



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2023-104

PUBLIÉ LE 10 MARS 2023

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2023-02-22-00007 - AFEJI-Frais-Siège-2023 (4 pages)	Page 4
R32-2022-12-31-00158 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/818 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)?? (3 pages)	Page 9
R32-2022-12-31-00159 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/819 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE (FINESS N° 600013999)?? (3 pages)	Page 13
R32-2022-12-31-00160 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/820 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX (FINESS N° 600010862)?? (3 pages)	Page 17
R32-2022-12-31-00161 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/821 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184)?? (3 pages)	Page 21
R32-2022-12-31-00162 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/822 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)?? (5 pages)	Page 25
R32-2022-12-31-00163 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/823 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600110175)?? (3 pages)	Page 31
R32-2022-12-31-00164 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/824 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HAD AMIENS-BOVES (FINESS N° 800000523)?? (3 pages)	Page 35
R32-2022-12-31-00165 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/825 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)?? (3 pages)	Page 39
R32-2022-12-31-00166 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/826 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466)?? (3 pages)	Page 43
R32-2022-12-31-00167 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/827 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)?? (3 pages)	Page 47
R32-2022-12-31-00168 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/828 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)?? (3 pages)	Page 51

R32-2022-12-31-00169 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/829 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)?? (3 pages)	Page 55
R32-2022-12-31-00170 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/830 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800018491)?? (3 pages)	Page 59
R32-2022-12-31-00171 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/831 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CRF LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)?? (3 pages)	Page 63
R32-2022-12-31-00172 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/832 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)?? (3 pages)	Page 67
R32-2022-12-31-00173 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/833 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)?? (3 pages)	Page 71
R32-2022-12-31-00174 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/834 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE LES BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N° 590791109)?? (3 pages)	Page 75
R32-2022-12-31-00175 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/835 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)?? (3 pages)	Page 79
R32-2022-12-31-00176 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/836 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703)?? (3 pages)	Page 83
R32-2022-12-31-00177 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/837 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784)?? (3 pages)	Page 87
R32-2022-12-31-00183 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/843 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLY PICARDIE - ETAB. DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150)?? (3 pages)	Page 91

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-02-22-00007

AFEJI-Frais-Siège-2023

Le Directeur général

Lille, le 17 janvier 2023

Direction de l'Offre Médico-Sociale
Affaire suivie par Fanny BAELDE
Pôle de proximité territorial Nord
Téléphone : 03.62.72.79.31
fanny.baelde@ars.sante.fr

Objet : Décision d'autorisation de prorogation des frais de siège

Par décision en date du 26 décembre 2018, l'ARS des Hauts de France autorisait le renouvellement d'autorisation des frais de siège social de votre association pour cinq ans à compter du 1er janvier 2018.

Le calendrier de programmation des nouveaux CPOM étant en cours de validation, nous vous proposons de les proroger d'un an supplémentaire afin de garantir la continuité des missions du siège.

La décision ci-jointe porte reconduction de votre autorisation jusqu'au 31/12/23 en alignement avec la durée de votre CPOM qui sera également prorogé jusqu'à cette date.

Pour le directeur général de l'ARS et par délégation,


La Directrice de l'Offre Médico-Sociale
Anne CREQUIS

Monsieur Michel TIBIER
Président de l'AFEJI
199/201 rue Colbert
Bât. Ypres – RdC
CS 59029
59 043 Lille Cedex

Copie Monsieur le Président du Conseil Départemental du Nord
Copie Monsieur le Directeur départemental de la DDETS
Copie Monsieur le Directeur inter-régional de la DIRPJJ Grand-Nord

ARS Hauts-de-France
556 avenue Willy Brandt
59777 EURLILLE

ARS Hauts-de-France – 556 avenue Willy Brandt – 59777 EURLILLE
0 809 402 032 - www.hauts-de-france.ars.sante.fr

**DECISION PORTANT PROROGATION DE L'AUTORISATION DE FRAIS DE SIEGE SOCIAL
DE L'AFEJI
N° FINESS : 590 799 912**

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), notamment ses articles L.314-7, R.314-57 à R.314-58 et R.314-87 à R.314-94-2 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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 10 novembre 2003 fixant la liste des pièces prévues au III de l'article R314-88 du code de l'action sociale et des familles relative à la demande d'autorisation et de renouvellement d'autorisation de frais de siège social ;

Vu la décision de renouvellement d'autorisation de frais de siège social de l'association « AFEJI » en date du 26 décembre 2018 délivrée pour cinq ans renouvelables et prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) Hauts-de-France du 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Considérant que le directeur général de l'ARS Hauts-de-France est l'autorité compétente pour statuer sur l'autorisation de frais de siège en application des dispositions de l'article R.314-90 du CASF ;

Considérant qu'il est indispensable d'assurer la continuité des prestations du siège social dans une logique d'efficacité et de mutualisation des dépenses des crédits publics pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap ;

DECIDE

ARTICLE 1 – L'autorisation de frais de siège de l'association renouvelée par la décision du directeur général de l'ARS du 26 décembre 2018 susvisée est prorogée sans modification pour une durée de 1 an à compter du 1er janvier 2023.

ARTICLE 2 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale territorialement compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

ARTICLE 3 – La présente décision sera notifiée à l'association « AFEJI ».

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 22 FEV. 2023

Pour le directeur général et par
délégation,


La Directrice de l'Offre Médico-Sociale
Anne CREQUIS

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00158

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/818
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVÉ
ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N°
020010047)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/818 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 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 à l' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 530 826 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	252 343 €				
- IFAQ MCO :		252 343 €			
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	670 962 €				
- Total Dotation populationnelle :	654 169 €				
- Phase 1 :	594 943 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	59 226 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	16 793 €				
- Phase 1 :	16 793 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	607 521 €	(R :	68 278 € / NR :	524 678 € / JPE :	14 565 €)
- Total MIG MCO :	82 843 €	(R :	68 278 € / NR :	0 € / JPE :	14 565 €)
- Phase 1 :	76 631 €	(R :	68 278 € / NR :	0 € / JPE :	8 353 €)
- Phase 2 :	6 212 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 212 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	524 678 €	(R :	0 € / NR :	524 678 €)	
- Phase 1 :	28 686 €	(R :	0 € / NR :	28 686 €)	
- Phase 2 :	176 085 €	(R :	0 € / NR :	176 085 €)	
- Phase 3 :	319 907 €	(R :	0 € / NR :	319 907 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN
n° FINESS 020010047
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/818

- DOTATION IFAQ : 252 343 €

- IFAQ MCO : 252 343 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 670 962 €

- Total Dotation populationnelle : 654 169 €

- Phase 1 : 594 943 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 59 226 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 16 793 €

- Phase 1 : 16 793 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 82 843 €

- Phase 1 : 76 631 €

- Phase 2 : 6 212 €

- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 524 678 €

- Phase 1 : 28 686 €

- Phase 2 : 176 085 €

- Phase 3 : 319 907 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 319 907 €

- Péréquation EBL : 70 438 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 25 300 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 184 330 €

- Compensation des surcoûts COVID 19 : 39 839 €

- TOTAL MIGAC MCO : 607 521 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 68 278 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 524 678 €

- Total MCO JPE : 14 565 €

- TOTAL GENERAL : 1 530 826 €

- Phase 1 : 969 396 €

- Phase 2 : 182 297 €

- Phase 3 : 379 133 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00159

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/819
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE
D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE (FINESS
N° 600013999)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/819 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE (FINESS N° 600013999)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 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 D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **262 924 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	11 896 €				
- IFAQ MCO :		11 896 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	251 028 €	(R :	0 € / NR :	248 361 € / 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 €)
- Total AC MCO :	248 361 €	(R :	0 € / NR :	248 361 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	248 361 €	(R :	0 € / NR :	248 361 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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 D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE
n° FINESS 600013999
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/819

- DOTATION IFAQ :	11 896 €		
- IFAQ MCO :	11 896 €		
- TOTAL MIG MCO :	2 667 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 667 €		
- Mesures MIG MCO JPE :	2 667 €		
- Stages hospitaliers des internes - Semestre Hiver 2022/2023 - Novembre et Décembre 2022 :			2 667 €
- TOTAL AC MCO :	248 361 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	248 361 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	248 361 €		
- Inflation :	15 857 €		
- Péréquation EBL :	83 281 €		
- HOP'EN :	133 486 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :			2 700 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :			13 037 €

- TOTAL MIGAC MCO :	251 028 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	248 361 €
- Total MCO JPE :	2 667 €

- TOTAL GENERAL :	262 924 €
- Phase 1 :	11 896 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	251 028 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00160

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/820
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE CHIRURGICAL
DE CHANTILLY-GOUVIEUX (FINESS N°
600010862)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/820 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX (FINESS N° 600010862)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 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 CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX au titre de l'exercice 2022 est fixé à **398 251 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	57 964 €				
- IFAQ MCO :		57 964 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	340 287 € (R :		0 € / NR :	340 287 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	340 287 € (R :		0 € / NR :	340 287 €)	
- Phase 1 :	118 € (R :		0 € / NR :	118 €)	
- Phase 2 :	52 600 € (R :		0 € / NR :	52 600 €)	
- Phase 3 :	287 569 € (R :		0 € / NR :	287 569 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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 CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX
n° FINESS 600010862
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/820

- DOTATION IFAQ : 57 964 €

- IFAQ MCO : 57 964 €

- TOTAL AC MCO : 340 287 €

- Phase 1 : 118 €

- Phase 3 : 287 569 €

- Phase 2 : 52 600 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 287 569 €

- Péréquation EBL : 136 414 €

- HOP'EN : 67 401 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 8 000 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 75 754 €

- TOTAL MIGAC MCO : 340 287 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 340 287 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 398 251 €

- Phase 1 : 58 082 €

- Phase 2 : 52 600 €

- Phase 3 : 287 569 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00161

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/821
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU VALOIS
(FINESS N° 600100184)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/821 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU VALOIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 070 574 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	50 254 €				
- IFAQ MCO :	13 004 €		- IFAQ SSR :	37 250 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	218 816 €	(R :	0 € / NR :	205 113 € / JPE :	13 703 €)
- Total MIG MCO :	13 703 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	13 703 €)
- Phase 1 :	13 703 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	13 703 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	205 113 €	(R :	0 € / NR :	205 113 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	63 700 €	(R :	0 € / NR :	63 700 €)	
- Phase 3 :	141 413 €	(R :	0 € / NR :	141 413 €)	
- TOTAL SSR :	801 504 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	378 739 €	(R :	104 875 € / NR :	272 336 € / JPE :	1 528 €)
- Total MIG SSR :	1 528 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 528 €)
- Phase 1 :	1 528 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 528 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	377 211 €	(R :	104 875 € / NR :	272 336 €)	
- Phase 1 :	333 368 €	(R :	104 875 € / NR :	228 493 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	43 843 €	(R :	0 € / NR :	43 843 €)	
- DMA théorique 2022 :	422 765 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

CLINIQUE DU VALOIS

n° FINESS 600100184

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/821

- DOTATION IFAQ : 50 254 €

- IFAQ MCO : 13 004 € - IFAQ SSR : 37 250 €

- TOTAL MIG MCO : 13 703 €

- Phase 1 : 13 703 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 205 113 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 63 700 €
- Phase 3 : 141 413 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 141 413 €

- Péréquation EBL : 60 531 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 6 000 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 20 594 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 54 288 €

- TOTAL MIGAC MCO : 218 816 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 205 113 €
- Total MCO JPE : 13 703 €

- TOTAL SSR : 801 504 €

- TOTAL MIG SSR : 1 528 €

- Phase 1 : 1 528 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 377 211 €

- Phase 1 : 333 368 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 43 843 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 43 843 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 43 843 €

- TOTAL MIGAC SSR : 378 739 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 104 875 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 272 336 €
- Total MIG SSR JPE : 1 528 €

- DMA théorique 2022 : 422 765 €

- TOTAL GENERAL : 1 070 574 €

- Phase 1 : 821 618 €
- Phase 2 : 63 700 €
- Phase 3 : 185 256 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00162

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/822
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE
ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/822 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 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 à la POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **3 809 938 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	79 809 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	79 809 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	346 945 €				
- IFAQ MCO :	345 727 €		- IFAQ SSR :	1 218 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	1 434 916 €				
- Total Dotation populationnelle :	1 403 156 €				
- Phase 1 :	1 276 119 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	127 037 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	31 760 €				
- Phase 1 :	31 760 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	1 861 473 € (R :	80 808 € / NR :	1 694 970 € / JPE :	85 695 €)	
- Total MIG MCO :	153 143 € (R :	67 448 € / NR :	0 € / JPE :	85 695 €)	
- Phase 1 :	96 622 € (R :	67 448 € / NR :	0 € / JPE :	29 174 €)	
- Phase 2 :	56 041 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	56 041 €)	
- Phase 3 :	480 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	480 €)	
- Total AC MCO :	1 708 330 € (R :	13 360 € / NR :	1 694 970 €)		
- Phase 1 :	16 493 € (R :	12 846 € / NR :	3 647 €)		
- Phase 2 :	450 776 € (R :	0 € / NR :	450 776 €)		
- Phase 3 :	1 241 061 € (R :	514 € / NR :	1 240 547 €)		
- TOTAL SSR :	86 795 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	76 446 € (R :	7 250 € / NR :	68 595 € / JPE :	601 €)	
- Total MIG SSR :	601 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	601 €)	
- Phase 1 :	601 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	601 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	75 845 € (R :	7 250 € / NR :	68 595 €)		
- Phase 1 :	70 711 € (R :	7 250 € / NR :	63 461 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	5 134 € (R :	0 € / NR :	5 134 €)		
- DMA théorique 2022 :	10 349 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE

n° FINESS 600100754

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/822

- TOTAL FORFAITS :	79 809 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	79 809 €		
<i>(Pour rappel : Montant théorique - délégué en P1 : 79 103 €)</i>			
- DOTATION IFAQ :	346 945 €		
- IFAQ MCO :	345 727 €	- IFAQ SSR :	1 218 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	1 434 916 €		
- Total Dotation populationnelle :	1 403 156 €		
- Phase 1 :	1 276 119 €	- Phase 2 :	0 €
		- Phase 3 :	127 037 €
- Total Dotation complémentaire qualité :	31 760 €		
- Phase 1 :	31 760 €	- Phase 2 :	0 €
		- Phase 3 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	153 143 €		
- Phase 1 :	96 622 €	- Phase 2 :	56 041 €
- Phase 3 :	480 €		
- Mesures MIG MCO JPE :	480 €		
- Primo-prescription de chimiothérapie orale :	480 €		
- TOTAL AC MCO :	1 708 330 €		
- Phase 1 :	16 493 €	- Phase 2 :	450 776 €
- Phase 3 :	1 241 061 €		
- Mesures AC MCO reconductibles :	514 €		
- Développement des staffs médico-psycho-sociaux en maternité à l'appui d'un parcours coordonné et gradué au retour à domicile en post partum (mesure du plan 1000 jours) : 514 €			
- Mesures AC MCO non reconductibles :	1 240 547 €		
- Péréquation EBL :	677 442 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	50 400 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	408 178 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	104 527 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 861 473 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	80 808 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 694 970 €
- Total MCO JPE :	85 695 €

- TOTAL SSR :	86 795 €		
- TOTAL MIG SSR :	601 €		
- Phase 1 :	601 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	75 845 €		
- Phase 1 :	70 711 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	5 134 €		

- Mesures AC SSR non reconductibles : 5 134 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 5 134 €

- TOTAL MIGAC SSR :	76 446 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	7 250 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	68 595 €
- Total MIG SSR JPE :	601 €

- **DMA théorique 2022 :** 10 349 €

- **TOTAL GENERAL :** 3 809 938 €

- Phase 1 : 1 928 703 €
- Phase 2 : 506 817 €
- Phase 3 : 1 374 418 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00163

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/823
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE PARC
ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600110175)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/823 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600110175)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **334 478 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	80 757 €				
- IFAQ MCO :		80 757 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	253 721 € (R :		0 € / NR :	253 721 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	253 721 € (R :		0 € / NR :	253 721 €)	
- Phase 1 :	243 € (R :		0 € / NR :	243 €)	
- Phase 2 :	76 200 € (R :		0 € / NR :	76 200 €)	
- Phase 3 :	177 278 € (R :		0 € / NR :	177 278 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS

n° FINESS 600110175

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/823

- DOTATION IFAQ : 80 757 €

- IFAQ MCO : 80 757 €

- TOTAL AC MCO : 253 721 €

- Phase 1 : 243 €

- Phase 3 : 177 278 €

- Phase 2 : 76 200 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 177 278 €

- Péréquation EBL : 73 619 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 11 600 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 92 059 €

- TOTAL MIGAC MCO : 253 721 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 253 721 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 334 478 €

- Phase 1 : 81 000 €

- Phase 2 : 76 200 €

- Phase 3 : 177 278 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00164

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/824
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HAD AMIENS-BOVES
(FINESS N° 800000523)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/824 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HAD AMIENS-BOVES (FINESS N° 800000523)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD AMIENS-BOVES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 542 202 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	161 697 €				
- IFAQ MCO :		161 697 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	1 380 505 € (R :		0 € / NR :	1 380 505 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	1 380 505 € (R :		0 € / NR :	1 380 505 €)	
- Phase 1 :	399 321 € (R :		0 € / NR :	399 321 €)	
- Phase 2 :	755 965 € (R :		0 € / NR :	755 965 €)	
- Phase 3 :	225 219 € (R :		0 € / NR :	225 219 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

HAD AMIENS-BOVES

n° FINESS 800000523

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/824

- DOTATION IFAQ : 161 697 €

- IFAQ MCO : 161 697 €

- TOTAL AC MCO : 1 380 505 €

- Phase 1 : 399 321 €

- Phase 3 : 225 219 €

- Phase 2 : 755 965 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 225 219 €

- RT-PCR (MCO + HAD) : 291 €

- Evaluations anticipées des résidents d'EHPAD par les HAD : 4 548 €

- Péréquation EBNL : 79 423 €

- HOP'EN : 121 074 €

- Compensation des surcoûts COVID 19 : 19 883 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 380 505 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 380 505 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 1 542 202 €

- Phase 1 : 561 018 €

- Phase 2 : 755 965 €

- Phase 3 : 225 219 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00165

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/825
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE
STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/825 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **649 220 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	27 807 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	27 807 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	147 681 €				
- IFAQ MCO :	147 681 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	473 732 €	(R :	0 € / NR :	465 550 € / JPE :	8 182 €)
- Total MIG MCO :	8 182 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 182 €)
- Phase 1 :	1 149 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 149 €)
- Phase 2 :	7 033 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 033 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	465 550 €	(R :	0 € / NR :	465 550 €)	
- Phase 1 :	9 155 €	(R :	0 € / NR :	9 155 €)	
- Phase 2 :	116 915 €	(R :	0 € / NR :	116 915 €)	
- Phase 3 :	339 480 €	(R :	0 € / NR :	339 480 €)	

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

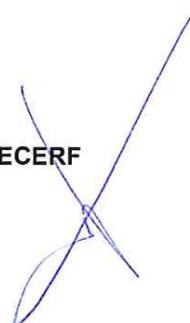
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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



CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE

n° FINESSE 800002503

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/825

- TOTAL FORFAITS :	27 807 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	27 807 €		
<i>(Pour rappel : Montant théorique - délégué en P1 : 27 561 €)</i>			
- DOTATION IFAQ :	147 681 €		
- IFAQ MCO :	147 681 €		
- TOTAL MIG MCO :	8 182 €		
- Phase 1 :	1 149 €	- Phase 2 :	7 033 €
- Phase 3 :	0 €		
- TOTAL AC MCO :	465 550 €		
- Phase 1 :	9 155 €	- Phase 2 :	116 915 €
- Phase 3 :	339 480 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	339 480 €		
- RT-PCR (MCO + HAD) :	2 443 €		
- Péréquation EBL :	63 015 €		
- HOP'EN :	110 085 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	17 300 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	130 242 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	21 281 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	473 732 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	465 550 €
- Total MCO JPE :	8 182 €

- TOTAL GENERAL :	649 220 €
- Phase 1 :	185 546 €
- Phase 2 :	123 948 €
- Phase 3 :	339 726 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00166

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/826
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE
PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/826 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **573 890 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	154 073 €				
- IFAQ MCO :		154 073 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	419 817 €	(R :	0 € / NR :	418 164 € / JPE :	1 653 €)
- Total MIG MCO :	1 653 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 653 €)
- Phase 1 :	1 115 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 115 €)
- Phase 2 :	538 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	538 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	418 164 €	(R :	0 € / NR :	418 164 €)	
- Phase 1 :	1 487 €	(R :	0 € / NR :	1 487 €)	
- Phase 2 :	117 800 €	(R :	0 € / NR :	117 800 €)	
- Phase 3 :	298 877 €	(R :	0 € / NR :	298 877 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS
n° FINESS 800009466
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/826

- DOTATION IFAQ : 154 073 €

- IFAQ MCO : 154 073 €

- TOTAL MIG MCO : 1 653 €

- Phase 1 : 1 115 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 2 : 538 €

- TOTAL AC MCO : 418 164 €

- Phase 1 : 1 487 €

- Phase 3 : 298 877 €

- Phase 2 : 117 800 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 298 877 €

- Péréquation EBL : 95 602 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 17 900 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 145 593 €

- Compensation des surcoûts COVID 19 : 39 782 €

- TOTAL MIGAC MCO : 419 817 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 418 164 €

- Total MCO JPE : 1 653 €

- TOTAL GENERAL : 573 890 €

- Phase 1 : 156 675 €

- Phase 2 : 118 338 €

- Phase 3 : 298 877 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00167

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/827
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE VICTOR
PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/827 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 231 604 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	48 127 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	48 127 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	356 943 €				
- IFAQ MCO :	352 972 €		- IFAQ SSR :	3 971 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 687 305 €	(R :	197 514 € / NR :	1 060 083 € / JPE :	429 708 €)
- Total MIG MCO :	600 502 €	(R :	170 794 € / NR :	0 € / JPE :	429 708 €)
- Phase 1 :	441 947 €	(R :	170 794 € / NR :	0 € / JPE :	271 153 €)
- Phase 2 :	155 703 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	155 703 €)
- Phase 3 :	2 852 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 852 €)
- Total AC MCO :	1 086 803 €	(R :	26 720 € / NR :	1 060 083 €)	
- Phase 1 :	94 763 €	(R :	25 692 € / NR :	69 071 €)	
- Phase 2 :	305 100 €	(R :	0 € / NR :	305 100 €)	
- Phase 3 :	686 940 €	(R :	1 028 € / NR :	685 912 €)	
- TOTAL SSR :	139 229 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	49 356 €	(R :	23 330 € / NR :	26 026 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	49 356 €	(R :	23 330 € / NR :	26 026 €)	
- Phase 1 :	49 356 €	(R :	23 330 € / NR :	26 026 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	89 873 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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 LECERE

CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS

n° FINESS 800009920

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/827

- TOTAL FORFAITS :	48 127 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	48 127 €		
<i>(Pour rappel : Montant théorique - délégué en P1 : 47 863 €)</i>			
- DOTATION IFAQ :	356 943 €		
- IFAQ MCO :	352 972 €	- IFAQ SSR :	3 971 €
- TOTAL MIG MCO :	600 502 €		
- Phase 1 :	441 947 €	- Phase 2 :	155 703 €
- Phase 3 :	2 852 €		
- Mesures MIG MCO JPE :	2 852 €		
- Stages hospitaliers des internes - Semestre Hiver 2022/2023 - Novembre et Décembre 2022 :	2 852 €		
- TOTAL AC MCO :	1 086 803 €		
- Phase 1 :	94 763 €	- Phase 2 :	305 100 €
- Phase 3 :	686 940 €		
- Mesures AC MCO reconductibles :	1 028 €		
- Développement des staffs médico-psycho-sociaux en maternité à l'appui d'un parcours coordonné et gradué au retour à domicile en post partum (mesure du plan 1000 jours) :	1 028 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	685 912 €		
- Péréquation EBL :	232 637 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	46 200 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	339 032 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	68 043 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 687 305 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	197 514 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 060 083 €
- Total MCO JPE :	429 708 €

- TOTAL SSR :	139 229 €		
- TOTAL AC SSR :	49 356 €		
- Phase 1 :	49 356 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	49 356 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	23 330 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	26 026 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 89 873 €

- TOTAL GENERAL :	2 231 604 €
- Phase 1 :	1 080 745 €
- Phase 2 :	460 803 €
- Phase 3 :	690 056 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00168

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/828
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE
L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/828 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **505 208 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	55 980 €				
- IFAQ MCO :		55 980 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	449 228 €	(R :	155 614 € / NR :	165 664 € / JPE :	127 950 €)
- Total MIG MCO :	283 564 €	(R :	155 614 € / NR :	0 € / JPE :	127 950 €)
- Phase 1 :	192 610 €	(R :	155 614 € / NR :	0 € / JPE :	36 996 €)
- Phase 2 :	90 954 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	90 954 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	165 664 €	(R :	0 € / NR :	165 664 €)	
- Phase 1 :	1 735 €	(R :	0 € / NR :	1 735 €)	
- Phase 2 :	74 200 €	(R :	0 € / NR :	74 200 €)	
- Phase 3 :	89 729 €	(R :	0 € / NR :	89 729 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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



CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS
n° FINESS 800013179
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/828

- DOTATION IFAQ : 55 980 €

- IFAQ MCO : 55 980 €

- TOTAL MIG MCO : 283 564 €

- Phase 1 : 192 610 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 2 : 90 954 €

- TOTAL AC MCO : 165 664 €

- Phase 1 : 1 735 €

- Phase 3 : 89 729 €

- Phase 2 : 74 200 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 89 729 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 11 300 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 63 752 €

- Compensation des surcoûts COVID 19 : 14 677 €

- TOTAL MIGAC MCO : 449 228 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 155 614 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 165 664 €

- Total MCO JPE : 127 950 €

- TOTAL GENERAL : 505 208 €

- Phase 1 : 250 325 €

- Phase 2 : 165 154 €

- Phase 3 : 89 729 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00169

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/829
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU SAS CARDIOLOGIE ET
URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/829 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 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 SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 213 655 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	71 171 €				
- IFAQ MCO :		71 171 €			
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	1 716 178 €				
- Total Dotation populationnelle :	1 681 156 €				
- Phase 1 :	1 528 950 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	152 206 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	35 022 €				
- Phase 1 :	35 022 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	426 306 € (R :	0 € / NR :	426 306 € / JPE :	0 €)	
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	426 306 € (R :	0 € / NR :	426 306 €)		
- Phase 1 :	174 497 € (R :	0 € / NR :	174 497 €)		
- Phase 2 :	82 200 € (R :	0 € / NR :	82 200 €)		
- Phase 3 :	169 609 € (R :	0 € / NR :	169 609 €)		

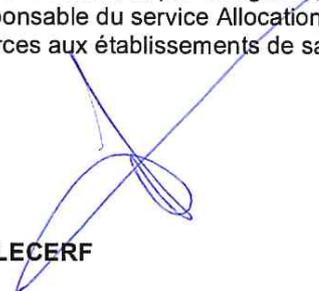
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS
n° FINESS 800015729
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/829

- DOTATION IFAQ : 71 171 €

- IFAQ MCO : 71 171 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 1 716 178 €

- Total Dotation populationnelle : 1 681 156 €

- Phase 1 : 1 528 950 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 152 206 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 35 022 €

- Phase 1 : 35 022 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 426 306 €

- Phase 1 : 174 497 €

- Phase 2 :

82 200 €

- Phase 3 : 169 609 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 169 609 €

- Péréquation EBL : 59 297 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 12 600 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 85 597 €

- Compensation des surcoûts COVID 19 : 12 115 €

- TOTAL MIGAC MCO :	426 306 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	426 306 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 2 213 655 €

- Phase 1 : 1 809 640 €

- Phase 2 : 82 200 €

- Phase 3 : 321 815 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00170

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/830
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT
OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS
(FINESS N° 800018491)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/830 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800018491)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 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' INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **74 123 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	24 193 €				
- IFAQ MCO :		24 193 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	49 930 € (R :	0 € / NR :	49 930 € / JPE :		0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	49 930 € (R :	0 € / NR :	49 930 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	38 100 € (R :	0 € / NR :	38 100 €)		
- Phase 3 :	11 830 € (R :	0 € / NR :	11 830 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00171

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/831
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CRF LA ROUGEVILLE
(FINESS N° 590034732)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/831 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CRF LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 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 LA ROUGEVILLE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 153 553 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	52 820 €				
- IFAQ SSR :		52 820 €			
- TOTAL SSR :	1 100 733 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	480 172 € (R :	0 € / NR :	429 944 € / JPE :	50 228 €)	
- Total MIG SSR :	50 228 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 228 €)	
- Phase 1 :	50 228 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 228 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	429 944 € (R :	0 € / NR :	429 944 €)		
- Phase 1 :	359 636 € (R :	0 € / NR :	359 636 €)		
- Phase 2 :	58 300 € (R :	0 € / NR :	58 300 €)		
- Phase 3 :	12 008 € (R :	0 € / NR :	12 008 €)		
- DMA théorique 2022 :	620 561 €				

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

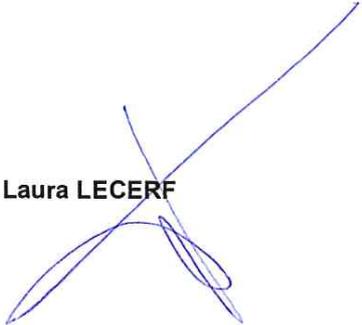
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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 LA ROUGEVILLE

n° FINESS 590034732

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/831

- DOTATION IFAQ : 52 820 €

- IFAQ SSR : 52 820 €

- TOTAL SSR : 1 100 733 €

- TOTAL MIG SSR : 50 228 €

- Phase 1 : 50 228 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 429 944 €

- Phase 1 : 359 636 €

- Phase 3 : 12 008 €

- Phase 2 : 58 300 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 12 008 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 7 400 €

- Compensation des surcoûts COVID 19 : 4 608 €

- TOTAL MIGAC SSR : 480 172 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 429 944 €

- Total MIG SSR JPE : 50 228 €

- DMA théorique 2022 : 620 561 €

- TOTAL GENERAL : 1 153 553 €

- Phase 1 : 1 083 245 €

- Phase 2 : 58 300 €

- Phase 3 : 12 008 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00172

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/832
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE SAINT
ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/832 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **966 235 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	36 650 €				
- IFAQ SSR :		36 650 €			
- TOTAL SSR :	929 585 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	609 764 €	(R :	85 468 € / NR :	524 296 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	609 764 €	(R :	85 468 € / NR :	524 296 €)	
- Phase 1 :	323 989 €	(R :	85 468 € / NR :	238 521 €)	
- Phase 2 :	31 900 €	(R :	0 € / NR :	31 900 €)	
- Phase 3 :	253 875 €	(R :	0 € / NR :	253 875 €)	
- DMA théorique 2022 :	319 821 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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



CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN

n° FINESS 590782280

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/832

- DOTATION IFAQ : 36 650 €

- IFAQ SSR : 36 650 €

- TOTAL SSR : 929 585 €

- TOTAL AC SSR : 609 764 €

- Phase 1 : 323 989 €

- Phase 3 : 253 875 €

- Phase 2 : 31 900 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 253 875 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 4 200 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 194 466 €

- Compensation des surcoûts COVID 19 : 55 209 €

- TOTAL MIGAC SSR : 609 764 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 85 468 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 524 296 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 319 821 €

- TOTAL GENERAL : 966 235 €

- Phase 1 : 680 460 €

- Phase 2 : 31 900 €

- Phase 3 : 253 875 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00173

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/833
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' UNITE
GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE
LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N°
590783189)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/833 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH
MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 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' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (St Roch Marchiennes) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **929 485 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	36 626 €				
- IFAQ SSR :		36 626 €			
- TOTAL SSR :	892 859 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	541 532 €	(R :	93 170 € / NR :	372 689 € / JPE :	113 394 €)
- Total MIG SSR :	121 193 €	(R :	0 € / NR :	7 799 € / JPE :	113 394 €)
- Phase 1 :	75 673 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	75 673 €)
- Phase 2 :	45 520 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	37 721 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	420 339 €	(R :	55 449 € / NR :	364 890 €)	
- Phase 1 :	305 686 €	(R :	55 449 € / NR :	250 237 €)	
- Phase 2 :	34 100 €	(R :	0 € / NR :	34 100 €)	
- Phase 3 :	80 553 €	(R :	0 € / NR :	80 553 €)	
- DMA théorique 2022 :	351 327 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (St Roch
Marchiennes)
n° FINESS 590783189
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/833

- DOTATION IFAQ :	36 626 €		
- IFAQ SSR :	36 626 €		
- TOTAL SSR :	892 859 €		
- TOTAL MIG SSR :	121 193 €		
- Phase 1 :	75 673 €	- Phase 2 :	45 520 €
- Phase 3 :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	420 339 €		
- Phase 1 :	305 686 €	- Phase 2 :	34 100 €
- Phase 3 :	80 553 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	80 553 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :		4 400 €	
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	76 153 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	541 532 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	93 170 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	372 689 €
- Total MIG SSR JPE :	113 394 €

- DMA théorique 2022 : 351 327 €

- TOTAL GENERAL :	929 485 €
- Phase 1 :	769 312 €
- Phase 2 :	79 620 €
- Phase 3 :	80 553 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00174

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/834
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE LES
BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N°
590791109)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/834 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE LES BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N° 590791109)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE LES BRUYERES - AUBERCHICOURT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 030 908 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	42 557 €				
- IFAQ SSR :		42 557 €			
- TOTAL SSR :	988 351 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	286 466 €	(R :	0 € / NR :	275 944 € / JPE :	10 522 €)
- Total MIG SSR :	10 522 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 522 €)
- Phase 1 :	10 522 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 522 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	275 944 €	(R :	0 € / NR :	275 944 €)	
- Phase 1 :	102 480 €	(R :	0 € / NR :	102 480 €)	
- Phase 2 :	64 300 €	(R :	0 € / NR :	64 300 €)	
- Phase 3 :	109 164 €	(R :	0 € / NR :	109 164 €)	
- DMA théorique 2022 :	701 885 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

CLINIQUE LES BRUYERES - AUBERCHICOURT
n° FINESS 590791109
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/834

- DOTATION IFAQ :	42 557 €		
- IFAQ SSR :	42 557 €		
- TOTAL SSR :	988 351 €		
- TOTAL MIG SSR :	10 522 €		
- Phase 1 :	10 522 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	275 944 €		
- Phase 1 :	102 480 €	- Phase 2 :	64 300 €
- Phase 3 :	109 164 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	109 164 €		
- HOP'EN :	79 055 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :		8 000 €	
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) :	19 931 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	2 178 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	286 466 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	275 944 €
- Total MIG SSR JPE :	10 522 €

- DMA théorique 2022 : 701 885 €

- TOTAL GENERAL :	1 030 908 €
- Phase 1 :	857 444 €
- Phase 2 :	64 300 €
- Phase 3 :	109 164 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00175

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/835
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CRF L'ESPOIR (FINESS
N° 590797387)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/835 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 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 L'ESPOIR au titre de l'exercice 2022 est fixé à **4 393 483 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	151 569 €				
- IFAQ SSR :		151 569 €			
- TOTAL SSR :	4 241 914 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	2 050 315 €	(R :	2 852 € / NR :	1 654 051 € / JPE :	396 264 €)
- Total MIG SSR :	396 264 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	396 264 €)
- Phase 1 :	393 412 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	393 412 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 852 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 852 €)
- Total AC SSR :	1 654 051 €	(R :	0 € / NR :	1 654 051 €)	
- Phase 1 :	1 243 344 €	(R :	0 € / NR :	1 243 344 €)	
- Phase 2 :	308 724 €	(R :	0 € / NR :	308 724 €)	
- Phase 3 :	101 983 €	(R :	0 € / NR :	101 983 €)	
- DMA théorique 2022 :	2 191 599 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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 L'ESPOIR
n° FINESS 590797387
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/835

- DOTATION IFAQ : 151 569 €

- IFAQ SSR : 151 569 €

- TOTAL SSR : 4 241 914 €

- TOTAL MIG SSR : 396 264 €

- Phase 1 : 393 412 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 2 852 €

- Mesures MIG SSR JPE : 2 852 €

- Financement des études médicales : 2 852 €

- TOTAL AC SSR : 1 654 051 €

- Phase 1 : 1 243 344 €

- Phase 2 : 308 724 €

- Phase 3 : 101 983 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 101 983 €

- AAP - Accidentés de la route – Parcours extérieur d'apprentissage du fauteuil roulant : 70 000 €

- RT-PCR : 153 €

- Compensation des surcoûts COVID 19 : 30 830 €

- Effort d'expertise des établissements de santé : 1 000 €

- TOTAL MIGAC SSR : 2 050 315 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 2 852 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 1 654 051 €

- Total MIG SSR JPE : 396 264 €

- DMA théorique 2022 : 2 191 599 €

- TOTAL GENERAL : 4 393 483 €

- Phase 1 : 3 979 924 €

- Phase 2 : 308 724 €

- Phase 3 : 104 835 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00176

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/836
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE SAINT
ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/836 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 409 493 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	124 987 €				
- IFAQ SSR :		124 987 €			
- TOTAL SSR :	2 284 506 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 066 835 €	(R :	0 € / NR :	1 066 835 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	1 066 835 €	(R :	0 € / NR :	1 066 835 €)	
- Phase 1 :	732 343 €	(R :	0 € / NR :	732 343 €)	
- Phase 2 :	115 000 €	(R :	0 € / NR :	115 000 €)	
- Phase 3 :	219 492 €	(R :	0 € / NR :	219 492 €)	
- DMA théorique 2022 :	1 217 671 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI
n° FINESS 590809703
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/836

- DOTATION IFAQ : 124 987 €

- IFAQ SSR : 124 987 €

- TOTAL SSR : 2 284 506 €

- TOTAL AC SSR : 1 066 835 €

- Phase 1 : 732 343 €

- Phase 3 : 219 492 €

- Phase 2 : 115 000 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 219 492 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 14 600 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 136 279 €

- Compensation des surcoûts COVID 19 : 68 613 €

- TOTAL MIGAC SSR : 1 066 835 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 1 066 835 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 1 217 671 €

- TOTAL GENERAL : 2 409 493 €

- Phase 1 : 2 075 001 €

- Phase 2 : 115 000 €

- Phase 3 : 219 492 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00177

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/837
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST ROCH
CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N°
590810784)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/837 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 407 600 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	97 899 €				
- IFAQ SSR :		97 899 €			
- TOTAL SSR :	2 309 701 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 146 787 €	(R :	0 € / NR :	1 146 787 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	1 146 787 €	(R :	0 € / NR :	1 146 787 €)	
- Phase 1 :	937 888 €	(R :	0 € / NR :	937 888 €)	
- Phase 2 :	121 757 €	(R :	0 € / NR :	121 757 €)	
- Phase 3 :	87 142 €	(R :	0 € / NR :	87 142 €)	
- DMA théorique 2022 :	1 162 914 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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



CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ
n° FINESS 590810784
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/837

- DOTATION IFAQ : 97 899 €

- IFAQ SSR : 97 899 €

- TOTAL SSR : 2 309 701 €

- TOTAL AC SSR : 1 146 787 €

- Phase 1 : 937 888 €

- Phase 2 : 121 757 €

- Phase 3 : 87 142 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 87 142 €

- RT-PCR : 599 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 15 500 €

- Compensation des surcoûts COVID 19 : 71 043 €

- TOTAL MIGAC SSR : 1 146 787 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 1 146 787 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 1 162 914 €

- TOTAL GENERAL : 2 407 600 €

- Phase 1 : 2 198 701 €

- Phase 2 : 121 757 €

- Phase 3 : 87 142 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00183

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/843
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLY PICARDIE -
ETAB. DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N°
800000150)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/843 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLY PICARDIE - ETAB. DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLY PICARDIE - Etab. du VAL D'ANCRE - ALBERT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **537 197 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	12 069 €				
-- IFAQ SSR :		12 069 €			
- TOTAL SSR :	525 128 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	267 987 €	(R :	0 € / NR :	265 166 € / JPE :	2 821 €)
- Total MIG SSR :	2 821 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 821 €)
- Phase 1 :	2 821 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 821 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	265 166 €	(R :	0 € / NR :	265 166 €)	
- Phase 1 :	208 372 €	(R :	0 € / NR :	208 372 €)	
- Phase 2 :	23 900 €	(R :	0 € / NR :	23 900 €)	
- Phase 3 :	32 894 €	(R :	0 € / NR :	32 894 €)	
- DMA théorique 2022 :	257 141 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

POLY PICARDIE - Etab. du VAL D'ANCRE - ALBERT
n° FINESS 800000150
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/843

- DOTATION IFAQ : 12 069 €

- IFAQ SSR : 12 069 €

- TOTAL SSR : 525 128 €

- TOTAL MIG SSR : 2 821 €

- Phase 1 : 2 821 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 265 166 €

- Phase 1 : 208 372 €

- Phase 3 : 32 894 €

- Phase 2 : 23 900 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 32 894 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 3 000 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 18 081 €

- Compensation des surcoûts COVID 19 : 11 813 €

- TOTAL MIGAC SSR : 267 987 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 265 166 €

- Total MIG SSR JPE : 2 821 €

- DMA théorique 2022 : 257 141 €

- TOTAL GENERAL : 537 197 €

- Phase 1 : 480 403 €

- Phase 2 : 23 900 €

- Phase 3 : 32 894 €