est fixé à **319 262 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	15 831 €		
- IFAQ SSR :	15 831 €		
- TOTAL SSR :	303 431 €		
- DMA théorique 2019 :	303 431 €		
- Phase 1 :	303 431 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

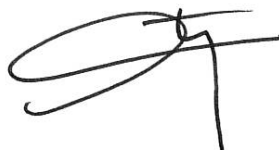
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN

n° FINESS 590782280

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/649

- Dotation IFAQ : 15 831 €

- IFAQ SSR : 15 831 €

- TOTAL SSR : 303 431 €

- DMA théorique 2019 : 303 431 €

- Phase 1 : 303 431 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 319 262 €

- Phase 1 : 303 431 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 15 831 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-246

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/653 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE SAINT ROCH
- CAMBRAI (FINESS N° 590809703)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/653 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI au titre de l'exercice 2019 est fixé à **1 231 064 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 56 569 €				
- IFAQ SSR : 56 569 €				
- TOTAL SSR : 1 174 495 €				
- TOTAL MIGAC SSR : 33 216 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	33 216 €)
- Total MIG SSR : 33 216 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	33 216 €)
- Phase 1 : 33 216 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	33 216 €)
- Phase 2 : 0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 : 0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 : 0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 : 0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2019 : 1 141 279 €				
- Phase 1 : 1 141 279 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 : 0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 : 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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI
n° FINESS 590809703
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/653

- Dotation IFAQ : 56 569 €

- IFAQ SSR : 56 569 €

- TOTAL SSR : 1 174 495 €

- TOTAL MIG SSR : 33 216 €

- Phase 1 : 33 216 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 33 216 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 33 216 €

- DMA théorique 2019 : 1 141 279 €

- Phase 1 : 1 141 279 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 1 231 064 €

- Phase 1 : 1 174 495 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 56 569 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-166

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/660 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DU VAL
D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N°
800008989)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/660 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N° 800008989)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX au titre de l'exercice 2019 est fixé à **500 833 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	10 362 €				
- IFAQ SSR :	10 362 €				
- TOTAL SSR :	490 471 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	12 538 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 538 €)
- Total MIG SSR :	12 538 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 538 €)
- Phase 1 :	12 538 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 538 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2019 :	477 933 €				
- Phase 1 :	477 933 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €				

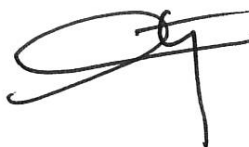
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX
n° FINESS 800008989
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/660

- Dotation IFAQ : 10 362 €

- IFAQ SSR : 10 362 €

- TOTAL SSR : 490 471 €

- TOTAL MIG SSR : 12 538 €

- Phase 1 : 12 538 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 12 538 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 12 538 €

- DMA théorique 2019 : 477 933 €

- Phase 1 : 477 933 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 500 833 €

- Phase 1 : 490 471 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 10 362 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-168

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/662 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE SOINS SUITE
HENRIVILLE- PAUCHET (FINESS N° 800016727)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/662 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE SOINS SUITE HENRIVILLE- PAUCHET (FINESS N° 800016727)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 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 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre soins suite HENRIVILLE- Pauchet au titre de l'exercice 2019 est fixé à **164 005 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	7 102 €		
- IFAQ SSR :	7 102 €		
- TOTAL SSR :	156 903 €		
- DMA théorique 2019 :	156 903 €		
- Phase 1 :	156 903 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

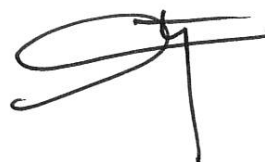
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de
l'Agence régionale de santé et par
délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Centre soins suite HENRIVILLE- Pauchet
n° FINESS 800016727
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/662

- Dotation IFAQ :	7 102 €		
- IFAQ SSR :	7 102 €		
- TOTAL SSR :	156 903 €		
- DMA théorique 2019 :	156 903 €		
- Phase 1 :	156 903 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
 - TOTAL GENERAL :	 164 005 €		
- Phase 1 :	156 903 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	0 €		
- Phase 5 :	7 102 €		