



**PREFET
DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2023-188

PUBLIÉ LE 15 JUIN 2023

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2023-03-31-00023 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1002 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE (FINESS N° 620100651)?? (5 pages)	Page 4
R32-2023-03-31-00024 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1005 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS N° 620101337)?? (5 pages)	Page 10
R32-2023-03-31-00025 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1006 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION DE ST-OMER (FINESS N° 620101360)?? (5 pages)	Page 16
R32-2023-03-31-00026 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1010 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER GERONTOLOGIQUE DE LA FERRE (FINESS N° 020000048)?? (4 pages)	Page 22
R32-2023-03-31-00027 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1011 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N° 020000055)?? (4 pages)	Page 27
R32-2023-03-31-00028 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1012 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063)?? (5 pages)	Page 32
R32-2023-03-31-00029 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1013 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL MAISON DE RETRAITE DE VERVINS (FINESS N° 020000071)?? (4 pages)	Page 38
R32-2023-03-31-00030 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1014 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON (FINESS N° 020000253)?? (5 pages)	Page 43
R32-2023-03-31-00031 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1015 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS (FINESS N° 020000261)?? (5 pages)	Page 49

R32-2023-03-31-00032 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1016 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY (FINESS N° 020000287)?? (5 pages)	Page 55
R32-2023-03-31-00033 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1017 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHÂTEAU-THIERRY (JEANNE DE NAVARRÉ) (FINESS N° 020004404)?? (4 pages)	Page 61
R32-2023-03-31-00034 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1018 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON (FINESS N° 020004495)?? (5 pages)	Page 66
R32-2023-03-31-00035 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1019 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX (FINESS N° 600100168)?? (3 pages)	Page 72
R32-2023-03-31-00036 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1020 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572)?? (4 pages)	Page 76
R32-2023-03-31-00037 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1021 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (FINESS N° 600100648)?? (5 pages)	Page 81
R32-2023-03-31-00043 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1029 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOULLENS (FINESS N° 800000069)?? (5 pages)	Page 87
R32-2023-03-31-00044 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1030 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM (FINESS N° 800000077)?? (5 pages)	Page 93

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00023

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1002
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE (FINESS N° 620100651)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1002 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE (FINESS N° 620100651)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de BETHUNE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **38 437 388 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	191 928 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	191 928 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	727 142 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	535 206 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	43 216 €		
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €		
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €		
- IFAQ MCO Phase 4 :	140 220 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	8 500 €		
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	5 637 420 €				
- Total Dotation populationnelle :	5 459 012 €				
- Phase 1 :	4 964 771 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	494 241 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	178 408 €				
- Phase 1 :	80 384 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	98 024 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	20 734 232 € (R :	912 629 € / NR :	17 770 591 € / JPE :	2 051 012 €)	
- Total MIG MCO :	2 836 350 € (R :	785 338 € / NR :	0 € / JPE :	2 051 012 €)	
- Phase 1 :	2 520 385 € (R :	785 338 € / NR :	0 € / JPE :	1 735 047 €)	
- Phase 2 :	213 035 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	213 035 €)	
- Phase 3 :	102 930 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	102 930 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	17 897 882 € (R :	127 291 € / NR :	17 770 591 €)		
- Phase 1 :	2 991 558 € (R :	113 931 € / NR :	2 877 627 €)		
- Phase 2 :	2 066 341 € (R :	0 € / NR :	2 066 341 €)		
- Phase 3 :	11 823 196 € (R :	13 360 € / NR :	11 809 836 €)		
- Phase 4 :	1 016 787 € (R :	0 € / NR :	1 016 787 €)		

- TOTAL SSR :	8 643 829 €				
- TOTAL DAF - SSR :	6 141 798 €	(R :	3 943 521 €	/ NR :	2 198 277 €)
- Phase 1 :	4 389 192 €	(R :	3 943 521 €	/ NR :	445 671 €)
- Phase 2 :	211 506 €	(R :	0 €	/ NR :	211 506 €)
- Phase 3 :	1 541 100 €	(R :	0 €	/ NR :	1 541 100 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- TOTAL MIGAC SSR :	2 021 072 €	(R :	6 524 €	/ NR :	2 010 651 € / JPE :
- Total MIG SSR :	3 897 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Phase 1 :	3 897 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Total AC SSR :	2 017 175 €	(R :	6 524 €	/ NR :	2 010 651 €)
- Phase 1 :	2 011 672 €	(R :	6 524 €	/ NR :	2 005 148 €)
- Phase 2 :	2 241 €	(R :	0 €	/ NR :	2 241 €)
- Phase 3 :	1 372 €	(R :	0 €	/ NR :	1 372 €)
- Phase 4 :	1 890 €	(R :	0 €	/ NR :	1 890 €)
- DMA théorique 2022 :	480 959 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	480 959 €				
- TOTAL USLD :	2 502 837 €	(R :	1 954 749 €	/ NR :	548 088 €)
- Phase 1 :	2 412 255 €	(R :	1 954 749 €	/ NR :	457 506 €)
- Phase 2 :	32 962 €	(R :	0 €	/ NR :	32 962 €)
- Phase 3 :	57 620 €	(R :	0 €	/ NR :	57 620 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'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 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé

Laura LECERF

Centre Hospitalier de BETHUNE
n° FINESS 620100651
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1002

- TOTAL FORAITS : 191 928 €

- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 191 928 €

- DOTATION IFAQ : 727 142 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	535 206 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	43 216 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	140 220 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	8 500 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 5 637 420 €

- Total Dotation populationnelle : 5 459 012 €

- Phase 1 :	4 964 771 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	494 241 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 178 408 €

- Phase 1 :	80 384 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	98 024 €

- TOTAL MIG MCO : 2 836 350 €

- Phase 1 :	2 520 385 €	- Phase 2 :	213 035 €
- Phase 3 :	102 930 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 17 897 882 €

- Phase 1 :	2 991 558 €	- Phase 2 :	2 066 341 €
- Phase 3 :	11 823 196 €	- Phase 4 :	1 016 787 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 016 787 €

- Gestion des effets de revenu dans le cadre de la réforme des urgences :	567 834 €
- Admissions directes personnes âgées - Appel à projet :	60 000 €
- TEST RT PCR - données à M12 :	367 573 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	17 364 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	4 016 €

- TOTAL MIGAC MCO :	20 734 232 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	912 629 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	17 770 591 €
- Total MCO JPE :	2 051 012 €

- TOTAL SSR : 8 643 829 €

- TOTAL DAF SSR : 6 141 798 €

- Phase 1 :	4 389 192 €	- Phase 2 :	211 506 €
- Phase 3 :	1 541 100 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR :	3 897 €		
- Phase 1 :	3 897 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	2 017 175 €		
- Phase 1 :	2 011 672 €	- Phase 2 :	2 241 €
- Phase 3 :	1 372 €	- Phase 4 :	1 890 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :	1 890 €		
- TEST RT-PCR - données à M12 :	1 890 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	2 021 072 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	6 524 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	2 010 651 €
- Total MIG SSR JPE :	3 897 €

- DMA théorique 2022 :	480 959 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	480 959 €

- TOTAL USLD :	2 502 837 €		
- Phase 1 :	2 412 255 €	- Phase 2 :	32 962 €
- Phase 3 :	57 620 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	38 437 388 €
- Phase 1 :	20 623 344 €
- Phase 2 :	2 526 085 €
- Phase 3 :	14 022 538 €
- Phase 4 :	1 265 421 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00024

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1005
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CALAIS (FINESS N° 620101337)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1005 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS N° 620101337)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CALAIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **49 173 696 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	301 345 €				
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	301 345 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	889 476 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	465 757 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	64 485 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	314 860 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	44 374 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	6 188 917 €				
- Total Dotation populationnelle :	6 069 686 €				
- Phase 1 :	5 520 157 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	549 529 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	119 231 €				
- Phase 1 :	100 050 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	19 181 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	16 530 396 €	(R :	7 674 766 € / NR :	7 683 138 € / JPE :	1 172 492 €)
- Total MIG MCO :	1 172 492 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 172 492 €)
- Phase 1 :	925 618 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	925 618 €)
- Phase 2 :	125 402 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	125 402 €)
- Phase 3 :	121 472 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	121 472 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	15 357 904 €	(R :	7 674 766 € / NR :	7 683 138 €)	
- Phase 1 :	9 357 582 €	(R :	7 635 916 € / NR :	1 721 666 €)	
- Phase 2 :	2 001 611 €	(R :	0 € / NR :	2 001 611 €)	
- Phase 3 :	3 052 269 €	(R :	28 775 € / NR :	3 023 494 €)	
- Phase 4 :	946 442 €	(R :	10 075 € / NR :	936 367 €)	
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	13 901 489 €				
- Phase 1 :	12 936 213 €				
- Phase 2 :	138 939 €				
- Phase 3 :	303 301 €				
- Phase 4 :	523 036 €				

- TOTAL SSR :	10 112 031 €				
- TOTAL DAF - SSR :	9 186 595 €	(R :	8 273 086 €	/ NR :	913 509 €)
- Phase 1 :	8 610 453 €	(R :	7 800 286 €	/ NR :	810 167 €)
- Phase 2 :	48 433 €	(R :	0 €	/ NR :	48 433 €)
- Phase 3 :	527 709 €	(R :	472 800 €	/ NR :	54 909 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- TOTAL MIGAC SSR :	120 097 €	(R :	71 508 €	/ NR :	21 750 € / JPE : 26 839 €)
- Total MIG SSR :	26 839 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 26 839 €)
- Phase 1 :	26 839 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 26 839 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	93 258 €	(R :	71 508 €	/ NR :	21 750 €)
- Phase 1 :	79 637 €	(R :	71 508 €	/ NR :	8 129 €)
- Phase 2 :	3 592 €	(R :	0 €	/ NR :	3 592 €)
- Phase 3 :	3 266 €	(R :	0 €	/ NR :	3 266 €)
- Phase 4 :	6 763 €	(R :	0 €	/ NR :	6 763 €)
- DMA théorique 2022 :	805 339 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	805 339 €				
- TOTAL USLD :	1 250 042 €	(R :	956 724 €	/ NR :	293 318 €)
- Phase 1 :	1 232 269 €	(R :	956 724 €	/ NR :	275 545 €)
- Phase 2 :	2 594 €	(R :	0 €	/ NR :	2 594 €)
- Phase 3 :	15 179 €	(R :	0 €	/ NR :	15 179 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de ressources aux établissements de santé

Laura LECERF

Centre Hospitalier de CALAIS
n° FINESS 620101337
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1005

- TOTAL FORFAITS : 301 345 €			
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" : 301 345 €			
- DOTATION IFAQ : 889 476 €			
- IFAQ MCO Phase 1 :	465 757 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	64 485 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	314 860 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	44 374 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 6 188 917 €			
- Total Dotation populationnelle : 6 069 686 €			
- Phase 1 :	5 520 157 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	549 529 €		
- Phase 4 :	0 €		
- Total Dotation complémentaire qualité : 119 231 €			
- Phase 1 :	100 050 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	19 181 €		
- TOTAL MIG MCO : 1 172 492 €			
- Phase 1 :	925 618 €	- Phase 2 :	125 402 €
- Phase 3 :	121 472 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO : 15 357 904 €			
- Phase 1 :	9 357 582 €	- Phase 2 :	2 001 611 €
- Phase 3 :	3 052 269 €	- Phase 4 :	946 442 €
- Mesures AC MCO reconductibles : 10 075 €			
- Structuration nationale du parcours de soins des troubles des conduites alimentaires (TCA) : 10 075 €			
- Mesures AC MCO non reconductibles : 936 367 €			
- TEST RT PCR - données à M12 : 99 037 €			
- Mesure TTA - nuit étudiants : 42 621 €			
- Soutien aux ES en difficultés publics : 779 285 €			
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC : 15 424 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	16 530 396 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	7 674 766 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	7 683 138 €
- Total MCO JPE :	1 172 492 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 13 901 489 €	
- Phase 1 :	12 936 213 €
- Phase 2 :	138 939 €
- Phase 3 :	303 301 €
- Phase 4 :	523 036 €
- TEST RT-PCR - données à M12 : 4 011 €	
- Dotation complémentaire dans le cadre de la réforme du financement PSY : 519 025 €	

- TOTAL SSR :	10 112 031 €		
- TOTAL DAF SSR :	9 186 595 €		
- Phase 1 :	8 610 453 €	- Phase 2 :	48 433 €
- Phase 3 :	527 709 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	26 839 €		
- Phase 1 :	26 839 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	93 258 €		
- Phase 1 :	79 637 €	- Phase 2 :	3 592 €
- Phase 3 :	3 266 €	- Phase 4 :	6 763 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :	6 763 €		
- TEST RT-PCR - données à M12 :	6 763 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	120 097 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	71 508 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	21 750 €
- Total MIG SSR JPE :	26 839 €

- DMA théorique 2022 :	805 339 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	805 339 €

- TOTAL USLD :	1 250 042 €		
- Phase 1 :	1 232 269 €	- Phase 2 :	2 594 €
- Phase 3 :	15 179 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	49 173 696 €
- Phase 1 :	40 425 744 €
- Phase 2 :	2 320 571 €
- Phase 3 :	4 572 725 €
- Phase 4 :	1 854 656 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00025

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1006
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LA REGION DE ST-OMER (FINESS N°
620101360)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1006 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION DE ST-OMER (FINESS N° 620101360)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de la Région de ST-OMER au titre de l'exercice 2022 est fixé à **26 654 076 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	628 158 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	520 979 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	84 622 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	21 628 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	929 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	5 565 820 €				
- Total Dotation populationnelle :	5 425 815 €				
- Phase 1 :	4 934 580 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	491 235 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	140 005 €				
- Phase 1 :	86 685 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	53 320 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	9 029 806 €	(R :	2 170 068 € / NR :	6 436 304 € / JPE :	423 434 €)
- Total MIG MCO :	2 485 323 €	(R :	2 023 011 € / NR :	38 878 € / JPE :	423 434 €)
- Phase 1 :	2 340 186 €	(R :	2 023 011 € / NR :	0 € / JPE :	317 175 €)
- Phase 2 :	51 210 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	51 210 €)
- Phase 3 :	93 927 €	(R :	0 € / NR :	38 878 € / JPE :	55 049 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	6 544 483 €	(R :	147 057 € / NR :	6 397 426 €)	
- Phase 1 :	1 771 840 €	(R :	146 543 € / NR :	1 625 297 €)	
- Phase 2 :	2 030 055 €	(R :	0 € / NR :	2 030 055 €)	
- Phase 3 :	2 068 100 €	(R :	514 € / NR :	2 067 586 €)	
- Phase 4 :	674 488 €	(R :	0 € / NR :	674 488 €)	
- TOTAL SSR :	8 685 218 €				
- TOTAL DAF - SSR :	7 607 757 €	(R :	6 435 955 € / NR :	1 171 802 €)	
- Phase 1 :	7 447 290 €	(R :	6 435 955 € / NR :	1 011 335 €)	
- Phase 2 :	60 755 €	(R :	0 € / NR :	60 755 €)	
- Phase 3 :	99 712 €	(R :	0 € / NR :	99 712 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	252 634 €	(R :	53 305 € / NR :	51 795 € / JPE :	147 534 €)
- Total MIG SSR :	147 534 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	147 534 €)
- Phase 1 :	147 534 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	147 534 €)

- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	105 100 €	(R :	53 305 € / NR :	51 795 €)	
- Phase 1 :	243 036 €	(R :	53 305 € / NR :	189 731 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	- 144 625 €	(R :	0 € / NR :	- 144 625 €)	
- Phase 4 :	6 689 €	(R :	0 € / NR :	6 689 €)	
- DMA théorique 2022 :	824 827 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	824 827 €				
- TOTAL USLD :	2 745 074 €	(R :	2 184 747 € / NR :	560 327 €)	
- Phase 1 :	2 636 469 €	(R :	2 184 747 € / NR :	451 722 €)	
- Phase 2 :	38 363 €	(R :	0 € / NR :	38 363 €)	
- Phase 3 :	70 242 €	(R :	0 € / NR :	70 242 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé

Laura LECERF

Centre Hospitalier de la Région de ST-OMER
n° FINESS 620101360

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1006

- DOTATION IFAQ : 628 158 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	520 979 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	84 622 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	21 628 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	929 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 5 565 820 €

- Total Dotation populationnelle : 5 425 815 €

- Phase 1 :	4 934 580 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	491 235 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 140 005 €

- Phase 1 :	86 685 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	53 320 €

- TOTAL MIG MCO : 2 485 323 €

- Phase 1 :	2 340 186 €	- Phase 2 :	51 210 €
- Phase 3 :	93 927 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 6 544 483 €

- Phase 1 :	1 771 840 €	- Phase 2 :	2 030 055 €
- Phase 3 :	2 068 100 €	- Phase 4 :	674 488 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 674 488 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	130 230 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	511 683 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	29 992 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	2 583 €

- TOTAL MIGAC MCO :	9 029 806 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	2 170 068 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	6 436 304 €
- Total MCO JPE :	423 434 €

- TOTAL SSR : 8 685 218 €

- TOTAL DAF SSR : 7 607 757 €

- Phase 1 :	7 447 290 €	- Phase 2 :	60 755 €
- Phase 3 :	99 712 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR : 147 534 €

- Phase 1 :	147 534 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 105 100 €

- Phase 1 :	243 036 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	144 625 €	- Phase 4 :	6 689 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 6 689 €
- TEST RT-PCR - données à M12 : 6 689 €

- TOTAL MIGAC SSR :	252 634 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	53 305 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	51 795 €
- Total MIG SSR JPE :	147 534 €

- DMA théorique 2022 : 824 827 €
- DMA complémentaire 2022 : 0 €
- DMA définitive 2022 : 824 827 €

- TOTAL USLD : 2 745 074 €

- Phase 1 :	2 636 469 €	- Phase 2 :	38 363 €
- Phase 3 :	70 242 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL : 26 654 076 €

- Phase 1 :	21 038 048 €
- Phase 2 :	2 180 383 €
- Phase 3 :	2 678 591 €
- Phase 4 :	757 054 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00026

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1010
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
GERONTOLOGIQUE DE LA FERRE (FINESS N°
020000048)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1010 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER GERONTOLOGIQUE DE LA FERRE (FINESS N° 020000048)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 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 Gériatrique de LA FERRE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **4 103 456 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	59 798 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		33 564 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	21 309 €
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :		5 136 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	211 €
- TOTAL MIGAC MCO :	718 416 €	(R :	52 485 € / NR :	665 931 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	13 252 €	(R :	13 252 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	13 252 €	(R :	13 252 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	705 164 €	(R :	39 233 € / NR :	665 931 €)	
- Phase 1 :	229 415 €	(R :	39 233 € / NR :	190 182 €)	
- Phase 2 :	152 140 €	(R :	0 € / NR :	152 140 €)	
- Phase 3 :	286 128 €	(R :	0 € / NR :	286 128 €)	
- Phase 4 :	37 481 €	(R :	0 € / NR :	37 481 €)	
- TOTAL SSR :	3 325 242 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 943 506 €	(R :	2 641 923 € / NR :	301 583 €)	
- Phase 1 :	2 875 209 €	(R :	2 641 923 € / NR :	233 286 €)	
- Phase 2 :	47 243 €	(R :	0 € / NR :	47 243 €)	
- Phase 3 :	21 054 €	(R :	0 € / NR :	21 054 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	1 046 €	(R :	0 € / NR :	1 046 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	1 046 €	(R :	0 € / NR :	1 046 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	186 €	(R :	0 € / NR :	186 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	860 €	(R :	0 € / NR :	860 €)	
- DMA théorique 2022 :	380 690 €				
- DMA complémentaire 2022 :	0 €				
- DMA définitive 2022 :	380 690 €				

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 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé

Laura LECERF



Centre Hospitalier Gériatrique de LA FERRE
n° FINESS 020000048
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1010

- DOTATION IFAQ : 59 798 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	33 564 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	21 309 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	5 136 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	211 €

- TOTAL MIG MCO : 13 252 €

- Phase 1 :	13 252 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 705 164 €

- Phase 1 :	229 415 €	- Phase 2 :	152 140 €
- Phase 3 :	286 128 €	- Phase 4 :	37 481 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 37 481 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	3 547 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	33 934 €

- TOTAL MIGAC MCO :	718 416 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	52 485 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	665 931 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 3 325 242 €

- TOTAL DAF SSR : 2 943 506 €

- Phase 1 :	2 875 209 €	- Phase 2 :	47 243 €
- Phase 3 :	21 054 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 1 046 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	186 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	860 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :	860 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	860 €

- TOTAL MIGAC SSR :	1 046 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	1 046 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 380 690 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 380 690 €

- TOTAL GENERAL : 4 103 456 €

- Phase 1 :	3 553 439 €
- Phase 2 :	199 569 €
- Phase 3 :	307 182 €
- Phase 4 :	43 266 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00027

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1011
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N°
020000055)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1011 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N° 020000055)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 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 LE NOUVION EN THIERACHE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 555 882 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	28 485 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	16 218 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	9 238 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	1 285 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	1 744 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	418 216 €	(R :	10 251 € / NR :	407 965 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	418 216 €	(R :	10 251 € / NR :	407 965 €)	
- Phase 1 :	153 879 €	(R :	10 251 € / NR :	143 628 €)	
- Phase 2 :	43 771 €	(R :	0 € / NR :	43 771 €)	
- Phase 3 :	203 495 €	(R :	0 € / NR :	203 495 €)	
- Phase 4 :	17 071 €	(R :	0 € / NR :	17 071 €)	
- TOTAL SSR :	1 109 181 €				
- TOTAL DAF - SSR :	979 213 €	(R :	827 606 € / NR :	151 607 €)	
- Phase 1 :	947 176 €	(R :	827 606 € / NR :	119 570 €)	
- Phase 2 :	23 891 €	(R :	0 € / NR :	23 891 €)	
- Phase 3 :	8 146 €	(R :	0 € / NR :	8 146 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	3 407 €	(R :	0 € / NR :	3 407 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	3 407 €	(R :	0 € / NR :	3 407 €)	
- Phase 1 :	1 512 €	(R :	0 € / NR :	1 512 €)	
- Phase 2 :	1 253 €	(R :	0 € / NR :	1 253 €)	
- Phase 3 :	181 €	(R :	0 € / NR :	181 €)	
- Phase 4 :	461 €	(R :	0 € / NR :	461 €)	
- DMA théorique 2022 :	126 561 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	126 561 €				

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 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé

Laura LECERF



Centre Hospitalier de LE NOUVION EN THIERACHE
n° FINESS 020000055
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1011

- DOTATION IFAQ : 28 485 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	16 218 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	9 238 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	1 285 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	1 744 €

- TOTAL AC MCO : 418 216 €

- Phase 1 :	153 879 €	- Phase 2 :	43 771 €
- Phase 3 :	203 495 €	- Phase 4 :	17 071 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 17 071 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	999 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	16 072 €

- TOTAL MIGAC MCO :	418 216 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	10 251 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	407 965 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 1 109 181 €

- TOTAL DAF SSR : 979 213 €

- Phase 1 :	947 176 €	- Phase 2 :	23 891 €
- Phase 3 :	8 146 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 3 407 €

- Phase 1 :	1 512 €	- Phase 2 :	1 253 €
- Phase 3 :	181 €	- Phase 4 :	461 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 461 €
- TEST RT-PCR - données à M12 : 461 €

- TOTAL MIGAC SSR :	3 407 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	3 407 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 126 561 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 126 561 €

- TOTAL GENERAL : 1 555 882 €

- Phase 1 :	1 254 584 €
- Phase 2 :	68 915 €
- Phase 3 :	211 822 €
- Phase 4 :	20 561 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00028

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1012
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1012 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- 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 ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

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 2022 est fixé à **51 641 698 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	186 089 €						
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	119 680 €						
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	66 409 €						
- TOTAL DOTATION IFAQ :	1 144 242 €						
- IFAQ MCO Phase 1 :	646 422 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	30 756 €				
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €				
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €				
- IFAQ MCO Phase 4 :	454 069 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	12 995 €				
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	8 412 512 €						
- Total Dotation populationnelle :	8 204 622 €						
- Phase 1 :	7 461 803 €						
- Phase 2 :	0 €						
- Phase 3 :	742 819 €						
- Phase 4 :	0 €						
- Total Dotation complémentaire qualité :	207 890 €						
- Phase 1 :	108 459 €						
- Phase 2 :	0 €						
- Phase 3 :	0 €						
- Phase 4 :	99 431 €						
- TOTAL MIGAC MCO :	17 687 222 €	(R :	4 579 386 €	/ NR :	10 979 638 €	/ JPE :	2 128 198 €)
- Total MIG MCO :	2 327 638 €	(R :	199 440 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	2 128 198 €)
- Phase 1 :	1 817 965 €	(R :	199 440 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	1 618 525 €)
- Phase 2 :	138 053 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	138 053 €)
- Phase 3 :	371 620 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	371 620 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	15 359 584 €	(R :	4 379 946 €	/ NR :	10 979 638 €		
- Phase 1 :	7 062 837 €	(R :	4 379 432 €	/ NR :	2 683 405 €		
- Phase 2 :	3 039 143 €	(R :	0 €	/ NR :	3 039 143 €		
- Phase 3 :	4 043 604 €	(R :	514 €	/ NR :	4 043 090 €		
- Phase 4 :	1 214 000 €	(R :	0 €	/ NR :	1 214 000 €		
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	15 457 088 €						
- Phase 1 :	11 021 987 €						
- Phase 2 :	74 449 €						
- Phase 3 :	4 067 684 €						
- Phase 4 :	292 968 €						

- TOTAL SSR :	6 777 995 €				
- TOTAL DAF - SSR :	6 255 012 €	(R :	5 635 937 €	/ NR :	619 075 €)
- Phase 1 :	6 140 104 €	(R :	5 635 937 €	/ NR :	504 167 €)
- Phase 2 :	60 242 €	(R :	0 €	/ NR :	60 242 €)
- Phase 3 :	54 666 €	(R :	0 €	/ NR :	54 666 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- TOTAL MIGAC SSR :	48 002 €	(R :	8 374 €	/ NR :	4 905 € / JPE : 34 723 €)
- Total MIG SSR :	34 723 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 34 723 €)
- Phase 1 :	34 723 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 34 723 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	13 279 €	(R :	8 374 €	/ NR :	4 905 €)
- Phase 1 :	12 430 €	(R :	8 374 €	/ NR :	4 056 €)
- Phase 2 :	398 €	(R :	0 €	/ NR :	398 €)
- Phase 3 :	150 €	(R :	0 €	/ NR :	150 €)
- Phase 4 :	301 €	(R :	0 €	/ NR :	301 €)
- DMA théorique 2022 :	474 981 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	474 981 €				
- TOTAL USLD :	1 976 550 €	(R :	1 705 046 €	/ NR :	271 504 €)
- Phase 1 :	1 950 336 €	(R :	1 705 046 €	/ NR :	245 290 €)
- Phase 2 :	901 €	(R :	0 €	/ NR :	901 €)
- Phase 3 :	25 313 €	(R :	0 €	/ NR :	25 313 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de ressources aux établissements de santé

Laura LECERF

Centre Hospitalier de SAINT QUENTIN
n° FINESS 020000063
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1012

- TOTAL FORFAITS : 186 089 €

- au titre du forfait "prélèvements d'organes" : 119 680 €
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 66 409 €

- DOTATION IFAQ : 1 144 242 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	646 422 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	30 756 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	454 069 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	12 995 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 8 412 512 €

- Total Dotation populationnelle : 8 204 622 €

- Phase 1 : 7 461 803 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 742 819 €
- Phase 4 : 0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 207 890 €

- Phase 1 : 108 459 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 99 431 €

- TOTAL MIG MCO : 2 327 638 €

- Phase 1 : 1 817 965 €
- Phase 2 : 138 053 €
- Phase 3 : 371 620 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 15 359 584 €

- Phase 1 : 7 062 837 €
- Phase 2 : 3 039 143 €
- Phase 3 : 4 043 604 €
- Phase 4 : 1 214 000 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 214 000 €

- TEST RT PCR - données à M12 : 364 930 €
- Mesure TTA - nuit étudiants : 55 249 €
- Soutien aux ES en difficultés publics : 786 547 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC : 7 274 €

- TOTAL MIGAC MCO :	17 687 222 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	4 579 386 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	10 979 638 €
- Total MCO JPE :	2 128 198 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :

15 457 088 €

- Phase 1 : 11 021 987 €
- Phase 2 : 74 449 €
- Phase 3 : 4 067 684 €
- Phase 4 : 292 968 €
- TEST RT-PCR - données à M12 : 4 982 €
- Dotation complémentaire dans le cadre de la réforme du financement PSY : 287 986 €

- TOTAL SSR :	6 777 995 €		
- TOTAL DAF SSR :	6 255 012 €		
- Phase 1 :	6 140 104 €	- Phase 2 :	60 242 €
- Phase 3 :	54 666 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	34 723 €		
- Phase 1 :	34 723 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	13 279 €		
- Phase 1 :	12 430 €	- Phase 2 :	398 €
- Phase 3 :	150 €	- Phase 4 :	301 €
- Mesures AC SSR non reductibles :	301 €		
- TEST RT-PCR - données à M12 :	301 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	48 002 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	8 374 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	4 905 €
- Total MIG SSR JPE :	34 723 €

- DMA théorique 2022 :	474 981 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	474 981 €

- TOTAL USLD :	1 976 550 €		
- Phase 1 :	1 950 336 €	- Phase 2 :	901 €
- Phase 3 :	25 313 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	51 641 698 €
- Phase 1 :	36 948 172 €
- Phase 2 :	3 313 186 €
- Phase 3 :	9 306 576 €
- Phase 4 :	2 073 764 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00029

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1013
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL MAISON DE
RETRAITE DE VERVINS (FINESS N° 020000071
)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1013 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL MAISON DE RETRAITE DE VERVINS (FINESS N° 020000071)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 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 Maison de Retraite de VERVINS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 291 287 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	42 437 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	15 669 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	9 529 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	6 675 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	10 564 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	471 784 €	(R :	10 044 € / NR :	461 740 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	471 784 €	(R :	10 044 € / NR :	461 740 €)	
- Phase 1 :	153 737 €	(R :	10 044 € / NR :	143 693 €)	
- Phase 2 :	60 319 €	(R :	0 € / NR :	60 319 €)	
- Phase 3 :	233 638 €	(R :	0 € / NR :	233 638 €)	
- Phase 4 :	24 090 €	(R :	0 € / NR :	24 090 €)	
- TOTAL SSR :	1 777 066 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 622 393 €	(R :	1 337 153 € / NR :	285 240 €)	
- Phase 1 :	1 571 265 €	(R :	1 337 153 € / NR :	234 112 €)	
- Phase 2 :	34 014 €	(R :	0 € / NR :	34 014 €)	
- Phase 3 :	17 114 €	(R :	0 € / NR :	17 114 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	2 859 €	(R :	0 € / NR :	2 859 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	2 859 €	(R :	0 € / NR :	2 859 €)	
- Phase 1 :	332 €	(R :	0 € / NR :	332 €)	
- Phase 2 :	853 €	(R :	0 € / NR :	853 €)	
- Phase 3 :	1 171 €	(R :	0 € / NR :	1 171 €)	
- Phase 4 :	503 €	(R :	0 € / NR :	503 €)	
- DMA théorique 2022 :	151 814 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	151 814 €				

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 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé

Laura LECERF



Hôpital Maison de Retraite de VERVINS
n° FINESS 020000071
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1013

- DOTATION IFAQ : 42 437 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	15 669 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	9 529 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	6 675 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	10 564 €

- TOTAL AC MCO : 471 784 €

- Phase 1 :	153 737 €	- Phase 2 :	60 319 €
- Phase 3 :	233 638 €	- Phase 4 :	24 090 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 24 090 €

- TEST RT PCR - données à M12 : -	186 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	24 276 €

- TOTAL MIGAC MCO :	471 784 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	10 044 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	461 740 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 1 777 066 €

- TOTAL DAF SSR : 1 622 393 €

- Phase 1 :	1 571 265 €	- Phase 2 :	34 014 €
- Phase 3 :	17 114 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 2 859 €

- Phase 1 :	332 €	- Phase 2 :	853 €
- Phase 3 :	1 171 €	- Phase 4 :	503 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :	503 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	503 €

- TOTAL MIGAC SSR :	2 859 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	2 859 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 151 814 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 151 814 €

- TOTAL GENERAL : 2 291 287 €

- Phase 1 :	1 902 346 €
- Phase 2 :	95 186 €
- Phase 3 :	251 923 €
- Phase 4 :	41 832 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00030

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1014
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LAON (FINESS N° 020000253)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1014 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON (FINESS N° 020000253)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de LAON au titre de l'exercice 2022 est fixé à **26 811 005 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	784 425 €						
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	264 637 €						
- au titre du forfait "activités isolées" :	489 604 €						
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	30 184 €						
- TOTAL DOTATION IFAQ :	323 676 €						
- IFAQ MCO Phase 1 :	301 463 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	35 006 €				
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €				
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €				
- IFAQ MCO Phase 4 :	14 447 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	1 654 €				
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	7 125 299 €						
- Total Dotation populationnelle :	6 959 264 €						
- Phase 1 :	6 329 195 €						
- Phase 2 :	0 €						
- Phase 3 :	630 069 €						
- Phase 4 :	0 €						
- Total Dotation complémentaire qualité :	166 035 €						
- Phase 1 :	77 644 €						
- Phase 2 :	0 €						
- Phase 3 :	0 €						
- Phase 4 :	88 391 €						
- TOTAL MIGAC MCO :	9 432 957 €	(R :	1 376 516 €	/ NR :	5 379 372 €	/ JPE :	2 677 069 €)
- Total MIG MCO :	3 933 858 €	(R :	1 231 811 €	/ NR :	24 978 €	/ JPE :	2 677 069 €)
- Phase 1 :	3 832 101 €	(R :	1 231 811 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	2 600 290 €)
- Phase 2 :	37 419 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	37 419 €)
- Phase 3 :	64 338 €	(R :	0 €	/ NR :	24 978 €	/ JPE :	39 360 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	5 499 099 €	(R :	144 705 €	/ NR :	5 354 394 €		
- Phase 1 :	1 296 178 €	(R :	131 345 €	/ NR :	1 164 833 €		
- Phase 2 :	1 352 744 €	(R :	0 €	/ NR :	1 352 744 €		
- Phase 3 :	1 964 505 €	(R :	13 360 €	/ NR :	1 951 145 €		
- Phase 4 :	885 672 €	(R :	0 €	/ NR :	885 672 €		

- TOTAL SSR :	7 545 914 €				
- TOTAL DAF - SSR :	7 105 253 €	(R :	3 645 134 €	/ NR :	3 460 119 €)
- Phase 1 :	3 986 709 €	(R :	3 645 134 €	/ NR :	3 415 575 €)
- Phase 2 :	91 505 €	(R :	0 €	/ NR :	91 505 €)
- Phase 3 :	3 027 039 €	(R :	0 €	/ NR :	3 027 039 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- TOTAL MIGAC SSR :	14 857 €	(R :	14 857 €	/ NR :	0 € / JPE :
					0 €)
- Total AC SSR :	14 857 €	(R :	14 857 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1 :	14 857 €	(R :	14 857 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- DMA théorique 2022 :	425 804 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	425 804 €				
- TOTAL USLD :	1 598 734 €	(R :	1 289 889 €	/ NR :	308 845 €)
- Phase 1 :	1 545 228 €	(R :	1 289 889 €	/ NR :	255 339 €)
- Phase 2 :	17 598 €	(R :	0 €	/ NR :	17 598 €)
- Phase 3 :	35 908 €	(R :	0 €	/ NR :	35 908 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé

Laura LECERF

Centre Hospitalier de LAON

n° FINESS 020000253

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1014

- TOTAL FORFAITS : 784 425 €

- au titre du forfait "prélèvements d'organes" : 264 637 €
- au titre du forfait "activités isolées" : 489 604 €
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 30 184 €

- DOTATION IFAQ : 323 676 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	301 463 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	35 006 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	14 447 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	1 654 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 7 125 299 €

- Total Dotation populationnelle : 6 959 264 €

- Phase 1 : 6 329 195 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 630 069 €
- Phase 4 : 0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 166 035 €

- Phase 1 : 77 644 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 88 391 €

- TOTAL MIG MCO : 3 933 858 €

- Phase 1 : 3 832 101 €
- Phase 2 : 37 419 €
- Phase 3 : 64 338 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 5 499 099 €

- Phase 1 : 1 296 178 €
- Phase 2 : 1 352 744 €
- Phase 3 : 1 964 505 €
- Phase 4 : 885 672 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 885 672 €

- Hôtel hospitalier : 320 €
- Gestion des effets de revenu dans le cadre de la réforme des urgences : 179 403 €
- TEST RT PCR - données à M12 : 75 041 €
- Mesure TTA - nuit étudiants : 42 621 €
- Soutien aux ES en difficultés publics : 586 379 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC : 1 908 €

- TOTAL MIGAC MCO : 9 432 957 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 1 376 516 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 5 379 372 €
- Total MCO JPE : 2 677 069 €

- TOTAL SSR : 7 545 914 €

- TOTAL DAF SSR : 7 105 253 €

- Phase 1 : 3 986 709 €
- Phase 2 : 91 505 €
- Phase 3 : 3 027 039 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR :	14 857 €		
- Phase 1 :	14 857 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

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

- DMA théorique 2022 :	425 804 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	425 804 €

- TOTAL USLD :	1 598 734 €		
- Phase 1 :	1 545 228 €	- Phase 2 :	17 598 €
- Phase 3 :	35 908 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	26 811 005 €
- Phase 1 :	18 628 283 €
- Phase 2 :	1 499 266 €
- Phase 3 :	5 722 186 €
- Phase 4 :	961 270 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00031

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1015
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SOISSONS (FINESS N° 020000261)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1015 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS (FINESS N° 020000261)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de SOISSONS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **21 259 327 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 731 707 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	266 748 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	26 072 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	404 441 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	34 446 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 5 505 210 €

- Total Dotation populationnelle : 5 329 783 €

- Phase 1 :	4 847 242 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	482 541 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 175 427 €

- Phase 1 :	101 663 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	73 764 €

- TOTAL MIGAC MCO : 9 005 130 € (R : 502 540 € / NR : 7 713 638 € / JPE : 788 952 €)

- Total MIG MCO :	1 148 307 € (R : 356 974 € / NR : 2 381 € / JPE : 788 952 €)
- Phase 1 :	968 523 € (R : 356 974 € / NR : 0 € / JPE : 611 549 €)
- Phase 2 :	144 810 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 144 810 €)
- Phase 3 :	34 974 € (R : 0 € / NR : 2 381 € / JPE : 32 593 €)
- Phase 4 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)

- Total AC MCO : 7 856 823 € (R : 145 566 € / NR : 7 711 257 €)

- Phase 1 :	1 658 877 € (R : 132 206 € / NR : 1 526 671 €)
- Phase 2 :	1 839 331 € (R : 0 € / NR : 1 839 331 €)
- Phase 3 :	3 687 793 € (R : 13 360 € / NR : 3 674 433 €)
- Phase 4 :	670 822 € (R : 0 € / NR : 670 822 €)

- TOTAL SSR : 4 203 649 €

- TOTAL DAF - SSR : 3 830 140 € (R : 3 192 528 € / NR : 637 612 €)

- Phase 1 :	3 755 241 € (R : 3 192 528 € / NR : 562 713 €)
- Phase 2 :	37 941 € (R : 0 € / NR : 37 941 €)
- Phase 3 :	36 958 € (R : 0 € / NR : 36 958 €)
- Phase 4 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 €)

- TOTAL MIGAC SSR : 28 730 € (R : 0 € / NR : 28 730 € / JPE : 0 €)

- Total AC SSR :	28 730 € (R :	0 € / NR :	28 730 €)
- Phase 1 :	9 368 € (R :	0 € / NR :	9 368 €)
- Phase 2 :	5 677 € (R :	0 € / NR :	5 677 €)
- Phase 3 :	4 628 € (R :	0 € / NR :	4 628 €)
- Phase 4 :	9 057 € (R :	0 € / NR :	9 057 €)
- DMA théorique 2022 :	344 779 €		
- DMA complémentaire 2022 :	0 €		
- DMA définitive 2022 :	344 779 €		
- TOTAL USLD :	1 813 631 € (R :	1 482 177 € / NR :	331 454 €)
- Phase 1 :	1 748 911 € (R :	1 482 177 € / NR :	266 734 €)
- Phase 2 :	21 872 € (R :	0 € / NR :	21 872 €)
- Phase 3 :	42 848 € (R :	0 € / NR :	42 848 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de ressources aux établissements de santé

Laura LECERF

Centre Hospitalier de SOISSONS
n° FINESS 020000261
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1015

- DOTATION IFAQ : 731 707 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	266 748 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	26 072 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	404 441 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	34 446 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 5 505 210 €

- Total Dotation populationnelle : 5 329 783 €

- Phase 1 :	4 847 242 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	482 541 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 175 427 €

- Phase 1 :	101 663 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	73 764 €

- TOTAL MIG MCO : 1 148 307 €

- Phase 1 :	968 523 €	- Phase 2 :	144 810 €
- Phase 3 :	34 974 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 7 856 823 €

- Phase 1 :	1 658 877 €	- Phase 2 :	1 839 331 €
- Phase 3 :	3 687 793 €	- Phase 4 :	670 822 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 670 822 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	55 933 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	576 569 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	33 149 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	5 171 €

- TOTAL MIGAC MCO :	9 005 130 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	502 540 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	7 713 638 €
- Total MCO JPE :	788 952 €

- TOTAL SSR : 4 203 649 €

- TOTAL DAF SSR : 3 830 140 €

- Phase 1 :	3 755 241 €	- Phase 2 :	37 941 €
- Phase 3 :	36 958 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 28 730 €

- Phase 1 :	9 368 €	- Phase 2 :	5 677 €
- Phase 3 :	4 628 €	- Phase 4 :	9 057 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 9 057 €

- TEST RT-PCR - données à M12 :	9 057 €
---------------------------------	---------

- TOTAL MIGAC SSR :	28 730 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	28 730 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	344 779 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	344 779 €

- TOTAL USLD :	1 813 631 €		
- Phase 1 :	1 748 911 €	- Phase 2 :	21 872 €
- Phase 3 :	42 848 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	21 259 327 €
- Phase 1 :	13 727 424 €
- Phase 2 :	2 049 631 €
- Phase 3 :	4 289 742 €
- Phase 4 :	1 192 530 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00032

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1016
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CHAUNY (FINESS N° 020000287)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1016 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY (FINESS N° 020000287)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- 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 ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CHAUNY au titre de l'exercice 2022 est fixé à **17 293 405 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 286 707 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	101 931 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	10 173 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	170 852 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	3 751 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 3 155 924 €

- Total Dotation populationnelle : 3 066 586 €

- Phase 1 :	2 788 947 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	277 639 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 89 338 €

- Phase 1 :	44 201 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	45 137 €

- TOTAL MIGAC MCO : 6 481 390 € (R : 338 259 € / NR : 5 993 200 € / JPE : 149 931 €)

- Total MIG MCO :	395 593 € (R : 243 281 € / NR : 2 381 € / JPE : 149 931 €)
- Phase 1 :	352 939 € (R : 243 281 € / NR : 0 € / JPE : 109 658 €)
- Phase 2 :	7 137 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 7 137 €)
- Phase 3 :	35 517 € (R : 0 € / NR : 2 381 € / JPE : 33 136 €)
- Phase 4 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)

- Total AC MCO :	6 085 797 € (R : 94 978 € / NR : 5 990 819 €)
- Phase 1 :	779 900 € (R : 94 978 € / NR : 684 922 €)
- Phase 2 :	748 990 € (R : 0 € / NR : 748 990 €)
- Phase 3 :	4 198 425 € (R : 0 € / NR : 4 198 425 €)
- Phase 4 :	358 482 € (R : 0 € / NR : 358 482 €)

- TOTAL SSR : 5 868 298 €

- TOTAL DAF - SSR : 3 658 788 € (R : 2 280 518 € / NR : 1 378 270 €)

- Phase 1 :	2 576 267 € (R : 2 280 518 € / NR : 295 749 €)
- Phase 2 :	60 416 € (R : 0 € / NR : 60 416 €)
- Phase 3 :	1 022 105 € (R : 0 € / NR : 1 022 105 €)
- Phase 4 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 €)

- TOTAL MIGAC SSR :	2 005 661 € (R :	0 € / NR :	2 005 661 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	2 005 661 € (R :	0 € / NR :	2 005 661 €)	
- Phase 1 :	2 001 768 € (R :	0 € / NR :	2 001 768 €)	
- Phase 2 :	2 538 € (R :	0 € / NR :	2 538 €)	
- Phase 3 :	377 € (R :	0 € / NR :	377 €)	
- Phase 4 :	978 € (R :	0 € / NR :	978 €)	
- DMA théorique 2022 :	190 315 €			
- DMA complémentaire 2022 :	13 534 €			
- DMA définitive 2022 :	203 849 €			

- TOTAL USLD :	1 501 086 € (R :	1 329 505 € / NR :	171 581 €)
- Phase 1 :	1 473 124 € (R :	1 329 505 € / NR :	143 619 €)
- Phase 2 :	2 935 € (R :	0 € / NR :	2 935 €)
- Phase 3 :	25 027 € (R :	0 € / NR :	25 027 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé

Laura LECERF

Centre Hospitalier de CHAUNY
n° FINESS 020000287

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1016

- DOTATION IFAQ : 286 707 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	101 931 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	10 173 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	170 852 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	3 751 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 3 155 924 €

- Total Dotation populationnelle : 3 066 586 €

- Phase 1 :	2 788 947 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	277 639 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 89 338 €

- Phase 1 :	44 201 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	45 137 €

- TOTAL MIG MCO : 395 593 €

- Phase 1 :	352 939 €	- Phase 2 :	7 137 €
- Phase 3 :	35 517 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 6 085 797 €

- Phase 1 :	779 900 €	- Phase 2 :	748 990 €
- Phase 3 :	4 198 425 €	- Phase 4 :	358 482 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 358 482 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	125 572 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	214 067 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	17 364 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	1 479 €

- TOTAL MIGAC MCO :	6 481 390 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	338 259 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	5 993 200 €
- Total MCO JPE :	149 931 €

- TOTAL SSR : 5 868 298 €

- TOTAL DAF SSR : 3 658 788 €

- Phase 1 :	2 576 267 €	- Phase 2 :	60 416 €
- Phase 3 :	1 022 105 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 2 005 661 €

- Phase 1 :	2 001 768 €	- Phase 2 :	2 538 €
- Phase 3 :	377 €	- Phase 4 :	978 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 978 €

- TEST RT-PCR - données à M12 :	978 €
---------------------------------	-------

- TOTAL MIGAC SSR :	2 005 661 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	2 005 661 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	190 315 €
- DMA complémentaire 2022 :	13 534 €
- DMA définitive 2022 :	203 849 €

- TOTAL USLD :	1 501 086 €		
- Phase 1 :	1 473 124 €	- Phase 2 :	2 935 €
- Phase 3 :	25 027 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	17 293 405 €
- Phase 1 :	10 319 565 €
- Phase 2 :	822 016 €
- Phase 3 :	5 559 090 €
- Phase 4 :	592 734 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00033

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1017
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CHÂTEAU-THIERRY (JEANNE DE NAVARRE)
(FINESS N° 020004404)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1017 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHÂTEAU-THIERRY (JEANNE DE NAVARRE) (FINESS N°
020004404)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- 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 ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CHÂTEAU-THIERRY (Jeanne de Navarre) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **13 515 085 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 300 585 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	193 637 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	€
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	106 948 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	€

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 4 227 702 €

- Total Dotation populationnelle : 4 126 832 €

- Phase 1 :	3 753 202 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	373 630 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 100 870 €

- Phase 1 :	72 568 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	28 302 €

- TOTAL MIGAC MCO : 8 986 798 € (R : 801 917 € / NR : 8 107 323 € / JPE : 77 558 €)

- Total MIG MCO :	691 010 € (R : 611 071 € / NR : 2 381 € / JPE : 77 558 €)
- Phase 1 :	630 401 € (R : 611 071 € / NR : 0 € / JPE : 19 330 €)
- Phase 2 :	52 525 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 52 525 €)
- Phase 3 :	8 084 € (R : 0 € / NR : 2 381 € / JPE : 5 703 €)
- Phase 4 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)

- Total AC MCO : 8 295 788 € (R : 190 846 € / NR : 8 104 942 €)

- Phase 1 :	1 855 354 € (R : 190 846 € / NR : 1 664 508 €)
- Phase 2 :	1 120 240 € (R : 0 € / NR : 1 120 240 €)
- Phase 3 :	5 471 001 € (R : 0 € / NR : 5 471 001 €)
- Phase 4 :	- 150 807 € (R : 0 € / NR : - 150 807 €)

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 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé

Laura LECERF



Centre Hospitalier de CHÂTEAU-THIERRY (Jeanne de Navarre)
n° FINESS 020004404
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1017

- DOTATION IFAQ : 300 585 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	193 637 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	106 948 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 4 227 702 €

- Total Dotation populationnelle : 4 126 832 €

- Phase 1 :	3 753 202 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	373 630 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 100 870 €

- Phase 1 :	72 568 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	28 302 €

- TOTAL MIG MCO : 691 010 €

- Phase 1 :	630 401 €	- Phase 2 :	52 525 €
- Phase 3 :	8 084 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 8 295 788 €

- Phase 1 :	1 855 354 €	- Phase 2 :	1 120 240 €
- Phase 3 :	5 471 001 €	- Phase 4 :	150 807 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : - 150 807 €

- TEST RT PCR - données à M12 : -	534 762 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	353 404 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	28 414 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	2 137 €

- TOTAL MIGAC MCO :	8 986 798 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	801 917 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	8 107 323 €
- Total MCO JPE :	77 558 €

- TOTAL GENERAL : 13 515 085 €

- Phase 1 :	6 505 162 €
- Phase 2 :	1 172 765 €
- Phase 3 :	5 852 715 €
- Phase 4 :	15 557 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00034

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1018
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
D'HIRSON (FINESS N° 020004495)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1018 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'HIRSON au titre de l'exercice 2022 est fixé à **9 400 663 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	70 640 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	35 935 €			- IFAQ SSR Phase 1 :	17 091 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €			- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €			- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	13 419 €			- IFAQ SSR Phase 4 :	4 195 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	2 977 660 €				
- Total Dotation populationnelle :	2 900 027 €				
- Phase 1 :	2 637 468 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	262 559 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	77 633 €				
- Phase 1 :	33 960 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	43 673 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	2 950 627 €	(R :	24 371 € / NR :	2 924 576 € / JPE :	1 680 €)
- Total MIG MCO :	4 061 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	1 680 €)
- Phase 1 :	1 680 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 680 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 381 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	2 946 566 €	(R :	24 371 € / NR :	2 922 195 €)	
- Phase 1 :	421 355 €	(R :	24 371 € / NR :	396 984 €)	
- Phase 2 :	230 703 €	(R :	0 € / NR :	230 703 €)	
- Phase 3 :	2 212 211 €	(R :	0 € / NR :	2 212 211 €)	
- Phase 4 :	82 297 €	(R :	0 € / NR :	82 297 €)	
- TOTAL SSR :	3 401 736 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 170 781 €	(R :	1 871 943 € / NR :	298 838 €)	
- Phase 1 :	2 133 814 €	(R :	1 871 943 € / NR :	261 871 €)	
- Phase 2 :	13 695 €	(R :	0 € / NR :	13 695 €)	
- Phase 3 :	23 272 €	(R :	0 € / NR :	23 272 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	1 004 932 €	(R :	0 € / NR :	1 004 932 € / JPE :	0 €)

- Total AC SSR :	1 004 932 € (R :	0 € / NR :	1 004 932 €)
- Phase 1 :	1 000 625 € (R :	0 € / NR :	1 000 625 €)
- Phase 2 :	3 421 € (R :	0 € / NR :	3 421 €)
- Phase 3 :	89 € (R :	0 € / NR :	89 €)
- Phase 4 :	797 € (R :	0 € / NR :	797 €)

- DMA théorique 2022 :	226 023 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	226 023 €

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 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé


Laura LECERF

Centre Hospitalier d'HIRSON
n° FINESS 0

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1018

- DOTATION IFAQ : 70 640 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	35 935 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	17 091 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	13 419 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	4 195 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 2 977 660 €

- Total Dotation populationnelle : 2 900 027 €

- Phase 1 :	2 637 468 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	262 559 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 77 633 €

- Phase 1 :	33 960 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	43 673 €

- TOTAL MIG MCO : 4 061 €

- Phase 1 :	1 680 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 381 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 2 946 566 €

- Phase 1 :	421 355 €	- Phase 2 :	230 703 €
- Phase 3 :	2 212 211 €	- Phase 4 :	82 297 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 82 297 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	20 948 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	61 349 €

- TOTAL MIGAC MCO :	2 950 627 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	24 371 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 924 576 €
- Total MCO JPE :	1 680 €

- TOTAL SSR : 3 401 736 €

- TOTAL DAF SSR : 2 170 781 €

- Phase 1 :	2 133 814 €	- Phase 2 :	13 695 €
- Phase 3 :	23 272 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 1 004 932 €

- Phase 1 :	1 000 625 €	- Phase 2 :	3 421 €
- Phase 3 :	89 €	- Phase 4 :	797 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 797 €

- TEST RT-PCR - données à M12 :	797 €
---------------------------------	-------

- TOTAL MIGAC SSR :	1 004 932 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	1 004 932 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	226 023 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	226 023 €

- TOTAL GENERAL :	9 400 663 €
- Phase 1 :	6 507 951 €
- Phase 2 :	247 819 €
- Phase 3 :	2 500 512 €
- Phase 4 :	144 381 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00035

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1019
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CMC LES JOCKEYS -
GOUVIEUX (FINESS N° 600100168)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1019 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX (FINESS N° 600100168)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 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 CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 268 522 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	108 764 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	85 550 €		- IFAQ SSR Phase 1 :		€
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	23 214 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	1 159 758 €	(R :	547 633 € / NR :	600 721 € / JPE :	11 404 €)
- Total MIG MCO :	11 404 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 404 €)
- Phase 1 :	2 117 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 117 €)
- Phase 2 :	6 620 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 620 €)
- Phase 3 :	2 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	1 148 354 €	(R :	547 633 € / NR :	600 721 €)	
- Phase 1 :	643 729 €	(R :	547 633 € / NR :	96 096 €)	
- Phase 2 :	305 572 €	(R :	0 € / NR :	305 572 €)	
- Phase 3 :	98 494 €	(R :	0 € / NR :	98 494 €)	
- Phase 4 :	100 559 €	(R :	0 € / NR :	100 559 €)	

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 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé


Laura LECERF

CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX
n° FINESS 600100168
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1019

- DOTATION IFAQ : 108 764 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	85 550 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	23 214 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 11 404 €

- Phase 1 :	2 117 €	- Phase 2 :	6 620 €
- Phase 3 :	2 667 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 1 148 354 €

- Phase 1 :	643 729 €	- Phase 2 :	305 572 €
- Phase 3 :	98 494 €	- Phase 4 :	100 559 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 100 559 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	5 335 €		
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	94 907 €		
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBNL :	317 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 159 758 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	547 633 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	600 721 €
- Total MCO JPE :	11 404 €

- TOTAL GENERAL : 1 268 522 €

- Phase 1 :	731 396 €
- Phase 2 :	312 192 €
- Phase 3 :	101 161 €
- Phase 4 :	123 773 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00036

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1020
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N°
600100572)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1020 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100572)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 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 CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **4 810 321 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	32 286 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	16 546 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	7 343 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	2 948 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	5 449 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	879 711 €	(R :	11 017 € / NR :	868 635 € / JPE :	59 €)
- Total MIG MCO :	59 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	59 €)
- Phase 1 :	59 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	59 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	879 652 €	(R :	11 017 € / NR :	868 635 €)	
- Phase 1 :	240 999 €	(R :	11 017 € / NR :	229 982 €)	
- Phase 2 :	101 448 €	(R :	0 € / NR :	101 448 €)	
- Phase 3 :	516 381 €	(R :	0 € / NR :	516 381 €)	
- Phase 4 :	20 824 €	(R :	0 € / NR :	20 824 €)	
- TOTAL SSR :	894 802 €				
- TOTAL DAF - SSR :	799 205 €	(R :	642 623 € / NR :	156 582 €)	
- Phase 1 :	776 673 €	(R :	642 623 € / NR :	134 050 €)	
- Phase 2 :	16 174 €	(R :	0 € / NR :	16 174 €)	
- Phase 3 :	6 358 €	(R :	0 € / NR :	6 358 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	124 €	(R :	124 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	124 €	(R :	124 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	124 €	(R :	124 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	95 569 €				
- DMA complémentaire 2022 :	- 96 €				
- DMA définitive 2022 :	95 473 €				
- TOTAL USLD :	3 003 522 €	(R :	2 417 027 € / NR :	586 495 €)	
- Phase 1 :	2 877 796 €	(R :	2 417 027 € / NR :	460 769 €)	
- Phase 2 :	41 439 €	(R :	0 € / NR :	41 439 €)	
- Phase 3 :	84 287 €	(R :	0 € / NR :	84 287 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé

Laura LECERF



Centre Hospitalier de CHAUMONT-EN-VEXIN
n° FINESS 600100572
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1020

- DOTATION IFAQ : 32 286 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	16 546 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	7 343 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	2 948 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	5 449 €

- TOTAL MIG MCO : 59 €

- Phase 1 :	59 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 879 652 €

- Phase 1 :	240 999 €	- Phase 2 :	101 448 €
- Phase 3 :	516 381 €	- Phase 4 :	20 824 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 20 824 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	2 351 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	18 473 €

- TOTAL MIGAC MCO :	879 711 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	11 017 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	868 635 €
- Total MCO JPE :	59 €

- TOTAL SSR : 894 802 €

- TOTAL DAF SSR : 799 205 €

- Phase 1 :	776 673 €	- Phase 2 :	16 174 €
- Phase 3 :	6 358 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 124 €

- Phase 1 :	124 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

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

- DMA théorique 2022 : 95 569 €

- DMA complémentaire 2022 : - 96 €

- DMA définitive 2022 : 95 473 €

- TOTAL USLD : 3 003 522 €

- Phase 1 :	2 877 796 €	- Phase 2 :	41 439 €
- Phase 3 :	84 287 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL : 4 810 321 €

- Phase 1 :	4 015 109 €
- Phase 2 :	159 061 €
- Phase 3 :	607 026 €
- Phase 4 :	29 125 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00037

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1021
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CLERMONT (FINESS N° 600100648)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1021 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (FINESS N° 600100648)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CLERMONT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **12 232 712 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 116 473 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	72 230 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	12 382 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	29 274 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	2 587 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 3 888 397 €

- Total Dotation populationnelle : 3 783 892 €

- Phase 1 :	3 441 311 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	342 581 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 104 505 €

- Phase 1 :	61 507 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	42 998 €

- TOTAL MIGAC MCO : 2 383 393 € (R : 328 904 € / NR : 1 886 863 € / JPE : 167 626 €)

- Total MIG MCO :	461 544 € (R : 291 537 € / NR : 2 381 € / JPE : 167 626 €)
- Phase 1 :	412 242 € (R : 291 537 € / NR : 0 € / JPE : 120 705 €)
- Phase 2 :	2 861 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 2 861 €)
- Phase 3 :	46 441 € (R : 0 € / NR : 2 381 € / JPE : 44 060 €)
- Phase 4 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)

- Total AC MCO :	1 921 849 € (R : 37 367 € / NR : 1 884 482 €)
- Phase 1 :	472 170 € (R : 17 270 € / NR : 454 900 €)
- Phase 2 :	466 431 € (R : 20 097 € / NR : 446 334 €)
- Phase 3 :	875 859 € (R : 0 € / NR : 875 859 €)
- Phase 4 :	107 389 € (R : 0 € / NR : 107 389 €)

- TOTAL SSR : 2 752 065 €

- TOTAL DAF - SSR : 2 581 057 € (R : 1 306 415 € / NR : 1 274 642 €)

- Phase 1 :	1 539 573 € (R : 1 306 415 € / NR : 233 158 €)
- Phase 2 :	26 854 € (R : 0 € / NR : 26 854 €)
- Phase 3 :	1 014 630 € (R : 0 € / NR : 1 014 630 €)
- Phase 4 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 €)

- DMA théorique 2022 :	171 008 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	171 008 €				
- TOTAL USLD :	3 092 384 €	(R :	2 438 843 €	/ NR :	653 541 €)
- Phase 1 :	2 966 426 €	(R :	2 438 843 €	/ NR :	527 583 €)
- Phase 2 :	45 084 €	(R :	0 €	/ NR :	45 084 €)
- Phase 3 :	80 874 €	(R :	0 €	/ NR :	80 874 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé

Laura LECERF

Centre Hospitalier de CLERMONT
n° FINESS 600100648
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1021

- DOTATION IFAQ : 116 473 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	72 230 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	12 382 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	29 274 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	2 587 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 3 888 397 €

- Total Dotation populationnelle : 3 783 892 €

- Phase 1 :	3 441 311 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	342 581 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 104 505 €

- Phase 1 :	61 507 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	42 998 €

- TOTAL MIG MCO : 461 544 €

- Phase 1 :	412 242 €	- Phase 2 :	2 861 €
- Phase 3 :	46 441 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 1 921 849 €

- Phase 1 :	472 170 €	- Phase 2 :	466 431 €
- Phase 3 :	875 859 €	- Phase 4 :	107 389 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 107 389 €

- Gestion des effets de revenu dans le cadre de la réforme des urgences :	40 181 €
- TEST RT PCR - données à M12 :	31 629 €
- Mise en œuvre 2eme ligne SMUR été 2022 :	34 000 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	1 579 €

- TOTAL MIGAC MCO : 2 383 393 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 328 904 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 886 863 €

- Total MCO JPE : 167 626 €

- TOTAL SSR : 2 752 065 €

- TOTAL DAF SSR : 2 581 057 €

- Phase 1 :	1 539 573 €	- Phase 2 :	26 854 €
- Phase 3 :	1 014 630 €	- Phase 4 :	0 €

- DMA théorique 2022 : 171 008 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 171 008 €

- TOTAL USLD :	3 092 384 €		
- Phase 1 :	2 966 426 €	- Phase 2 :	45 084 €
- Phase 3 :	80 874 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	12 232 712 €		
- Phase 1 :	9 148 849 €		
- Phase 2 :	541 230 €		
- Phase 3 :	2 360 385 €		
- Phase 4 :	182 248 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00043

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1029
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE DOULLENS (FINESS N° 800000069)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1029 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOULLENS (FINESS N° 800000069)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de DOULLENS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **9 464 991 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 154 396 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	87 431 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	23 485 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	29 152 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	14 328 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 2 932 937 €

- Total Dotation populationnelle : 2 849 616 €

- Phase 1 :	2 591 621 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	257 995 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 83 321 €

- Phase 1 :	38 764 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	44 557 €

- TOTAL MIGAC MCO : 2 178 335 € (R : 30 378 € / NR : 1 935 322 € / JPE : 212 635 €)

- Total MIG MCO : 215 016 € (R : 0 € / NR : 2 381 € / JPE : 212 635 €)

- Phase 1 :	157 720 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 157 720 €)
- Phase 2 :	15 462 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 15 462 €)
- Phase 3 :	41 834 € (R : 0 € / NR : 2 381 € / JPE : 39 453 €)
- Phase 4 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)

- Total AC MCO : 1 963 319 € (R : 30 378 € / NR : 1 932 941 €)

- Phase 1 :	494 512 € (R : 30 378 € / NR : 464 134 €)
- Phase 2 :	372 049 € (R : 0 € / NR : 372 049 €)
- Phase 3 :	987 244 € (R : 0 € / NR : 987 244 €)
- Phase 4 :	109 514 € (R : 0 € / NR : 109 514 €)

- TOTAL SSR : 2 935 228 €

- TOTAL DAF - SSR : 2 657 122 € (R : 2 276 215 € / NR : 380 907 €)

- Phase 1 :	2 578 205 € (R : 2 276 215 € / NR : 301 990 €)
- Phase 2 :	41 411 € (R : 0 € / NR : 41 411 €)
- Phase 3 :	37 506 € (R : 0 € / NR : 37 506 €)
- Phase 4 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 €)

- DMA théorique 2022 : 278 106 €
- DMA complémentaire 2022 : €
- DMA définitive 2022 : 278 106 €

- TOTAL USLD : 1 264 095 € (R : 1 035 560 € / NR : 228 535 €)
- Phase 1 : 1 219 674 € (R : 1 035 560 € / NR : 184 114 €)
- Phase 2 : 14 005 € (R : 0 € / NR : 14 005 €)
- Phase 3 : 30 416 € (R : 0 € / NR : 30 416 €)
- Phase 4 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé


Laura LECERF

Centre Hospitalier de DOULLENS
n° FINESS 800000069
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1029

- DOTATION IFAQ : 154 396 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	87 431 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	23 485 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	29 152 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	14 328 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 2 932 937 €

- Total Dotation populationnelle : 2 849 616 €

- Phase 1 :	2 591 621 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	257 995 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 83 321 €

- Phase 1 :	38 764 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	44 557 €

- TOTAL MIG MCO : 215 016 €

- Phase 1 :	157 720 €	- Phase 2 :	15 462 €
- Phase 3 :	41 834 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 1 963 319 €

- Phase 1 :	494 512 €	- Phase 2 :	372 049 €
- Phase 3 :	987 244 €	- Phase 4 :	109 514 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 109 514 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	5 075 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	100 667 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	3 157 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	615 €

- TOTAL MIGAC MCO :	2 178 335 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	30 378 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 935 322 €
- Total MCO JPE :	212 635 €

- TOTAL SSR : 2 935 228 €

- TOTAL DAF SSR : 2 657 122 €

- Phase 1 :	2 578 205 €	- Phase 2 :	41 411 €
- Phase 3 :	37 506 €	- Phase 4 :	0 €

- DMA théorique 2022 : 278 106 €
- DMA complémentaire 2022 : 0 €
- DMA définitive 2022 : 278 106 €

- TOTAL USLD : 1 264 095 €
- Phase 1 : 1 219 674 € - Phase 2 : 14 005 €
- Phase 3 : 30 416 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 9 464 991 €
- Phase 1 : 7 469 518 €
- Phase 2 : 442 927 €
- Phase 3 : 1 354 995 €
- Phase 4 : 197 551 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00044

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1030
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE HAM (FINESS N° 800000077)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1030 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM (FINESS N° 800000077)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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 31 janvier 2023 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 HAM au titre de l'exercice 2022 est fixé à **5 221 319 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	73 400 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	22 628 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	13 318 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	22 527 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	14 927 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 080 678 €	(R :	36 666 € / NR :	1 012 012 € / JPE :	32 000 €)
- Total MIG MCO :	51 904 €	(R :	17 523 € / NR :	2 381 € / JPE :	32 000 €)
- Phase 1 :	44 190 €	(R :	17 523 € / NR :	0 € / JPE :	26 667 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	7 714 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	5 333 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	1 028 774 €	(R :	19 143 € / NR :	1 009 631 €)	
- Phase 1 :	290 213 €	(R :	19 143 € / NR :	271 070 €)	
- Phase 2 :	153 602 €	(R :	0 € / NR :	153 602 €)	
- Phase 3 :	545 143 €	(R :	0 € / NR :	545 143 €)	
- Phase 4 :	39 816 €	(R :	0 € / NR :	39 816 €)	
- TOTAL SSR :	2 902 457 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 649 094 €	(R :	2 176 985 € / NR :	472 109 €)	
- Phase 1 :	2 570 149 €	(R :	2 176 985 € / NR :	393 164 €)	
- Phase 2 :	52 453 €	(R :	0 € / NR :	52 453 €)	
- Phase 3 :	26 492 €	(R :	0 € / NR :	26 492 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	7 388 €	(R :	0 € / NR :	7 388 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	7 388 €	(R :	0 € / NR :	7 388 €)	
- Phase 1 :	2 720 €	(R :	0 € / NR :	2 720 €)	
- Phase 2 :	3 788 €	(R :	0 € / NR :	3 788 €)	
- Phase 3 :	248 €	(R :	0 € / NR :	248 €)	
- Phase 4 :	632 €	(R :	0 € / NR :	632 €)	
- DMA théorique 2022 :	245 975 €				
- DMA complémentaire 2022 :	0 €				
- DMA définitive 2022 :	245 975 €				

- TOTAL USLD :	1 164 784 € (R :	882 708 € / NR :	282 076 €)
- Phase 1 :	1 117 324 € (R :	882 708 € / NR :	234 616 €)
- Phase 2 :	16 406 € (R :	0 € / NR :	16 406 €)
- Phase 3 :	31 054 € (R :	0 € / NR :	31 054 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
La responsable du service Allocation de
ressources aux établissements de santé

Laura LECERF

Centre Hospitalier de HAM

n° FINESS 800000077

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1030

- DOTATION IFAQ : 73 400 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	22 628 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	13 318 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	22 527 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	14 927 €

- TOTAL MIG MCO : 51 904 €

- Phase 1 :	44 190 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	7 714 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 1 028 774 €

- Phase 1 :	290 213 €	- Phase 2 :	153 602 €
- Phase 3 :	545 143 €	- Phase 4 :	39 816 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 39 816 €

- Correction anomalie des remontées FICHCOMP traitements coûteux HAD sur les ex-OQN :	214 €
- TEST RT PCR - données à M12 :	5 075 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	34 527 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 080 678 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	36 666 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 012 012 €
- Total MCO JPE :	32 000 €

- TOTAL SSR : 2 902 457 €

- TOTAL DAF SSR : 2 649 094 €

- Phase 1 :	2 570 149 €	- Phase 2 :	52 453 €
- Phase 3 :	26 492 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 7 388 €

- Phase 1 :	2 720 €	- Phase 2 :	3 788 €
- Phase 3 :	248 €	- Phase 4 :	632 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 632 €	
- TEST RT-PCR - données à M12 :	632 €

- TOTAL MIGAC SSR :	7 388 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	7 388 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 245 975 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 245 975 €

- TOTAL USLD :	1 164 784 €		
- Phase 1 :	1 117 324 €	- Phase 2 :	16 406 €
- Phase 3 :	31 054 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL GENERAL :	5 221 319 €		
- Phase 1 :	4 306 517 €		
- Phase 2 :	226 249 €		
- Phase 3 :	610 651 €		
- Phase 4 :	77 902 €		