



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

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2023-192

PUBLIÉ LE 15 JUIN 2023

# Sommaire

## Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2023-03-09-00093 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/926 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440)?? (5 pages)	Page 4
R32-2023-03-09-00094 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/927 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE GUISE (FINESS N° 020000022)?? (4 pages)	Page 10
R32-2023-03-09-00095 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/928 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER GERONTOLOGIQUE DE LA FERRE (FINESS N° 020000048)?? (3 pages)	Page 15
R32-2023-03-09-00096 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/929 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N° 020000055)?? (3 pages)	Page 19
R32-2023-03-09-00097 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/930 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063)?? (5 pages)	Page 23
R32-2023-03-09-00098 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/931 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL MAISON DE RETRAITE DE VERVINS (FINESS N° 020000071)?? (3 pages)	Page 29
R32-2023-03-09-00099 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/932 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON (FINESS N° 020000253)?? (5 pages)	Page 33
R32-2023-03-09-00100 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/933 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS (FINESS N° 020000261)?? (5 pages)	Page 39
R32-2023-03-09-00101 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/934 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY (FINESS N° 020000287)?? (4 pages)	Page 45

R32-2023-03-09-00102 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/935 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON (FINESS N° 020004495)?? (4 pages)	Page 50
R32-2023-03-31-00070 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1038 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A L' UGECAM - CLINIQUE PSYCHIATRIQUE "LE RYONVAL" (FINESS N° 620100347)?? (3 pages)	Page 55
R32-2023-03-31-00071 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1039 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU GROUPE HOSPITALIER DE LOOS HAUBOURDIN (FINESS N° 590053120)?? (4 pages)	Page 59
R32-2023-03-31-00072 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1040 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CRF HELENE BOREL - RAIMBEAUCOURT (FINESS N° 590780128)?? (4 pages)	Page 64
R32-2023-03-31-00073 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1041 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER LES ERABLES - LA BASSEE (FINESS N° 590780185)?? (4 pages)	Page 69
R32-2023-03-31-00074 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1042 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE JEUMONT (FINESS N° 590781639)?? (4 pages)	Page 74
R32-2023-03-31-00075 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1043 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAUTMONT (FINESS N° 590781647)?? (4 pages)	Page 79
R32-2023-03-31-00076 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1044 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU SSR PEDIATRIQUE MARC SAUTELET - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782611)?? (4 pages)	Page 84
R32-2023-03-31-00077 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1045 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A L' EPSM DES FLANDRES - BAILLEUL (FINESS N° 590782678)?? (4 pages)	Page 89
R32-2023-03-31-00078 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1046 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE DE CONVALESCENCE PONT BERTIN (FINESS N° 590782694)?? (4 pages)	Page 94

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00093

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/926  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/926 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 19 décembre 2022 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 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 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 BOULOGNE-SUR-MER au titre de l'exercice 2022 est fixé à **48 822 010 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 405 949 €
  - au titre du forfait "prélèvements d'organes" : 172 818 €
  - Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 233 131 €
  
- TOTAL DOTATION IFAQ : 734 637 €
  - IFAQ MCO : 688 402 €
  - IFAQ SSR : 46 235 €
  
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 6 627 196 €
  - Total Dotation populationnelle : 6 522 188 €
    - Phase 1 : 5 931 691 €
    - Phase 2 : 0 €
    - Phase 3 : 590 497 €
    - Phase 3 Bis : 0 €
  - Total Dotation complémentaire qualité : 105 008 €
    - Phase 1 : 105 008 €
    - Phase 2 : 0 €
    - Phase 3 : 0 €
    - Phase 3 Bis : 0 €
  
- TOTAL MIGAC MCO : 16 771 734 € (R : 4 646 780 € / NR : 9 652 643 € / JPE : 2 472 311 €)
  - Total MIG MCO : 2 731 157 € (R : 256 465 € / NR : 2 381 € / JPE : 2 472 311 €)
    - Phase 1 : 2 083 337 € (R : 256 465 € / NR : 0 € / JPE : 1 826 872 €)
    - Phase 2 : 477 389 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 477 389 €)
    - Phase 3 : 170 431 € (R : 0 € / NR : 2 381 € / JPE : 168 050 €)
    - Phase 3 Bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
  - Total AC MCO : 14 040 577 € (R : 4 390 315 € / NR : 9 650 262 € )
    - Phase 1 : 6 918 489 € (R : 4 389 287 € / NR : 2 529 202 € )
    - Phase 2 : 2 806 064 € (R : 0 € / NR : 2 806 064 € )
    - Phase 3 : 4 156 024 € (R : 1 028 € / NR : 4 154 996 € )
    - Phase 3 Bis : 160 000 € (R : 0 € / NR : 160 000 € )
  
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 12 920 853 €
  - Phase 1 : 12 687 384 €
  - Phase 2 : 125 142 €
  - Phase 3 : 108 327 €
  - Phase 3 Bis : 0 €
  
- TOTAL SSR : 9 036 698 €

- TOTAL DAF - SSR :	8 053 443 €	(R :	6 730 336 €	/ NR :	1 323 107 € )	
- Phase 1 :	7 778 927 €	(R :	6 730 336 €	/ NR :	1 048 591 € )	
- Phase 2 :	175 133 €	(R :	0 €	/ NR :	175 133 € )	
- Phase 3 :	98 918 €	(R :	0 €	/ NR :	98 918 € )	
- Phase 3 Bis :	465 €	(R :	0 €	/ NR :	465 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	267 245 €	(R :	110 100 €	/ NR :	- 5 630 €	/ JPE : 162 775 €)
- Total MIG SSR :	162 775 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE : 162 775 €)
- Phase 1 :	162 775 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE : 162 775 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	104 470 €	(R :	110 100 €	/ NR :	- 5 630 € )	
- Phase 1 :	104 470 €	(R :	110 100 €	/ NR :	- 5 630 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )	
- Phase 3 :	465 €	(R :	0 €	/ NR :	465 € )	
- Phase 3 Bis :	- 465 €	(R :	0 €	/ NR :	- 465 € )	
- DMA théorique 2022 :	716 010 €					
- TOTAL USLD :	2 324 943 €	(R :	1 701 146 €	/ NR :	623 797 € )	
- Phase 1 :	2 203 025 €	(R :	1 701 146 €	/ NR :	501 879 € )	
- Phase 2 :	47 924 €	(R :	0 €	/ NR :	47 924 € )	
- Phase 3 :	73 994 €	(R :	0 €	/ NR :	73 994 € )	
- Phase 3 Bis :	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 9 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 BOULOGNE-SUR-MER**  
n° FINESS 620103440  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/926

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>405 949 €</b>		
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	172 818 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	233 131 €		
<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>734 637 €</b>		
- IFAQ MCO :	688 402 €	- IFAQ SSR :	46 235 €
<b>- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :</b>	<b>6 627 196 €</b>		
- Total Dotation populationnelle :	<b>6 522 188 €</b>		
- Phase 1 :	5 931 691 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	590 497 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- Total Dotation complémentaire qualité :	<b>105 008 €</b>		
- Phase 1 :	105 008 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>2 731 157 €</b>		
- Phase 1 :	2 083 337 €	- Phase 2 :	477 389 €
- Phase 3 :	170 431 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>14 040 577 €</b>		
- Phase 1 :	6 918 489 €	- Phase 2 :	2 806 064 €
- Phase 3 :	4 156 024 €	- Phase 3 Bis :	160 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	<b>160 000 €</b>		
- Admissions directes personnes âgées - filières gériatriques :	100 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - Appel à projet :	60 000 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>16 771 734 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	4 646 780 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	9 652 643 €
- Total MCO JPE :	2 472 311 €

<b>- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :</b>	<b>12 920 853 €</b>		
- Phase 1 :	12 687 384 €		
- Phase 2 :	125 142 €		
- Phase 3 :	108 327 €		
- Phase 3 Bis :	0 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>9 036 698 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>8 053 443 €</b>		
- Phase 1 :	7 778 927 €	- Phase 2 :	175 133 €
- Phase 3 :	98 918 €	- Phase 3 Bis :	465 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	<b>465 €</b>		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	465 €		

- **TOTAL MIG SSR :** 162 775 €  
- Phase 1 : 162 775 € - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

- **TOTAL AC SSR :** 104 470 €  
- Phase 1 : 104 470 € - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 465 € - Phase 3 Bis : 465 €  
- Mesures AC SSR non reconductibles :- 465 €  
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 465 €

- <b>TOTAL MIGAC SSR :</b>	267 245 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	110 100 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	- 5 630 €
- Total MIG SSR JPE :	162 775 €

- **DMA théorique 2022 :** 716 010 €

- **TOTAL USLD :** 2 324 943 €  
- Phase 1 : 2 203 025 € - Phase 2 : 47 924 €  
- Phase 3 : 73 994 € - Phase 3 Bis : 0 €

- **TOTAL GENERAL :** 48 822 010 €  
- Phase 1 : 39 829 176 €  
- Phase 2 : 3 631 652 €  
- Phase 3 : 5 201 182 €  
- Phase 3 Bis : 160 000 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00094

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/927  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE GUISE (FINESS N° 020000022)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/927 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE GUISE (FINESS N° 020000022)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 19 décembre 2022 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 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 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 GUISE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **6 457 588 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	48 169 €					
- IFAQ MCO :		25 326 €		- IFAQ SSR :	22 843 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	933 691 €	(R :	16 747 €	/ NR :	914 277 € / JPE :	2 667 €)
- Total MIG MCO :	2 667 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 667 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	931 024 €	(R :	16 747 €	/ NR :	914 277 € )	
- Phase 1 :	241 859 €	(R :	16 747 €	/ NR :	225 112 € )	
- Phase 2 :	188 005 €	(R :	0 €	/ NR :	188 005 € )	
- Phase 3 :	501 160 €	(R :	0 €	/ NR :	501 160 € )	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )	
- TOTAL SSR :	4 323 013 €					
- TOTAL DAF - SSR :	3 963 283 €	(R :	2 523 037 €	/ NR :	1 440 246 € )	
- Phase 1 :	2 938 941 €	(R :	2 523 037 €	/ NR :	415 904 € )	
- Phase 2 :	87 888 €	(R :	0 €	/ NR :	87 888 € )	
- Phase 3 :	936 251 €	(R :	0 €	/ NR :	936 251 € )	
- Phase 3 Bis :	203 €	(R :	0 €	/ NR :	203 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	6 434 €	(R :	2 658 €	/ NR :	1 647 € / JPE :	2 129 €)
- Total MIG SSR :	2 129 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	2 129 €)
- Phase 1 :	2 129 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	2 129 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	4 305 €	(R :	2 658 €	/ NR :	1 647 € )	
- Phase 1 :	4 903 €	(R :	2 658 €	/ NR :	2 245 € )	
- Phase 2 :	- 766 €	(R :	0 €	/ NR :	- 766 € )	
- Phase 3 :	371 €	(R :	0 €	/ NR :	371 € )	
- Phase 3 Bis :	- 203 €	(R :	0 €	/ NR :	- 203 € )	
- DMA théorique 2022 :	353 296 €					
- TOTAL USLD :	1 152 715 €	(R :	905 005 €	/ NR :	247 710 € )	
- Phase 1 :	1 102 807 €	(R :	905 005 €	/ NR :	197 802 € )	
- Phase 2 :	19 030 €	(R :	0 €	/ NR :	19 030 € )	
- Phase 3 :	30 878 €	(R :	0 €	/ NR :	30 878 € )	
- Phase 3 Bis :	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 9 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 GUISE  
n° FINESS 020000022  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/927

**- DOTATION IFAQ : 48 169 €**

- IFAQ MCO : 25 326 €      - IFAQ SSR : 22 843 €

**- TOTAL MIG MCO : 2 667 €**

- Phase 1 : 0 €      - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 2 667 €      - Phase 3 Bis : 0 €

**- TOTAL AC MCO : 931 024 €**

- Phase 1 : 241 859 €      - Phase 2 : 188 005 €  
- Phase 3 : 501 160 €      - Phase 3 Bis : 0 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 933 691 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 16 747 €  
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 914 277 €  
- Total MCO JPE : 2 667 €

**- TOTAL SSR : 4 323 013 €**

**- TOTAL DAF SSR : 3 963 283 €**

- Phase 1 : 2 938 941 €      - Phase 2 : 87 888 €  
- Phase 3 : 936 251 €      - Phase 3 Bis : 203 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 203 €  
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 203 €

**- TOTAL MIG SSR : 2 129 €**

- Phase 1 : 2 129 €      - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 0 €      - Phase 3 Bis : 0 €

**- TOTAL AC SSR : 4 305 €**

- Phase 1 : 4 903 €      - Phase 2 : 766 €  
- Phase 3 : 371 €      - Phase 3 Bis : 203 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :- 203 €  
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 203 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 6 434 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 2 658 €  
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 1 647 €  
- Total MIG SSR JPE : 2 129 €

**- DMA théorique 2022 : 353 296 €**

**- TOTAL USLD : 1 152 715 €**

- Phase 1 : 1 102 807 €      - Phase 2 : 19 030 €  
- Phase 3 : 30 878 €      - Phase 3 Bis : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 6 457 588 €**

- Phase 1 : 4 692 104 €  
- Phase 2 : 294 157 €  
- Phase 3 : 1 471 327 €  
- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00095

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/928  
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/P3BIS/928 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 19 décembre 2022 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 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 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 Gérontologique de LA FERRE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **4 060 190 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	54 873 €				
- IFAQ MCO :		33 564 €		- IFAQ SSR :	21 309 €
- TOTAL MIGAC MCO :	680 935 €	(R :	52 485 € / NR :	628 450 € / 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 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	667 683 €	(R :	39 233 € / NR :	628 450 € )	
- 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 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL SSR :	3 324 382 €				
- 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 :	20 940 €	(R :	0 € / NR :	20 940 € )	
- Phase 3 Bis :	114 €	(R :	0 € / NR :	114 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	186 €	(R :	0 € / NR :	186 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	186 €	(R :	0 € / NR :	186 € )	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	186 €	(R :	0 € / NR :	186 € )	
- Phase 3 :	114 €	(R :	0 € / NR :	114 € )	
- Phase 3 Bis :	114 €	(R :	0 € / NR :	114 € )	
- DMA théorique 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 9 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 Gériatologique de LA FERRE**  
n° FINESS 020000048  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/928

**- DOTATION IFAQ : 54 873 €**

- IFAQ MCO : 33 564 €                      - IFAQ SSR : 21 309 €

**- TOTAL MIG MCO : 13 252 €**

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

**- TOTAL AC MCO : 667 683 €**

- Phase 1 : 229 415 €                      - Phase 2 : 152 140 €  
- Phase 3 : 286 128 €                      - Phase 3 Bis : 0 €

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>680 935 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	52 485 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	628 450 €
- Total MCO JPE :	0 €

**- TOTAL SSR : 3 324 382 €**

**- TOTAL DAF SSR : 2 943 506 €**

- Phase 1 : 2 875 209 €                      - Phase 2 : 47 243 €  
- Phase 3 : 20 940 €                              - Phase 3 Bis : 114 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 114 €  
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 114 €

**- TOTAL AC SSR : 186 €**

- Phase 1 : 0 €                                      - Phase 2 : 186 €  
- Phase 3 : 114 €                                      - Phase 3 Bis : 114 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :- 114 €  
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 114 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>186 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	186 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2022 : 380 690 €**

**- TOTAL GENERAL : 4 060 190 €**

- Phase 1 : 3 553 439 €  
- Phase 2 : 199 569 €  
- Phase 3 : 307 182 €  
- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00096

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/929  
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/P3BIS/929 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 19 décembre 2022 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 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 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 **1 535 321 €**. Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	25 456 €				
- IFAQ MCO :	16 218 €			- IFAQ SSR :	9 238 €
- TOTAL MIGAC MCO :	401 145 €	(R :	10 251 € / NR :	390 894 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	401 145 €	(R :	10 251 € / NR :	390 894 € )	
- 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 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL SSR :	1 108 720 €				
- 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 :	8 099 €	(R :	0 € / NR :	8 099 € )	
- Phase 3 Bis :	47 €	(R :	0 € / NR :	47 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	2 946 €	(R :	0 € / NR :	2 946 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	2 946 €	(R :	0 € / NR :	2 946 € )	
- Phase 1 :	1 512 €	(R :	0 € / NR :	1 512 € )	
- Phase 2 :	1 253 €	(R :	0 € / NR :	1 253 € )	
- Phase 3 :	228 €	(R :	0 € / NR :	228 € )	
- Phase 3 Bis :	47 €	(R :	0 € / NR :	47 € )	
- DMA théorique 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 9 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/P3BIS/929

**- DOTATION IFAQ : 25 456 €**

- IFAQ MCO : 16 218 €      - IFAQ SSR : 9 238 €

**- TOTAL AC MCO : 401 145 €**

- Phase 1 : 153 879 €      - Phase 2 : 43 771 €  
- Phase 3 : 203 495 €      - Phase 3 Bis : 0 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 401 145 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 10 251 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 390 894 €

- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL SSR : 1 108 720 €**

**- TOTAL DAF SSR : 979 213 €**

- Phase 1 : 947 176 €      - Phase 2 : 23 891 €

- Phase 3 : 8 099 €      - Phase 3 Bis : 47 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 47 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 47 €

**- TOTAL AC SSR : 2 946 €**

- Phase 1 : 1 512 €      - Phase 2 : 1 253 €

- Phase 3 : 228 €      - Phase 3 Bis : - 47 €

- Mesures AC SSR non reductibles :- 47 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 47 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 2 946 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 2 946 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

**- DMA théorique 2022 : 126 561 €**

**- TOTAL GENERAL : 1 535 321 €**

- Phase 1 : 1 254 584 €

- Phase 2 : 68 915 €

- Phase 3 : 211 822 €

- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00097

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/930  
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/P3BIS/930 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 19 décembre 2022 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 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 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 **49 567 934 €**.

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 :	677 178 €				
- IFAQ MCO :	646 422 €			- IFAQ SSR :	30 756 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	8 313 081 €				
- Total Dotation populationnelle :	8 204 622 €				
- Phase 1 :	7 461 803 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	742 819 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	108 459 €				
- Phase 1 :	108 459 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	16 473 222 €	(R :	4 579 386 €	/ NR :	9 765 638 € / 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 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	14 145 584 €	(R :	4 379 946 €	/ NR :	9 765 638 € )
- 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 :	3 883 604 €	(R :	514 €	/ NR :	3 883 090 € )
- Phase 3 Bis :	160 000 €	(R :	0 €	/ NR :	160 000 € )
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	15 164 120 €				
- Phase 1 :	11 021 987 €				
- Phase 2 :	74 449 €				
- Phase 3 :	4 067 684 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL SSR :	6 777 694 €				
- 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 :	54 359 €	(R :	0 €	/ NR :	54 359 € )
- Phase 3 Bis :	307 €	(R :	0 €	/ NR :	307 € )

- TOTAL MIGAC SSR :	47 701 € (R :	8 374 € / NR :	4 604 € / 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 3 Bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- Total AC SSR :	12 978 € (R :	8 374 € / NR :	4 604 € )
- Phase 1 :	12 430 € (R :	8 374 € / NR :	4 056 € )
- Phase 2 :	398 € (R :	0 € / NR :	398 € )
- Phase 3 :	457 € (R :	0 € / NR :	457 € )
- Phase 3 Bis :	- 307 € (R :	0 € / NR :	- 307 € )

- DMA théorique 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 3 Bis :	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 9 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/P3BIS/930

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>186 089 €</b>		
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	119 680 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	66 409 €		
<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>677 178 €</b>		
- IFAQ MCO :	646 422 €	- IFAQ SSR :	30 756 €
<b>- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :</b>	<b>8 313 081 €</b>		
<b>- Total Dotation populationnelle :</b>	<b>8 204 622 €</b>		
- Phase 1 :	7 461 803 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	742 819 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- Total Dotation complémentaire qualité :</b>	<b>108 459 €</b>		
- Phase 1 :	108 459 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>2 327 638 €</b>		
- Phase 1 :	1 817 965 €	- Phase 2 :	138 053 €
- Phase 3 :	371 620 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>14 145 584 €</b>		
- Phase 1 :	7 062 837 €	- Phase 2 :	3 039 143 €
- Phase 3 :	3 883 604 €	- Phase 3 Bis :	160 000 €
<b>- Mesures AC MCO non reconductibles :</b>	<b>160 000 €</b>		
- Admissions directes personnes âgées - filières gériatriques :	100 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - Appel à projet :	60 000 €		
<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>16 473 222 €</b>		
<b>- Total MIGAC MCO reconductibles :</b>	<b>4 579 386 €</b>		
<b>- Total MIGAC MCO non reconductibles :</b>	<b>9 765 638 €</b>		
<b>- Total MCO JPE :</b>	<b>2 128 198 €</b>		
<b>- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :</b>		<b>15 164 120 €</b>	
- Phase 1 :	11 021 987 €		
- Phase 2 :	74 449 €		
- Phase 3 :	4 067 684 €		
- Phase 3 Bis :	0 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>6 777 694 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>6 255 012 €</b>		
- Phase 1 :	6 140 104 €	- Phase 2 :	60 242 €
- Phase 3 :	54 359 €	- Phase 3 Bis :	307 €
<b>- Mesures DAF SSR non reconductibles :</b>	<b>307 €</b>		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	307 €		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>34 723 €</b>		
- Phase 1 :	34 723 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €

<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>12 978 €</b>		
- Phase 1 :	12 430 €	- Phase 2 :	398 €
- Phase 3 :	457 €	- Phase 3 Bis :	- 307 €
- Mesures AC SSR non reductibles :-	307 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	307 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>47 701 €</b>
- Total MIGAC SSR reductibles :	8 374 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	4 604 €
- Total MIG SSR JPE :	34 723 €

**- DMA théorique 2022 : 474 981 €**

<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>1 976 550 €</b>		
- Phase 1 :	1 950 336 €	- Phase 2 :	901 €
- Phase 3 :	25 313 €	- Phase 3 Bis :	0 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>49 567 934 €</b>
- Phase 1 :	36 948 172 €
- Phase 2 :	3 313 186 €
- Phase 3 :	9 146 576 €
- Phase 3 Bis :	160 000 €



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00098

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/931  
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/P3BIS/931 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 19 décembre 2022 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 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 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 **2 249 455 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	25 198 €				
- IFAQ MCO :	15 669 €		- IFAQ SSR :	9 529 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	447 694 €	(R :	10 044 € / NR :	437 650 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	447 694 €	(R :	10 044 € / NR :	437 650 € )	
- 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 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL SSR :	1 776 563 €				
- 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 :	17 001 €	(R :	0 € / NR :	17 001 € )	
- Phase 3 Bis :	113 €	(R :	0 € / NR :	113 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	2 356 €	(R :	0 € / NR :	2 356 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	2 356 €	(R :	0 € / NR :	2 356 € )	
- Phase 1 :	332 €	(R :	0 € / NR :	332 € )	
- Phase 2 :	853 €	(R :	0 € / NR :	853 € )	
- Phase 3 :	1 284 €	(R :	0 € / NR :	1 284 € )	
- Phase 3 Bis :	113 €	(R :	0 € / NR :	113 € )	
- DMA théorique 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 9 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 LÉCERF



Hôpital Maison de Retraite de VERVINS  
n° FINESS 020000071  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/931

**- DOTATION IFAQ : 25 198 €**

- IFAQ MCO : 15 669 € - IFAQ SSR : 9 529 €

**- TOTAL AC MCO : 447 694 €**

- Phase 1 : 153 737 € - Phase 2 : 60 319 €  
- Phase 3 : 233 638 € - Phase 3 Bis : 0 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 447 694 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 10 044 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 437 650 €

- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL SSR : 1 776 563 €**

**- TOTAL DAF SSR : 1 622 393 €**

- Phase 1 : 1 571 265 € - Phase 2 : 34 014 €  
- Phase 3 : 17 001 € - Phase 3 Bis : 113 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 113 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 113 €

**- TOTAL AC SSR : 2 356 €**

- Phase 1 : 332 € - Phase 2 : 853 €  
- Phase 3 : 1 284 € - Phase 3 Bis : 113 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :- 113 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 113 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 2 356 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 2 356 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

**- DMA théorique 2022 : 151 814 €**

**- TOTAL GENERAL : 2 249 455 €**

- Phase 1 : 1 902 346 €  
- Phase 2 : 95 186 €  
- Phase 3 : 251 923 €  
- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00099

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/932  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE LAON (FINESS N° 020000253)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/932 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 19 décembre 2022 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 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 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 **25 849 735 €**.

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 :	336 469 €				
- IFAQ MCO :	301 463 €			- IFAQ SSR :	35 006 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	7 036 908 €				
- Total Dotation populationnelle :	6 959 264 €				
- Phase 1 :	6 329 195 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	630 069 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	77 644 €				
- Phase 1 :	77 644 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	8 547 285 €	(R :	1 376 516 € / NR :	4 493 700 € / 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 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	4 613 427 €	(R :	144 705 € / NR :	4 468 722 € )	
- 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 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- 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 :	341 575 € )	
- Phase 2 :	91 505 €	(R :	0 € / NR :	91 505 € )	
- Phase 3 :	3 026 897 €	(R :	0 € / NR :	3 026 897 € )	
- Phase 3 Bis :	142 €	(R :	0 € / NR :	142 € )	



- 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 :	142 €	(R :	0 € / NR :	142 € )	
- Phase 3 Bis :	- 142 €	(R :	0 € / NR :	- 142 € )	
- DMA théorique 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 3 Bis :	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 9 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/P3BIS/932

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>784 425 €</b>		
- 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 €		
<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>336 469 €</b>		
- IFAQ MCO :	301 463 €	- IFAQ SSR :	35 006 €
<b>- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :</b>	<b>7 036 908 €</b>		
<b>- Total Dotation populationnelle :</b>	<b>6 959 264 €</b>		
- Phase 1 :	6 329 195 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	630 069 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- Total Dotation complémentaire qualité :</b>	<b>77 644 €</b>		
- Phase 1 :	77 644 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>3 933 858 €</b>		
- Phase 1 :	3 832 101 €	- Phase 2 :	37 419 €
- Phase 3 :	64 338 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>4 613 427 €</b>		
- Phase 1 :	1 296 178 €	- Phase 2 :	1 352 744 €
- Phase 3 :	1 964 505 €	- Phase 3 Bis :	0 €

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>8 547 285 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	1 376 516 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	4 493 700 €
- Total MCO JPE :	2 677 069 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>7 545 914 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>7 105 253 €</b>		
- Phase 1 :	3 986 709 €	- Phase 2 :	91 505 €
- Phase 3 :	3 026 897 €	- Phase 3 Bis :	142 €
- Mesures DAF SSR non reductibles :	142 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	142 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>14 857 €</b>		
- Phase 1 :	14 857 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	142 €	- Phase 3 Bis :	142 €
- Mesures AC SSR non reductibles :-	142 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	142 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>14 857 €</b>
- Total MIGAC SSR reductibles :	14 857 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 425 804 €

- TOTAL USLD : 1 598 734 €

- Phase 1 : 1 545 228 €  
- Phase 3 : 35 908 €

- Phase 2 : 17 598 €  
- Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL GENERAL : 25 849 735 €

- Phase 1 : 18 628 283 €  
- Phase 2 : 1 499 266 €  
- Phase 3 : 5 722 186 €  
- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00100

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/933  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE SOISSONS (FINESS N° 020000261)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/933 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 19 décembre 2022 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 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 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 **20 066 797 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 292 820 €					
- IFAQ MCO :	266 748 €			- IFAQ SSR :	26 072 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	5 431 446 €				
- Total Dotation populationnelle :	5 329 783 €				
- Phase 1 :	4 847 242 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	482 541 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	101 663 €				
- Phase 1 :	101 663 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	8 334 308 €	(R :	502 540 € / NR :	7 042 816 € / 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 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	7 186 001 €	(R :	145 566 € / NR :	7 040 435 € )	
- 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 :	3 527 793 €	(R :	13 360 € / NR :	3 514 433 € )	
- Phase 3 Bis :	160 000 €	(R :	0 € / NR :	160 000 € )	
- TOTAL SSR :	4 194 592 €				
- 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 :	36 754 €	(R :	0 € / NR :	36 754 € )	
- Phase 3 Bis :	204 €	(R :	0 € / NR :	204 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	19 673 €	(R :	0 € / NR :	19 673 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	19 673 €	(R :	0 € / NR :	19 673 € )	
- Phase 1 :	9 368 €	(R :	0 € / NR :	9 368 € )	
- Phase 2 :	5 677 €	(R :	0 € / NR :	5 677 € )	
- Phase 3 :	4 832 €	(R :	0 € / NR :	4 832 € )	
- Phase 3 Bis :	204 €	(R :	0 € / NR :	204 € )	

- DMA théorique 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 3 Bis :	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 9 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/P3BIS/933

**- DOTATION IFAQ : 292 820 €**

- IFAQ MCO : 266 748 € - IFAQ SSR : 26 072 €

**- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 5 431 446 €**

**- Total Dotation populationnelle : 5 329 783 €**

- Phase 1 : 4 847 242 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 482 541 € - Phase 3 Bis : 0 €

**- Total Dotation complémentaire qualité : 101 663 €**

- Phase 1 : 101 663 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

**- TOTAL MIG MCO : 1 148 307 €**

- Phase 1 : 968 523 € - Phase 2 : 144 810 €

- Phase 3 : 34 974 € - Phase 3 Bis : 0 €

**- TOTAL AC MCO : 7 186 001 €**

- Phase 1 : 1 658 877 € - Phase 2 : 1 839 331 €

- Phase 3 : 3 527 793 € - Phase 3 Bis : 160 000 €

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 160 000 €**

- Admissions directes personnes âgées - filières gériatriques : 100 000 €

- Admissions directes personnes âgées - Appel à projet : 60 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 8 334 308 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 502 540 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 7 042 816 €

- Total MCO JPE : 788 952 €

**- TOTAL SSR : 4 194 592 €**

**- TOTAL DAF SSR : 3 830 140 €**

- Phase 1 : 3 755 241 € - Phase 2 : 37 941 €

- Phase 3 : 36 754 € - Phase 3 Bis : 204 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 204 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 204 €

**- TOTAL AC SSR : 19 673 €**

- Phase 1 : 9 368 € - Phase 2 : 5 677 €

- Phase 3 : 4 832 € - Phase 3 Bis : 204 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :- 204 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 204 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 19 673 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 19 673 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

**- DMA théorique 2022 : 344 779 €**

<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>1 813 631 €</b>		
- Phase 1 :	1 748 911 €	- Phase 2 :	21 872 €
- Phase 3 :	42 848 €	- Phase 3 Bis :	0 €
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>20 066 797 €</b>		
- Phase 1 :	13 727 424 €		
- Phase 2 :	2 049 631 €		
- Phase 3 :	4 129 742 €		
- Phase 3 Bis :	160 000 €		



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00101

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/934  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CHAUNY (FINESS N° 020000287)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/934 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 19 décembre 2022 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 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 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 **16 700 671 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 112 104 €					
- IFAQ MCO :	101 931 €			- IFAQ SSR :	10 173 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 3 110 787 €					
- Total Dotation populationnelle : 3 066 586 €					
- Phase 1 :	2 788 947 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	277 639 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité : 44 201 €					
- Phase 1 :	44 201 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO : 6 122 908 €	(R : 338 259 € / NR : 5 634 718 € / 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 3 Bis :	0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)				
- Total AC MCO : 5 727 315 €	(R : 94 978 € / NR : 5 632 337 €)				
- 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 3 Bis :	0 € (R : 0 € / NR : 0 €)				
- TOTAL SSR : 5 853 786 €					
- 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 :	1 021 984 € (R : 0 € / NR : 1 021 984 €)				
- Phase 3 Bis :	121 € (R : 0 € / NR : 121 €)				
- TOTAL MIGAC SSR : 2 004 683 €	(R : 0 € / NR : 2 004 683 € / JPE : 0 €)				
- Total AC SSR : 2 004 683 €	(R : 0 € / NR : 2 004 683 €)				
- Phase 1 :	2 001 768 € (R : 0 € / NR : 2 001 768 €)				
- Phase 2 :	2 538 € (R : 0 € / NR : 2 538 €)				
- Phase 3 :	498 € (R : 0 € / NR : 498 €)				
- Phase 3 Bis :	- 121 € (R : 0 € / NR : - 121 €)				
- DMA théorique 2022 : 190 315 €					

- 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 3 Bis :	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 9 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/P3BIS/934

**- DOTATION IFAQ : 112 104 €**

- IFAQ MCO : 101 931 €      - IFAQ SSR : 10 173 €

**- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 3 110 787 €**

**- Total Dotation populationnelle : 3 066 586 €**

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

**- Total Dotation complémentaire qualité : 44 201 €**

- Phase 1 : 44 201 €      - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 0 €      - Phase 3 Bis : 0 €

**- TOTAL MIG MCO : 395 593 €**

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

**- TOTAL AC MCO : 5 727 315 €**

- Phase 1 : 779 900 €      - Phase 2 : 748 990 €  
- Phase 3 : 4 198 425 €      - Phase 3 Bis : 0 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 6 122 908 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 338 259 €  
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 5 634 718 €  
- Total MCO JPE : 149 931 €

**- TOTAL SSR : 5 853 786 €**

**- TOTAL DAF SSR : 3 658 788 €**

- Phase 1 : 2 576 267 €      - Phase 2 : 60 416 €  
- Phase 3 : 1 021 984 €      - Phase 3 Bis : 121 €

**- Mesures DAF SSR non reconductibles : 121 €**

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 121 €

**- TOTAL AC SSR : 2 004 683 €**

- Phase 1 : 2 001 768 €      - Phase 2 : 2 538 €  
- Phase 3 : 498 €      - Phase 3 Bis : 121 €

**- Mesures AC SSR non reconductibles :- 121 €**

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :- 121 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 2 004 683 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €  
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 2 004 683 €  
- Total MIG SSR JPE : 0 €

**- DMA théorique 2022 : 190 315 €**

**- TOTAL USLD : 1 501 086 €**

- Phase 1 : 1 473 124 €      - Phase 2 : 2 935 €  
- Phase 3 : 25 027 €      - Phase 3 Bis : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 16 700 671 €**

- Phase 1 : 10 319 565 €  
- Phase 2 : 822 016 €  
- Phase 3 : 5 559 090 €  
- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00102

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/935  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
D'HIRSON (FINESS N° 020004495)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/935 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 19 décembre 2022 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 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 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 9 256 282 €.**

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	53 026 €								
- IFAQ MCO :		35 935 €		- IFAQ SSR :		17 091 €			
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	2 933 987 €								
- Total Dotation populationnelle :	2 900 027 €								
- Phase 1 :	2 637 468 €								
- Phase 2 :	0 €								
- Phase 3 :	262 559 €								
- Phase 3 Bis :	0 €								
- Total Dotation complémentaire qualité :	33 960 €								
- Phase 1 :	33 960 €								
- Phase 2 :	0 €								
- Phase 3 :	0 €								
- Phase 3 Bis :	0 €								
- TOTAL MIGAC MCO :	2 868 330 €	(R :	24 371 €	/ NR :	2 842 279 €	/ 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 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)		
- Total AC MCO :	2 864 269 €	(R :	24 371 €	/ NR :	2 839 898 €	)			
- 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 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	)			
- TOTAL SSR :	3 400 939 €								
- 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 :	23 156 €	(R :	0 €	/ NR :	23 156 €	)			
- Phase 3 Bis :	116 €	(R :	0 €	/ NR :	116 €	)			
- TOTAL MIGAC SSR :	1 004 135 €	(R :	0 €	/ NR :	1 004 135 €	/ JPE :	0 €)		
- Total AC SSR :	1 004 135 €	(R :	0 €	/ NR :	1 004 135 €	)			
- Phase 1 :	1 000 625 €	(R :	0 €	/ NR :	1 000 625 €	)			
- Phase 2 :	3 421 €	(R :	0 €	/ NR :	3 421 €	)			
- Phase 3 :	205 €	(R :	0 €	/ NR :	205 €	)			
- Phase 3 Bis :	- 116 €	(R :	0 €	/ NR :	- 116 €	)			
- DMA théorique 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 9 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 020004495  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/935

- DOTATION IFAQ : 53 026 €

- IFAQ MCO : 35 935 € - IFAQ SSR : 17 091 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 2 933 987 €

- Total Dotation populationnelle : 2 900 027 €

- Phase 1 : 2 637 468 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 262 559 € - Phase 3 Bis : 0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 33 960 €

- Phase 1 : 33 960 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 4 061 €

- Phase 1 : 1 680 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 2 381 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL AC MCO : 2 864 269 €

- Phase 1 : 421 355 € - Phase 2 : 230 703 €

- Phase 3 : 2 212 211 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 2 868 330 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 24 371 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 2 842 279 €

- Total MCO JPE : 1 680 €

- TOTAL SSR : 3 400 939 €

- TOTAL DAF SSR : 2 170 781 €

- Phase 1 : 2 133 814 € - Phase 2 : 13 695 €

- Phase 3 : 23 156 € - Phase 3 Bis : 116 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 116 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 116 €

- TOTAL AC SSR : 1 004 135 €

- Phase 1 : 1 000 625 € - Phase 2 : 3 421 €

- Phase 3 : 205 € - Phase 3 Bis : 116 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :- 116 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :- 116 €

- TOTAL MIGAC SSR : 1 004 135 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 1 004 135 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 226 023 €

- TOTAL GENERAL : 9 256 282 €

- Phase 1 : 6 507 951 €

- Phase 2 : 247 819 €

- Phase 3 : 2 500 512 €

- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00070

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1038  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 A L' UGECAM - CLINIQUE  
PSYCHIATRIQUE "LE RYONVAL" (FINESS N°  
620100347)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1038 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 A L' UGECAM - CLINIQUE PSYCHIATRIQUE "LE RYONVAL" (FINESS N° 620100347)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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' UGECAM - Clinique psychiatrique "LE RYONVAL" au titre de l'exercice 2022 est fixé à **7 684 361 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	7 684 361 €
- Phase 1 :	7 036 389 €
- Phase 2 :	166 757 €
- Phase 3 :	104 475 €
- Phase 4 :	376 740 €

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

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

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

Fait à Lille, le 31 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

UGECAM - Clinique psychiatrique "LE RYONVAL"  
n° FINESS 620100347  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1038

**- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 7 684 361 €**

- Phase 1 :	7 036 389 €
- Phase 2 :	166 757 €
- Phase 3 :	104 475 €
- Phase 4 :	376 740 €

- TEST RT-PCR - données à M12 : -	9 €
- Dotation complémentaire dans le cadre de la réforme du financement PSY :	376 749 €

**- TOTAL GENERAL : 7 684 361 €**

- Phase 1 :	7 036 389 €
- Phase 2 :	166 757 €
- Phase 3 :	104 475 €
- Phase 4 :	376 740 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00071

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1039  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU GROUPE HOSPITALIER  
DE LOOS HAUBOURDIN (FINESS N° 590053120)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1039 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU GROUPE HOSPITALIER DE LOOS HAUBOURDIN (FINESS N° 590053120)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 Groupe Hospitalier de LOOS HAUBOURDIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **10 686 858 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	90 598 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :	57 763 €
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :	32 835 €
- TOTAL SSR :	10 596 260 €				
- TOTAL DAF - SSR :	9 314 261 €	(R :	7 521 056 € / NR :	1 793 205 € )	
- Phase 1 :	8 978 981 €	(R :	7 521 056 € / NR :	1 457 925 € )	
- Phase 2 :	206 768 €	(R :	0 € / NR :	206 768 € )	
- Phase 3 :	128 512 €	(R :	0 € / NR :	128 512 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	449 763 €	(R :	106 300 € / NR :	298 114 € / JPE :	48 016 €)
- Total MIG SSR :	48 016 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	48 016 €)
- Phase 1 :	45 349 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	45 349 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	401 747 €	(R :	103 633 € / NR :	298 114 € )	
- Phase 1 :	158 911 €	(R :	103 633 € / NR :	55 278 € )	
- Phase 2 :	79 137 €	(R :	0 € / NR :	79 137 € )	
- Phase 3 :	160 915 €	(R :	0 € / NR :	160 915 € )	
- Phase 4 :	2 784 €	(R :	0 € / NR :	2 784 € )	
- DMA théorique 2022 :	823 162 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	823 162 €				
- ACE théorique 2022 :	10 561 €				
- ACE complémentaire 2022 :	- 1 487 €				
- ACE définitive 2022 :	9 074 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 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**



Groupe Hospitalier de LOOS HAUBOURDIN  
n° FINESS 590053120  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1039

**- DOTATION IFAQ : 90 598 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	57 763 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	32 835 €

**- TOTAL SSR : 10 596 260 €**

**- TOTAL DAF SSR : 9 314 261 €**

- Phase 1 :	8 978 981 €	- Phase 2 :	206 768 €
- Phase 3 :	128 512 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIG SSR : 48 016 €**

- Phase 1 :	45 349 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 667 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 401 747 €**

- Phase 1 :	158 911 €	- Phase 2 :	79 137 €
- Phase 3 :	160 915 €	- Phase 4 :	2 784 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :	2 784 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	2 784 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>449 763 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	106 300 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	298 114 €
- Total MIG SSR JPE :	48 016 €

**- DMA théorique 2022 : 823 162 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 823 162 €**

**- ACE théorique 2022 : 10 561 €**

**- ACE complémentaire 2022 : - 1 487 €**

**- ACE définitive 2022 : 9 074 €**

**- TOTAL GENERAL : 10 686 858 €**

- Phase 1 :	10 074 727 €
- Phase 2 :	285 905 €
- Phase 3 :	292 094 €
- Phase 4 :	34 132 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00072

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1040  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CRF HELENE BOREL -  
RAIMBEAUCOURT (FINESS N° 590780128)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1040 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CRF HELENE BOREL - RAIMBEAUCOURT (FINESS N° 590780128)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 CRF Hélène Borel - RAIMBEAUCOURT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **6 113 281 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 73 758 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	€	- IFAQ SSR Phase 1 :	55 800 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	€	- IFAQ SSR Phase 4 :	17 958 €

- TOTAL SSR : 6 039 523 €

- TOTAL DAF - SSR :	5 300 987 € (R :	4 627 679 € / NR :	673 308 € )
- Phase 1 :	5 112 677 € (R :	4 627 679 € / NR :	484 998 € )
- Phase 2 :	124 701 € (R :	0 € / NR :	124 701 € )
- Phase 3 :	63 609 € (R :	0 € / NR :	63 609 € )
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )

- TOTAL MIGAC SSR :	142 977 € (R :	27 052 € / NR :	105 032 € / JPE :	10 893 €)
- Total MIG SSR :	10 893 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 893 €)
- Phase 1 :	10 893 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 893 €)
- 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 :	132 084 € (R :	27 052 € / NR :	105 032 € )	
- Phase 1 :	69 209 € (R :	27 052 € / NR :	42 157 € )	
- Phase 2 :	54 300 € (R :	0 € / NR :	54 300 € )	
- Phase 3 :	8 507 € (R :	0 € / NR :	8 507 € )	
- Phase 4 :	68 € (R :	0 € / NR :	68 € )	

- DMA théorique 2022 :	567 167 €
- DMA complémentaire 2022 :	€
- DMA définitive 2022 :	567 167 €

- ACE théorique 2022 :	32 283 €
- ACE complémentaire 2022 :	- 3 891 €
- ACE définitive 2022 :	28 392 €

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

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

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

Fait à Lille, le 31 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**





CRF Hélène Borel - RAIMBEAUCOURT  
n° FINESS 590780128  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1040

**- DOTATION IFAQ : 73 758 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	55 800 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	17 958 €

**- TOTAL SSR : 6 039 523 €**

**- TOTAL DAF SSR : 5 300 987 €**

- Phase 1 :	5 112 677 €	- Phase 2 :	124 701 €
- Phase 3 :	63 609 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIG SSR : 10 893 €**

- Phase 1 :	10 893 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 132 084 €**

- Phase 1 :	69 209 €	- Phase 2 :	54 300 €
- Phase 3 :	8 507 €	- Phase 4 :	68 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :	68 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	68 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 142 977 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles :	27 052 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	105 032 €
- Total MIG SSR JPE :	10 893 €

**- DMA théorique 2022 : 567 167 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 567 167 €**

**- ACE théorique 2022 : 32 283 €**

**- ACE complémentaire 2022 : - 3 891 €**

**- ACE définitive 2022 : 28 392 €**

**- TOTAL GENERAL : 6 113 281 €**

- Phase 1 :	5 848 029 €
- Phase 2 :	179 001 €
- Phase 3 :	72 116 €
- Phase 4 :	14 135 €



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00073

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1041  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
LES ERABLES - LA BASSEE (FINESS N° 590780185)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1041 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER LES ERABLES - LA BASSEE (FINESS N° 590780185)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 Les Erables - LA BASSEE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **8 318 713 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 104 420 €					
- IFAQ MCO Phase 1 :	€		- IFAQ SSR Phase 1 :	84 621 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0€	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0€	
- IFAQ MCO Phase 4 :	€		- IFAQ SSR Phase 4 :	19 799 €	
- TOTAL SSR :	8 214 293 €				
- TOTAL DAF - SSR :	7 141 530 €	(R : 5 941 817 € / NR : 1 199 713 € )			
- Phase 1 :	6 869 892 €	(R : 5 941 817 € / NR : 928 075 € )			
- Phase 2 :	126 065 €	(R : 0 € / NR : 126 065 € )			
- Phase 3 :	145 573 €	(R : 0 € / NR : 145 573 € )			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € )			
- TOTAL MIGAC SSR :	274 210 €	(R : 11 429 € / NR : 234 556 € / JPE : 33 743 €)			
- Total MIG SSR :	33 743 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 33 743 €)			
- Phase 1 :	28 225 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 28 225 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 3 :	5 518 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 5 518 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Total AC SSR :	240 467 €	(R : 5 911 € / NR : 234 556 € )			
- Phase 1 :	59 694 €	(R : 5 911 € / NR : 53 783 € )			
- Phase 2 :	78 853 €	(R : 0 € / NR : 78 853 € )			
- Phase 3 :	99 059 €	(R : 0 € / NR : 99 059 € )			
- Phase 4 :	2 861 €	(R : 0 € / NR : 2 861 € )			
- DMA théorique 2022 :	788 553 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	788 553 €				
- ACE théorique 2022 :	11 878 €				
- ACE complémentaire 2022 :	- 1 878 €				
- ACE définitive 2022 :	10 000 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 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 Les Erables - LA BASSEE**  
n° FINESS 590780185  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1041

**- DOTATION IFAQ : 104 420 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	84 621 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	19 799 €

**- TOTAL SSR : 8 214 293 €**

**- TOTAL DAF SSR : 7 141 530 €**

- Phase 1 :	6 869 892 €	- Phase 2 :	126 065 €
- Phase 3 :	145 573 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIG SSR : 33 743 €**

- Phase 1 :	28 225 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	5 518 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 240 467 €**

- Phase 1 :	59 694 €	- Phase 2 :	78 853 €
- Phase 3 :	99 059 €	- Phase 4 :	2 861 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :	2 861 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	2 861 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>274 210 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	11 429 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	234 556 €
- Total MIG SSR JPE :	33 743 €

**- DMA théorique 2022 : 788 553 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 788 553 €**

**- ACE théorique 2022 : 11 878 €**

**- ACE complémentaire 2022 : - 1 878 €**

**- ACE définitive 2022 : 10 000 €**

**- TOTAL GENERAL : 8 318 713 €**

- Phase 1 :	7 842 863 €
- Phase 2 :	204 918 €
- Phase 3 :	250 150 €
- Phase 4 :	20 782 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00074

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1042  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE JEUMONT (FINESS N° 590781639)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1042 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE JEUMONT (FINESS N° 590781639)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 JEUMONT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 413 221 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	13 303 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :	12 193 €
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :	1 110 €
- TOTAL SSR :	2 399 918 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 159 556 €	(R :	1 706 052 € / NR :	453 504 € )	
- Phase 1 :	1 996 162 €	(R :	1 706 052 € / NR :	290 110 € )	
- Phase 2 :	125 204 €	(R :	0 € / NR :	125 204 € )	
- Phase 3 :	38 190 €	(R :	0 € / NR :	38 190 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	49 905 €	(R :	5 394 € / NR :	44 511 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	49 905 €	(R :	5 394 € / NR :	44 511 € )	
- Phase 1 :	15 134 €	(R :	5 394 € / NR :	9 740 € )	
- Phase 2 :	18 000 €	(R :	0 € / NR :	18 000 € )	
- Phase 3 :	16 771 €	(R :	0 € / NR :	16 771 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- DMA théorique 2022 :	190 457 €				
- DMA complémentaire 2022 :	0 €				
- DMA définitive 2022 :	190 457 €				

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

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



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

Fait à Lille, le 31 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 JEUMONT**  
n° FINESS 590781639  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1042

**- DOTATION IFAQ : 13 303 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	12 193 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	1 110 €

**- TOTAL SSR : 2 399 918 €**

**- TOTAL DAF SSR : 2 159 556 €**

- Phase 1 :	1 996 162 €	- Phase 2 :	125 204 €
- Phase 3 :	38 190 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 49 905 €**

- Phase 1 :	15 134 €	- Phase 2 :	18 000 €
- Phase 3 :	16 771 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 49 905 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles :	5 394 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	44 511 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2022 : 190 457 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 190 457 €**

**- TOTAL GENERAL : 2 413 221 €**

- Phase 1 :	2 213 946 €
- Phase 2 :	143 204 €
- Phase 3 :	54 961 €
- Phase 4 :	1 110 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00075

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1043  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE HAUTMONT (FINESS N° 590781647)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1043 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAUTMONT (FINESS N° 590781647)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 HAUTMONT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **6 330 627 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	37 082 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :	35 409 €
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :	1 673 €
- TOTAL SSR :	4 646 546 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 991 202 €	(R :	3 306 137 € / NR :	685 065 € )	
- Phase 1 :	3 867 963 €	(R :	3 306 137 € / NR :	561 826 € )	
- Phase 2 :	74 736 €	(R :	0 € / NR :	74 736 € )	
- Phase 3 :	48 503 €	(R :	0 € / NR :	48 503 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	278 304 €	(R :	11 015 € / NR :	239 891 € / JPE :	30 250 €)
- Total MIG SSR :	30 250 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	30 250 €)
- Phase 1 :	27 398 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 398 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 852 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 852 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	248 054 €	(R :	8 163 € / NR :	239 891 € )	
- Phase 1 :	63 726 €	(R :	8 163 € / NR :	55 563 € )	
- Phase 2 :	47 900 €	(R :	0 € / NR :	47 900 € )	
- Phase 3 :	136 428 €	(R :	0 € / NR :	136 428 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- DMA théorique 2022 :	374 621 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	374 621 €				
- ACE théorique 2022 :	2 363 €				
- ACE complémentaire 2022 :	56 €				
- ACE définitive 2022 :	2 419 €				
- TOTAL USLD :	1 646 999 €	(R :	1 349 761 € / NR :	297 238 € )	
- Phase 1 :	1 561 154 €	(R :	1 349 761 € / NR :	211 393 € )	
- Phase 2 :	45 662 €	(R :	0 € / NR :	45 662 € )	
- Phase 3 :	40 183 €	(R :	0 € / NR :	40 183 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	

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

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

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

Fait à Lille, le 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 HAUTMONT**  
n° FINESS 590781647  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1043

**- DOTATION IFAQ : 37 082 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	35 409 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	1 673 €

**- TOTAL SSR : 4 646 546 €**

**- TOTAL DAF SSR : 3 991 202 €**

- Phase 1 :	3 867 963 €	- Phase 2 :	74 736 €
- Phase 3 :	48 503 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIG SSR : 30 250 €**

- Phase 1 :	27 398 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 852 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 248 054 €**

- Phase 1 :	63 726 €	- Phase 2 :	47 900 €
- Phase 3 :	136 428 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 278 304 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles :	11 015 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	239 891 €
- Total MIG SSR JPE :	30 250 €

**- DMA théorique 2022 : 374 621 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 374 621 €**

**- ACE théorique 2022 : 2 363 €**

**- ACE complémentaire 2022 : 56 €**

**- ACE définitive 2022 : 2 419 €**

**- TOTAL USLD : 1 646 999 €**

- Phase 1 :	1 561 154 €	- Phase 2 :	45 662 €
- Phase 3 :	40 183 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 6 330 627 €**

- Phase 1 :	5 932 634 €
- Phase 2 :	168 298 €
- Phase 3 :	227 966 €
- Phase 4 :	1 729 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00076

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1044  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU SSR PEDIATRIQUE  
MARC SAUTELET - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS  
N° 590782611)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1044 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU SSR PEDIATRIQUE MARC SAULETEL - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782611)**

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 SSR Pédiatrique Marc Sautelet - VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **13 170 397 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	91 004 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :	112 293 €
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :	21 289 €
- TOTAL SSR :	13 079 393 €				
- TOTAL DAF - SSR :	11 496 508 €	(R :	10 338 644 € / NR :	1 157 864 € )	
- Phase 1 :	11 276 719 €	(R :	10 338 644 € / NR :	938 075 € )	
- Phase 2 :	137 943 €	(R :	0 € / NR :	137 943 € )	
- Phase 3 :	81 846 €	(R :	0 € / NR :	81 846 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	513 137 €	(R :	106 553 € / NR :	197 481 € / JPE :	216 139 €)
- Total MIG SSR :	216 139 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	216 139 €)
- Phase 1 :	209 103 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	209 103 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	7 036 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 036 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	296 998 €	(R :	99 517 € / NR :	197 481 € )	
- Phase 1 :	188 496 €	(R :	99 517 € / NR :	88 979 € )	
- Phase 2 :	100 175 €	(R :	0 € / NR :	100 175 € )	
- Phase 3 :	6 037 €	(R :	0 € / NR :	6 037 € )	
- Phase 4 :	2 290 €	(R :	0 € / NR :	2 290 € )	
- DMA théorique 2022 :	1 024 316 €				
- DMA complémentaire 2022 :	- 34 326 €				
- DMA définitive 2022 :	989 990 €				
- ACE théorique 2022 :	55 021 €				
- ACE complémentaire 2022 :	24 737 €				
- ACE définitive 2022 :	79 758 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 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



SSR Pédiatrique Marc Sautelet - VILLENEUVE D'ASCQ  
n° FINESS 590782611  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1044

**- DOTATION IFAQ : 91 004 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	112 293 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	- 21 289 €

**- TOTAL SSR : 13 079 393 €**

**- TOTAL DAF SSR : 11 496 508 €**

- Phase 1 :	11 276 719 €	- Phase 2 :	137 943 €
- Phase 3 :	81 846 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIG SSR : 216 139 €**

- Phase 1 :	209 103 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	7 036 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 296 998 €**

- Phase 1 :	188 496 €	- Phase 2 :	100 175 €
- Phase 3 :	6 037 €	- Phase 4 :	2 290 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :	2 290 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	2 290 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>513 137 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	106 553 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	197 481 €
- Total MIG SSR JPE :	216 139 €

- DMA théorique 2022 :	1 024 316 €
- DMA complémentaire 2022 :	- 34 326 €
- DMA définitive 2022 :	989 990 €

- ACE théorique 2022 :	55 021 €
- ACE complémentaire 2022 :	24 737 €
- ACE définitive 2022 :	79 758 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>13 170 397 €</b>
- Phase 1 :	12 865 948 €
- Phase 2 :	238 118 €
- Phase 3 :	94 919 €
- Phase 4 :	- 28 588 €



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00077

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1045  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 A L' EPSM DES FLANDRES -  
BAILLEUL (FINESS N° 590782678)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1045 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 A L' EPSM DES FLANDRES - BAILLEUL (FINESS N° 590782678)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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' EPSM des Flandres - BAILLEUL au titre de l'exercice 2022 est fixé à **67 526 982 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 12 946 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	€	- IFAQ SSR Phase 1 :	6 944 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	€	- IFAQ SSR Phase 4 :	6 002 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 64 779 295 €

- Phase 1 :	63 001 153 €
- Phase 2 :	1 039 510 €
- Phase 3 :	738 632 €
- Phase 4 :	0 €

- TOTAL SSR : 2 734 741 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 284 455 € (R :	2 022 798 € / NR :	261 657 € )
- Phase 1 :	2 238 073 € (R :	2 022 798 € / NR :	215 275 € )
- Phase 2 :	26 237 € (R :	0 € / NR :	26 237 € )
- Phase 3 :	20 145 € (R :	0 € / NR :	20 145 € )
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )

- TOTAL MIGAC SSR :	265 864 € (R :	46 145 € / NR :	3 € / JPE :	265 861 €)
- Total MIG SSR :	265 861 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	265 861 €)
- Phase 1 :	219 716 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	219 716 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	46 145 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	46 145 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	3 € (R :	0 € / NR :	3 € )	
- Phase 1 :	3 € (R :	0 € / NR :	3 € )	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )	

- DMA théorique 2022 :	184 422 €
- DMA complémentaire 2022 :	€
- DMA définitive 2022 :	184 422 €

**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 des Flandres sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 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



**EPSM des Flandres - BAILLEUL**  
n° FINESS 590782678  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1045

**- DOTATION IFAQ : 12 946 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	6 944 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	6 002 €

**- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 64 779 295 €**

- Phase 1 :	63 001 153 €
- Phase 2 :	1 039 510 €
- Phase 3 :	738 632 €
- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL SSR : 2 734 741 €**

**- TOTAL DAF SSR : 2 284 455 €**

- Phase 1 :	2 238 073 €	- Phase 2 :	26 237 €
- Phase 3 :	20 145 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIG SSR : 265 861 €**

- Phase 1 :	219 716 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	46 145 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 3 €**

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

**- TOTAL MIGAC SSR : 265 864 €**

- Total MIGAC SSR reductibles :	46 145 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	3 €
- Total MIG SSR JPE :	265 861 €

**- DMA théorique 2022 : 184 422 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 184 422 €**

**- TOTAL GENERAL : 67 526 982 €**

- Phase 1 :	65 650 311 €
- Phase 2 :	1 065 747 €
- Phase 3 :	804 922 €
- Phase 4 :	6 002 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00078

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1046  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE DE  
CONVALESCENCE PONT BERTIN (FINESS N°  
590782694)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1046 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE DE CONVALESCENCE PONT BERTIN (FINESS N° 590782694)**

**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 de convalescence PONT BERTIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 612 157 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	17 750 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :	15 848 €
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :	1 902 €
- TOTAL SSR :	1 594 407 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 392 590 €	(R :	1 226 381 € / NR :	166 209 € )	
- Phase 1 :	1 355 555 €	(R :	1 226 381 € / NR :	129 174 € )	
- Phase 2 :	33 801 €	(R :	0 € / NR :	33 801 € )	
- Phase 3 :	3 234 €	(R :	0 € / NR :	3 234 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	48 704 €	(R :	0 € / NR :	48 704 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	48 704 €	(R :	0 € / NR :	48 704 € )	
- Phase 1 :	12 171 €	(R :	0 € / NR :	12 171 € )	
- Phase 2 :	14 500 €	(R :	0 € / NR :	14 500 € )	
- Phase 3 :	22 033 €	(R :	0 € / NR :	22 033 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- DMA théorique 2022 :	153 113 €				
- DMA complémentaire 2022 :	0 €				
- DMA définitive 2022 :	153 113 €				

**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 des Flandres sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 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 de convalescence PONT BERTIN  
n° FINESS 590782694  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1046

**- DOTATION IFAQ : 17 750 €**

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	15 848 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	1 902 €

**- TOTAL SSR : 1 594 407 €**

**- TOTAL DAF SSR : 1 392 590 €**

- Phase 1 :	1 355 555 €	- Phase 2 :	33 801 €
- Phase 3 :	3 234 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 48 704 €**

- Phase 1 :	12 171 €	- Phase 2 :	14 500 €
- Phase 3 :	22 033 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 48 704 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	48 704 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2022 : 153 113 €**

**- DMA complémentaire 2022 : 0 €**

**- DMA définitive 2022 : 153 113 €**

**- TOTAL GENERAL : 1 612 157 €**

- Phase 1 :	1 536 687 €
- Phase 2 :	48 301 €
- Phase 3 :	25 267 €
- Phase 4 :	1 902 €