



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2023-196

PUBLIÉ LE 15 JUIN 2023

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2023-03-09-00110 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/943 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE AMIENS-PICARDIE (FINESS N° 800000044)?? (5 pages)	Page 4
R32-2023-03-09-00111 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/944 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE (FINESS N° 800000051)?? (4 pages)	Page 10
R32-2023-03-09-00112 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/945 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOULLENS (FINESS N° 800000069)?? (4 pages)	Page 15
R32-2023-03-09-00113 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/946 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM (FINESS N° 800000077)?? (4 pages)	Page 20
R32-2023-03-09-00114 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/947 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE (FINESS N° 800000085)?? (5 pages)	Page 25
R32-2023-03-09-00115 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/948 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE PERONNE (FINESS N° 800000093)?? (5 pages)	Page 31
R32-2023-03-09-00116 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/949 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE SOMME - RUE (FINESS N° 800000135)?? (4 pages)	Page 37
R32-2023-03-09-00117 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/950 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' UGECAM - CLINIQUE PSYCHIATRIQUE "LE RYONVAL" (FINESS N° 620100347)?? (3 pages)	Page 42
R32-2023-03-09-00118 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/951 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU GROUPE HOSPITALIER DE LOOS HAUBOURDIN (FINESS N° 590053120)?? (3 pages)	Page 46
R32-2023-03-09-00119 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/952 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER LES ERABLES - LA BASSEE (FINESS N° 590780185)?? (3 pages)	Page 50

R32-2023-03-09-00120 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/953 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE JEUMONT (FINESS N° 590781639)?? (3 pages)	Page 54
R32-2023-03-09-00121 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/954 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAUTMONT (FINESS N° 590781647)?? (4 pages)	Page 58
R32-2023-03-09-00122 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/955 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' EPSM DES FLANDRES - BAILLEUL (FINESS N° 590782678)?? (3 pages)	Page 63
R32-2023-03-09-00123 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/956 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE ZUYDCOOTE (FINESS N° 590784245)?? (3 pages)	Page 67
R32-2023-03-31-00127 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1095 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES DENTELLIERES (FINESS N° 590782256)?? (3 pages)	Page 71
R32-2023-03-31-00128 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1096 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)?? (4 pages)	Page 75
R32-2023-03-31-00129 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1097 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)?? (4 pages)	Page 80
R32-2023-03-31-00130 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1098 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)?? (3 pages)	Page 85
R32-2023-03-31-00131 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1099 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A NEPHROCARE MAUBEUGE (FINESS N° 590784484)?? (3 pages)	Page 89
R32-2023-03-31-00132 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1100 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)?? (3 pages)	Page 93
R32-2023-03-31-00133 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1101 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)?? (3 pages)	Page 97

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00110

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/943
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE AMIENS-PICARDIE (FINESS N°
800000044)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/943 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE AMIENS-PICARDIE (FINESS N° 800000044)**

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Universitaire AMIENS-Picardie au titre de l'exercice 2022 est fixé à **150 798 592 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 2 342 775 €
 - au titre du forfait "prélèvements d'organes" : 603 440 €
 - au titre du forfait "greffes" : 1 498 775 €
 - Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 240 560 €

- TOTAL DOTATION IFAQ : 2 624 389 €
 - IFAQ MCO : 2 542 829 €
 - IFAQ SSR : 81 560 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 16 730 064 €
 - Total Dotation populationnelle : 16 529 862 €
 - Phase 1 : 15 033 302 €
 - Phase 2 : 0 €
 - Phase 3 : 1 496 560 €
 - Phase 3 Bis : 0 €
 - Total Dotation complémentaire qualité : 200 202 €
 - Phase 1 : 200 202 €
 - Phase 2 : 0 €
 - Phase 3 : 0 €
 - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 106 677 605 € (R : 14 800 827 € / NR : 30 851 643 € / JPE : 61 025 135 €)
 - Total MIG MCO : 64 323 785 € (R : 3 205 031 € / NR : 93 619 € / JPE : 61 025 135 €)
 - Phase 1 : 53 242 374 € (R : 3 205 031 € / NR : 0 € / JPE : 50 037 343 €)
 - Phase 2 : 7 313 178 € (R : 29 362 € / NR : 0 € / JPE : 7 228 816 €)
 - Phase 3 : 3 768 233 € (R : 0 € / NR : 38 619 € / JPE : 3 729 614 €)
 - Phase 3 Bis : 0 € (R : - 29 362 € / NR : 0 € / JPE : 29 362 €)
 - Total AC MCO : 42 353 820 € (R : 11 595 796 € / NR : 30 758 024 €)
 - Phase 1 : 23 300 355 € (R : 11 568 500 € / NR : 11 731 855 €)
 - Phase 2 : 7 963 704 € (R : 0 € / NR : 7 963 704 €)
 - Phase 3 : 10 722 761 € (R : 98 696 € / NR : 10 624 065 €)
 - Phase 3 Bis : 367 000 € (R : - 71 400 € / NR : 438 400 €)

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 2 809 468 €
 - Phase 1 : 2 407 759 €
 - Phase 2 : 294 089 €
 - Phase 3 : 79 204 €
 - Phase 3 Bis : 28 416 €

- TOTAL SSR : 12 711 009 €

- TOTAL DAF - SSR :	11 518 073 €	(R :	9 916 924 € / NR :	1 601 149 €)
- Phase 1 :	11 283 267 €	(R :	9 916 924 € / NR :	1 366 343 €)
- Phase 2 :	82 052 €	(R :	0 € / NR :	82 052 €)
- Phase 3 :	152 310 €	(R :	0 € / NR :	152 310 €)
- Phase 3 Bis :	444 €	(R :	0 € / NR :	444 €)
- TOTAL MIGAC SSR :	229 189 €	(R :	150 734 € / NR :	30 € / JPE : 78 425 €)
- Total MIG SSR :	78 425 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 78 425 €)
- Phase 1 :	78 425 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 78 425 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	150 764 €	(R :	150 734 € / NR :	30 €)
- Phase 1 :	150 764 €	(R :	150 734 € / NR :	30 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	444 €	(R :	0 € / NR :	444 €)
- Phase 3 Bis :	444 €	(R :	0 € / NR :	444 €)
- DMA théorique 2022 :	954 456 €			
- ACE théorique 2022 :	9 291 €			
- TOTAL USLD :	6 903 282 €	(R :	5 867 981 € / NR :	1 035 301 €)
- Phase 1 :	6 681 362 €	(R :	5 867 981 € / NR :	813 381 €)
- Phase 2 :	72 231 €	(R :	0 € / NR :	72 231 €)
- Phase 3 :	149 689 €	(R :	0 € / NR :	149 689 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 9 Mars 2023

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

Laura LECERF

Centre Hospitalier Universitaire AMIENS-Picardie
n° FINESS 800000044
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/943

- TOTAL FORFAITS :	2 342 775 €		
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	603 440 €		
- au titre du forfait "greffes" :	1 498 775 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	240 560 €		
- DOTATION IFAQ :	2 624 389 €		
- IFAQ MCO :	2 542 829 €	- IFAQ SSR :	81 560 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	16 730 064 €		
- Total Dotation populationnelle :	16 529 862 €		
- Phase 1 :	15 033 302 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	1 496 560 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- Total Dotation complémentaire qualité :	200 202 €		
- Phase 1 :	200 202 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	64 323 785 €		
- Phase 1 :	53 242 374 €	- Phase 2 :	7 313 178 €
- Phase 3 :	3 768 233 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- Mesures MIG MCO reconductibles :	- 29 362 €		
- Mortalité périnatale - volet feotopathologie :	- 29 362 €		
- Mesures MIG MCO JPE :	29 362 €		
- Mortalité périnatale - volet feotopathologie :	29 362 €		
- TOTAL AC MCO :	42 353 820 €		
- Phase 1 :	23 300 355 €	- Phase 2 :	7 963 704 €
- Phase 3 :	10 722 761 €	- Phase 3 Bis :	367 000 €
- Mesures AC MCO reconductibles :	- 71 400 €		
- Financement des emplois PU-PH consultants :	- 71 400 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	438 400 €		
- Financement des emplois PU-PH consultants :	71 400 €		
- Admissions directes personnes âgées - filières gériatriques :	100 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - Equipe mobile du centre expert Parkinson (ECEPE) :	250 000 €		
- Admissions directes personnes âgées - Appel à projet :	17 000 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	106 677 605 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	14 800 827 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	30 851 643 €
- Total MCO JPE :	61 025 135 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	2 809 468 €
- Phase 1 :	2 407 759 €
- Phase 2 :	294 089 €
- Phase 3 :	79 204 €
- Phase 3 Bis :	28 416 €
- Repérage et diagnostic des adultes autistes :	28 416 €

- **TOTAL SSR :** 12 711 009 €

- **TOTAL DAF SSR :** 11 518 073 €

- Phase 1 : 11 283 267 € - Phase 2 : 82 052 €

- Phase 3 : 152 310 € - Phase 3 Bis : 444 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 444 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 444 €

- **TOTAL MIG SSR :** 78 425 €

- Phase 1 : 78 425 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

- **TOTAL AC SSR :** 150 764 €

- Phase 1 : 150 764 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 444 € - Phase 3 Bis : - 444 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :- 444 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 444 €

- TOTAL MIGAC SSR :	229 189 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	150 734 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	30 €
- Total MIG SSR JPE :	78 425 €

- **DMA théorique 2022 :** 954 456 €

- **ACE théoriques 2022 :** 9 291 €

- **TOTAL USLD :** 6 903 282 €

- Phase 1 : 6 681 362 € - Phase 2 : 72 231 €

- Phase 3 : 149 689 € - Phase 3 Bis : 0 €

- **TOTAL GENERAL :** 150 798 592 €

- Phase 1 : 118 306 115 €

- Phase 2 : 15 725 254 €

- Phase 3 : 16 371 807 €

- Phase 3 Bis : 395 416 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00111

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/944
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CORBIE (FINESS N° 800000051)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/944 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE (FINESS N° 800000051)**

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CORBIE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **13 697 176 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	80 127 €					
- IFAQ MCO :		23 557 €		- IFAQ SSR :	56 570 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 009 329 €	(R :	166 884 €	/ NR :	758 029 € / JPE :	84 416 €)
- Total MIG MCO :	86 797 €	(R :	0 €	/ NR :	2 381 € / JPE :	84 416 €)
- Phase 1 :	62 407 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	62 407 €)
- Phase 2 :	121 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	121 €)
- Phase 3 :	24 269 €	(R :	0 €	/ NR :	2 381 € / JPE :	21 888 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	922 532 €	(R :	166 884 €	/ NR :	755 648 €)	
- Phase 1 :	355 496 €	(R :	166 884 €	/ NR :	188 612 €)	
- Phase 2 :	226 583 €	(R :	0 €	/ NR :	226 583 €)	
- Phase 3 :	340 453 €	(R :	0 €	/ NR :	340 453 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	11 375 042 €					
- TOTAL DAF - SSR :	10 337 239 €	(R :	9 161 081 €	/ NR :	1 176 158 €)	
- Phase 1 :	10 084 262 €	(R :	9 161 081 €	/ NR :	923 181 €)	
- Phase 2 :	138 001 €	(R :	0 €	/ NR :	138 001 €)	
- Phase 3 :	114 513 €	(R :	0 €	/ NR :	114 513 €)	
- Phase 3 Bis :	463 €	(R :	0 €	/ NR :	463 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	251 531 €	(R :	83 672 €	/ NR :	4 234 € / JPE :	163 625 €)
- Total MIG SSR :	163 625 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	163 625 €)
- Phase 1 :	163 625 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	163 625 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	87 906 €	(R :	83 672 €	/ NR :	4 234 €)	
- Phase 1 :	87 433 €	(R :	83 672 €	/ NR :	3 761 €)	
- Phase 2 :	257 €	(R :	0 €	/ NR :	257 €)	
- Phase 3 :	679 €	(R :	0 €	/ NR :	679 €)	
- Phase 3 Bis :	463 €	(R :	0 €	/ NR :	463 €)	
- DMA théorique 2022 :	786 272 €					
- TOTAL USLD :	1 232 678 €	(R :	962 348 €	/ NR :	270 330 €)	
- Phase 1 :	1 180 274 €	(R :	962 348 €	/ NR :	217 926 €)	
- Phase 2 :	20 045 €	(R :	0 €	/ NR :	20 045 €)	
- Phase 3 :	32 359 €	(R :	0 €	/ NR :	32 359 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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


Laura LECERF

Centre Hospitalier de CORBIE
n° FINESS 800000051

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/944

- DOTATION IFAQ : 80 127 €

- IFAQ MCO : 23 557 € - IFAQ SSR : 56 570 €

- TOTAL MIG MCO : 86 797 €

- Phase 1 : 62 407 € - Phase 2 : 121 €
- Phase 3 : 24 269 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL AC MCO : 922 532 €

- Phase 1 : 355 496 € - Phase 2 : 226 583 €
- Phase 3 : 340 453 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 009 329 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 166 884 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 758 029 €

- Total MCO JPE : 84 416 €

- TOTAL SSR : 11 375 042 €

- TOTAL DAF SSR : 10 337 239 €

- Phase 1 : 10 084 262 € - Phase 2 : 138 001 €
- Phase 3 : 114 513 € - Phase 3 Bis : 463 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 463 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 463 €

- TOTAL MIG SSR : 163 625 €

- Phase 1 : 163 625 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 87 906 €

- Phase 1 : 87 433 € - Phase 2 : 257 €
- Phase 3 : 679 € - Phase 3 Bis : 463 €

- Mesures AC SSR non reductibles :- 463 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 463 €

- TOTAL MIGAC SSR : 251 531 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 83 672 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 4 234 €

- Total MIG SSR JPE : 163 625 €

- DMA théorique 2022 : 786 272 €

- TOTAL USLD : 1 232 678 €

- Phase 1 : 1 180 274 € - Phase 2 : 20 045 €
- Phase 3 : 32 359 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL GENERAL : 13 697 176 €

- Phase 1 : 12 799 896 €
- Phase 2 : 385 007 €
- Phase 3 : 512 273 €
- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00112

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/945
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE DOULLENS (FINESS N° 800000069)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/945 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE DOULLENS (FINESS N° 800000069)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de DOULLENS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **9 267 440 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	110 916 €				
- IFAQ MCO :	87 431 €				
- IFAQ SSR :	23 485 €				
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	2 888 380 €				
- Total Dotation populationnelle :	2 849 616 €				
- Phase 1 :	2 591 621 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	257 995 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	38 764 €				
- Phase 1 :	38 764 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	2 068 821 €	(R :	30 378 € / NR :	1 825 808 € / JPE :	212 635 €)
- Total MIG MCO :	215 016 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	212 635 €)
- Phase 1 :	157 720 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	157 720 €)
- Phase 2 :	15 462 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	15 462 €)
- Phase 3 :	41 834 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	39 453 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	1 853 805 €	(R :	30 378 € / NR :	1 823 427 €)	
- Phase 1 :	494 512 €	(R :	30 378 € / NR :	464 134 €)	
- Phase 2 :	372 049 €	(R :	0 € / NR :	372 049 €)	
- Phase 3 :	987 244 €	(R :	0 € / NR :	987 244 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	2 935 228 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 657 122 €	(R :	2 276 215 € / NR :	380 907 €)	
- Phase 1 :	2 578 205 €	(R :	2 276 215 € / NR :	301 990 €)	
- Phase 2 :	41 411 €	(R :	0 € / NR :	41 411 €)	
- Phase 3 :	37 370 €	(R :	0 € / NR :	37 370 €)	
- Phase 3 Bis :	136 €	(R :	0 € / NR :	136 €)	
- DMA théorique 2022 :	278 106 €				
- TOTAL USLD :	1 264 095 €	(R :	1 035 560 € / NR :	228 535 €)	
- Phase 1 :	1 219 674 €	(R :	1 035 560 € / NR :	184 114 €)	
- Phase 2 :	14 005 €	(R :	0 € / NR :	14 005 €)	
- Phase 3 :	30 416 €	(R :	0 € / NR :	30 416 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 9 Mars 2023

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

Laura LECERF



Centre Hospitalier de DOULLENS
n° FINESS 800000069
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/945

- DOTATION IFAQ : 110 916 €

- IFAQ MCO : 87 431 € - IFAQ SSR : 23 485 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 2 888 380 €

- Total Dotation populationnelle : 2 849 616 €

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

- Total Dotation complémentaire qualité : 38 764 €

- Phase 1 : 38 764 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 215 016 €

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

- TOTAL AC MCO : 1 853 805 €

- Phase 1 : 494 512 € - Phase 2 : 372 049 €
- Phase 3 : 987 244 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	2 068 821 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	30 378 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	1 825 808 €
- Total MCO JPE :	212 635 €

- TOTAL SSR : 2 935 228 €

- TOTAL DAF SSR : 2 657 122 €

- Phase 1 : 2 578 205 € - Phase 2 : 41 411 €
- Phase 3 : 37 370 € - Phase 3 Bis : 136 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 136 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 136 €

- TOTAL AC SSR : 0 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 136 € - Phase 3 Bis : - 136 €

- Mesures AC SSR non reductibles :- 136 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 136 €

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

- DMA théorique 2022 : 278 106 €

- TOTAL USLD : 1 264 095 €

- Phase 1 : 1 219 674 € - Phase 2 : 14 005 €
- Phase 3 : 30 416 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL GENERAL : 9 267 440 €

- Phase 1 : 7 469 518 €
- Phase 2 : 442 927 €
- Phase 3 : 1 354 995 €
- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00113

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/946
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE HAM (FINESS N° 800000077)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/946 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM (FINESS N° 800000077)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de HAM au titre de l'exercice 2022 est fixé à **5 143 417 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	35 946 €				
- IFAQ MCO :		22 628 €		- IFAQ SSR :	13 318 €
- TOTAL MIGAC MCO :	1 040 862 €	(R :	36 666 € / NR :	972 196 € / JPE :	32 000 €)
- Total MIG MCO :	51 904 €	(R :	17 523 € / NR :	2 381 € / JPE :	32 000 €)
- Phase 1 :	44 190 €	(R :	17 523 € / NR :	0 € / JPE :	26 667 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	7 714 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	5 333 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	988 958 €	(R :	19 143 € / NR :	969 815 €)	
- Phase 1 :	290 213 €	(R :	19 143 € / NR :	271 070 €)	
- Phase 2 :	153 602 €	(R :	0 € / NR :	153 602 €)	
- Phase 3 :	545 143 €	(R :	0 € / NR :	545 143 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	2 901 825 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 649 094 €	(R :	2 176 985 € / NR :	472 109 €)	
- Phase 1 :	2 570 149 €	(R :	2 176 985 € / NR :	393 164 €)	
- Phase 2 :	52 453 €	(R :	0 € / NR :	52 453 €)	
- Phase 3 :	26 343 €	(R :	0 € / NR :	26 343 €)	
- Phase 3 Bis :	149 €	(R :	0 € / NR :	149 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	6 756 €	(R :	0 € / NR :	6 756 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	6 756 €	(R :	0 € / NR :	6 756 €)	
- Phase 1 :	2 720 €	(R :	0 € / NR :	2 720 €)	
- Phase 2 :	3 788 €	(R :	0 € / NR :	3 788 €)	
- Phase 3 :	397 €	(R :	0 € / NR :	397 €)	
- Phase 3 Bis :	149 €	(R :	0 € / NR :	149 €)	
- DMA théorique 2022 :	245 975 €				
- TOTAL USLD :	1 164 784 €	(R :	882 708 € / NR :	282 076 €)	
- Phase 1 :	1 117 324 €	(R :	882 708 € / NR :	234 616 €)	
- Phase 2 :	16 406 €	(R :	0 € / NR :	16 406 €)	
- Phase 3 :	31 054 €	(R :	0 € / NR :	31 054 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 9 Mars 2023

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

Laura LECERF



Centre Hospitalier de HAM
n° FINESS 800000077
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/946

- DOTATION IFAQ :	35 946 €		
- IFAQ MCO :	22 628 €	- IFAQ SSR :	13 318 €
- TOTAL MIG MCO :	51 904 €		
- Phase 1 :	44 190 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	7 714 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC MCO :	988 958 €		
- Phase 1 :	290 213 €	- Phase 2 :	153 602 €
- Phase 3 :	545 143 €	- Phase 3 Bis :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 040 862 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	36 666 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	972 196 €
- Total MCO JPE :	32 000 €

- TOTAL SSR :	2 901 825 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 649 094 €		
- Phase 1 :	2 570 149 €	- Phase 2 :	52 453 €
- Phase 3 :	26 343 €	- Phase 3 Bis :	149 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	149 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	149 €		
- TOTAL AC SSR :	6 756 €		
- Phase 1 :	2 720 €	- Phase 2 :	3 788 €
- Phase 3 :	397 €	- Phase 3 Bis :	149 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :-	149 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	149 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	6 756 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	6 756 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	245 975 €		
- TOTAL USLD :	1 164 784 €		
- Phase 1 :	1 117 324 €	- Phase 2 :	16 406 €
- Phase 3 :	31 054 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL GENERAL :	5 143 417 €		
- Phase 1 :	4 306 517 €		
- Phase 2 :	226 249 €		
- Phase 3 :	610 651 €		
- Phase 3 Bis :	0 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00114

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/947
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE
(FINESS N° 800000085)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/947 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MONTDIDIER-ROYE (FINESS N° 800000085)**

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Intercommunal de MONTDIDIER-ROYE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **16 468 161 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 78 981 €					
- IFAQ MCO :	45 943 €			- IFAQ SSR :	33 038 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 2 950 257 €					
- Total Dotation populationnelle :	2 910 277 €				
- Phase 1 :	2 646 790 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	263 487 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	39 980 €				
- Phase 1 :	39 980 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	2 377 722 €	(R :	95 476 € / NR :	2 135 333 € / JPE :	146 913 €)
- Total MIG MCO :	208 156 €	(R :	58 862 € / NR :	2 381 € / JPE :	146 913 €)
- Phase 1 :	166 973 €	(R :	58 862 € / NR :	0 € / JPE :	108 111 €)
- Phase 2 :	12 063 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 063 €)
- Phase 3 :	29 120 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	26 739 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	2 169 566 €	(R :	36 614 € / NR :	2 132 952 €)	
- Phase 1 :	644 463 €	(R :	36 614 € / NR :	607 849 €)	
- Phase 2 :	402 985 €	(R :	0 € / NR :	402 985 €)	
- Phase 3 :	1 122 118 €	(R :	0 € / NR :	1 122 118 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	1 501 263 €				
- Phase 1 :	1 346 582 €				
- Phase 2 :	144 632 €				
- Phase 3 :	10 049 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL SSR :	7 135 835 €				
- TOTAL DAF - SSR :	6 482 927 €	(R :	5 881 697 € / NR :	601 230 €)	
- Phase 1 :	6 248 384 €	(R :	5 881 697 € / NR :	366 687 €)	
- Phase 2 :	194 801 €	(R :	0 € / NR :	194 801 €)	
- Phase 3 :	39 527 €	(R :	0 € / NR :	39 527 €)	
- Phase 3 Bis :	215 €	(R :	0 € / NR :	215 €)	

- TOTAL MIGAC SSR :	34 542 €	(R :	30 000 €	/ NR :	2 630 €	/ JPE :	1 912 €)
- Total MIG SSR :	1 912 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	1 912 €)
- Phase 1 :	1 912 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	1 912 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)

- Total AC SSR :	32 630 €	(R :	30 000 €	/ NR :	2 630 €)
- Phase 1 :	31 640 €	(R :	30 000 €	/ NR :	1 640 €)
- Phase 2 :	460 €	(R :	0 €	/ NR :	460 €)
- Phase 3 :	745 €	(R :	0 €	/ NR :	745 €)
- Phase 3 Bis :	- 215 €	(R :	0 €	/ NR :	- 215 €)

- DMA théorique 2022 : 618 366 €

- TOTAL USLD :	2 424 103 €	(R :	1 986 339 €	/ NR :	437 764 €)
- Phase 1 :	2 386 959 €	(R :	1 986 339 €	/ NR :	400 620 €)
- Phase 2 :	- 22 329 €	(R :	0 €	/ NR :	- 22 329 €)
- Phase 3 :	59 473 €	(R :	0 €	/ NR :	59 473 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 9 Mars 2023

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

Laura LECERF

Centre Hospitalier Intercommunal de MONTDIDIER-ROYE
n° FINESS 800000085
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/947

- DOTATION IFAQ : 78 981 €

- IFAQ MCO : 45 943 € - IFAQ SSR : 33 038 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 2 950 257 €

- Total Dotation populationnelle : 2 910 277 €

- Phase 1 : 2 646 790 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 263 487 € - Phase 3 Bis : 0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 39 980 €

- Phase 1 : 39 980 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 208 156 €

- Phase 1 : 166 973 € - Phase 2 : 12 063 €

- Phase 3 : 29 120 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL AC MCO : 2 169 566 €

- Phase 1 : 644 463 € - Phase 2 : 402 985 €

- Phase 3 : 1 122 118 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	2 377 722 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	95 476 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 135 333 €
- Total MCO JPE :	146 913 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 1 501 263 €

- Phase 1 : 1 346 582 €

- Phase 2 : 144 632 €

- Phase 3 : 10 049 €

- Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL SSR : 7 135 835 €

- TOTAL DAF SSR : 6 482 927 €

- Phase 1 : 6 248 384 € - Phase 2 : 194 801 €

- Phase 3 : 39 527 € - Phase 3 Bis : 215 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 215 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 215 €

- TOTAL MIG SSR : 1 912 €

- Phase 1 : 1 912 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 32 630 €

- Phase 1 : 31 640 € - Phase 2 : 460 €

- Phase 3 : 745 € - Phase 3 Bis : 215 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :- 215 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :- 215 €

- TOTAL MIGAC SSR :	34 542 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	30 000 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	2 630 €
- Total MIG SSR JPE :	1 912 €

- DMA théorique 2022 : 618 366 €

- TOTAL USLD : 2 424 103 €

- Phase 1 : 2 386 959 €

- Phase 3 : 59 473 €

- Phase 2 : - 22 329 €

- Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL GENERAL : 16 468 161 €

- Phase 1 : 14 211 030 €

- Phase 2 : 732 612 €

- Phase 3 : 1 524 519 €

- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00115

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/948
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE PERONNE (FINESS N° 800000093)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/948 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE PERONNE (FINESS N° 800000093)**

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de PERONNE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **16 158 412 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	84 045 €								
- IFAQ MCO :		76 318 €		- IFAQ SSR :		7 727 €			
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	3 034 560 €								
- Total Dotation populationnelle :	2 994 653 €								
- Phase 1 :	2 723 527 €								
- Phase 2 :	0 €								
- Phase 3 :	271 126 €								
- Phase 3 Bis :	0 €								
- Total Dotation complémentaire qualité :	39 907 €								
- Phase 1 :	39 907 €								
- Phase 2 :	0 €								
- Phase 3 :	0 €								
- Phase 3 Bis :	0 €								
- TOTAL MIGAC MCO :	2 826 194 €	(R :	40 087 €	/ NR :	2 669 351 €	/ JPE :	116 756 €)		
- Total MIG MCO :	116 756 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	116 756 €)		
- Phase 1 :	88 366 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	88 366 €)		
- Phase 2 :	2 116 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	2 116 €)		
- Phase 3 :	26 274 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	26 274 €)		
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)		
- Total AC MCO :	2 709 438 €	(R :	40 087 €	/ NR :	2 669 351 €)			
- Phase 1 :	593 056 €	(R :	40 087 €	/ NR :	552 969 €)			
- Phase 2 :	474 524 €	(R :	0 €	/ NR :	474 524 €)			
- Phase 3 :	1 641 858 €	(R :	0 €	/ NR :	1 641 858 €)			
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	6 524 978 €								
- Phase 1 :	6 430 515 €								
- Phase 2 :	47 753 €								
- Phase 3 :	46 710 €								
- Phase 3 Bis :	0 €								
- TOTAL SSR :	2 581 949 €								
- TOTAL DAF - SSR :	2 272 593 €	(R :	1 954 703 €	/ NR :	317 890 €)			
- Phase 1 :	2 195 839 €	(R :	1 954 703 €	/ NR :	241 136 €)			
- Phase 2 :	60 898 €	(R :	0 €	/ NR :	60 898 €)			
- Phase 3 :	15 758 €	(R :	0 €	/ NR :	15 758 €)			
- Phase 3 Bis :	98 €	(R :	0 €	/ NR :	98 €)			

- TOTAL MIGAC SSR :	15 111 €	(R :	10 898 € / NR :	72 € / JPE :	4 141 €)
- Total MIG SSR :	4 141 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 141 €)
- Phase 1 :	4 141 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 141 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	10 970 €	(R :	10 898 € / NR :	72 €)	
- Phase 1 :	10 965 €	(R :	10 898 € / NR :	67 €)	
- Phase 2 :	- 4 €	(R :	0 € / NR :	- 4 €)	
- Phase 3 :	107 €	(R :	0 € / NR :	107 €)	
- Phase 3 Bis :	- 98 €	(R :	0 € / NR :	- 98 €)	
- DMA théorique 2022 :	294 245 €				
- TOTAL USLD :	1 106 686 €	(R :	895 779 € / NR :	210 907 €)	
- Phase 1 :	1 063 583 €	(R :	895 779 € / NR :	167 804 €)	
- Phase 2 :	15 781 €	(R :	0 € / NR :	15 781 €)	
- Phase 3 :	27 322 €	(R :	0 € / NR :	27 322 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 9 Mars 2023

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

Laura LECERF

Centre Hospitalier de PERONNE
n° FINESS 800000093
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/948

- DOTATION IFAQ :	84 045 €		
- IFAQ MCO :	76 318 €	- IFAQ SSR :	7 727 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	3 034 560 €		
- Total Dotation populationnelle :	2 994 653 €		
- Phase 1 :	2 723 527 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	271 126 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- Total Dotation complémentaire qualité :	39 907 €		
- Phase 1 :	39 907 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	116 756 €		
- Phase 1 :	88 366 €	- Phase 2 :	2 116 €
- Phase 3 :	26 274 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC MCO :	2 709 438 €		
- Phase 1 :	593 056 €	- Phase 2 :	474 524 €
- Phase 3 :	1 641 858 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	2 826 194 €		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	40 087 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 669 351 €		
- Total MCO JPE :	116 756 €		
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :		6 524 978 €	
- Phase 1 :	6 430 515 €		
- Phase 2 :	47 753 €		
- Phase 3 :	46 710 €		
- Phase 3 Bis :	0 €		
- TOTAL SSR :	2 581 949 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 272 593 €		
- Phase 1 :	2 195 839 €	- Phase 2 :	60 898 €
- Phase 3 :	15 758 €	- Phase 3 Bis :	98 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	98 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	98 €		
- TOTAL MIG SSR :	4 141 €		
- Phase 1 :	4 141 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC SSR :	10 970 €		
- Phase 1 :	10 965 €	- Phase 2 :	4 €
- Phase 3 :	107 €	- Phase 3 Bis :	98 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :-	98 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	98 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	15 111 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	10 898 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	72 €
- Total MIG SSR JPE :	4 141 €

- DMA théorique 2022 : 294 245 €

- TOTAL USLD : 1 106 686 €

- Phase 1 : 1 063 583 €

- Phase 3 : 27 322 €

- Phase 2 : 15 781 €

- Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL GENERAL : 16 158 412 €

- Phase 1 : 13 528 189 €

- Phase 2 : 601 068 €

- Phase 3 : 2 029 155 €

- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00116

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/949
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE SOMME - RUE
(FINESS N° 800000135)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/949 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE SOMME - RUE (FINESS N° 800000135)**

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

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

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

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

Vu la loi n°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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Intercommunal de la Baie de Somme - RUE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **9 514 195 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	31 393 €				
- IFAQ MCO :		9 384 €		- IFAQ SSR :	22 009 €
- TOTAL MIGAC MCO :	1 338 982 €	(R :	6 132 € / NR :	1 330 183 € / JPE :	2 667 €)
- Total MIG MCO :	2 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	1 336 315 €	(R :	6 132 € / NR :	1 330 183 €)	
- Phase 1 :	798 657 €	(R :	6 132 € / NR :	792 525 €)	
- Phase 2 :	191 647 €	(R :	0 € / NR :	191 647 €)	
- Phase 3 :	346 011 €	(R :	0 € / NR :	346 011 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	4 569 151 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 057 873 €	(R :	3 471 934 € / NR :	585 939 €)	
- Phase 1 :	3 887 310 €	(R :	3 471 934 € / NR :	415 376 €)	
- Phase 2 :	113 788 €	(R :	0 € / NR :	113 788 €)	
- Phase 3 :	56 526 €	(R :	0 € / NR :	56 526 €)	
- Phase 3 Bis :	249 €	(R :	0 € / NR :	249 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	85 406 €	(R :	81 758 € / NR :	2 203 € / JPE :	1 445 €)
- Total MIG SSR :	1 445 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 445 €)
- Phase 1 :	1 445 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 445 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	83 961 €	(R :	81 758 € / NR :	2 203 €)	
- Phase 1 :	82 616 €	(R :	81 758 € / NR :	858 €)	
- Phase 2 :	515 €	(R :	0 € / NR :	515 €)	
- Phase 3 :	1 079 €	(R :	0 € / NR :	1 079 €)	
- Phase 3 Bis :	- 249 €	(R :	0 € / NR :	- 249 €)	
- DMA théorique 2022 :	425 872 €				
- TOTAL USLD :	3 574 669 €	(R :	2 906 474 € / NR :	668 195 €)	
- Phase 1 :	3 431 088 €	(R :	2 906 474 € / NR :	524 614 €)	
- Phase 2 :	50 526 €	(R :	0 € / NR :	50 526 €)	
- Phase 3 :	93 055 €	(R :	0 € / NR :	93 055 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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


Laura LECERF

Centre Hospitalier Intercommunal de la Baie de Somme - RUE
n° FINESS 800000135
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/949

- DOTATION IFAQ :	31 393 €		
- IFAQ MCO :	9 384 €	- IFAQ SSR :	22 009 €
- TOTAL MIG MCO :	2 667 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 667 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC MCO :	1 336 315 €		
- Phase 1 :	798 657 €	- Phase 2 :	191 647 €
- Phase 3 :	346 011 €	- Phase 3 Bis :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 338 982 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	6 132 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	1 330 183 €
- Total MCO JPE :	2 667 €

- TOTAL SSR :	4 569 151 €		
- TOTAL DAF SSR :	4 057 873 €		
- Phase 1 :	3 887 310 €	- Phase 2 :	113 788 €
- Phase 3 :	56 526 €	- Phase 3 Bis :	249 €
- Mesures DAF SSR non reductibles :	249 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	249 €		

- TOTAL MIG SSR :	1 445 €		
- Phase 1 :	1 445 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC SSR :	83 961 €		
- Phase 1 :	82 616 €	- Phase 2 :	515 €
- Phase 3 :	1 079 €	- Phase 3 Bis :	249 €
- Mesures AC SSR non reductibles :-	249 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	249 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	85 406 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	81 758 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	2 203 €
- Total MIG SSR JPE :	1 445 €

- DMA théorique 2022 :	425 872 €		
- TOTAL USLD :	3 574 669 €		
- Phase 1 :	3 431 088 €	- Phase 2 :	50 526 €
- Phase 3 :	93 055 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL GENERAL :	9 514 195 €		
- Phase 1 :	8 658 381 €		
- Phase 2 :	356 476 €		
- Phase 3 :	499 338 €		
- Phase 3 Bis :	0 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00117

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/950
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' UGECAM - CLINIQUE
PSYCHIATRIQUE "LE RYONVAL" (FINESS N°
620100347)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/950 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' UGECAM - CLINIQUE PSYCHIATRIQUE "LE RYONVAL" (FINESS N° 620100347)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 1^{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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' UGECAM - Clinique psychiatrique "LE RYONVAL" au titre de l'exercice 2022 est fixé à **7 307 621 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 7 307 621 €
- Phase 1 : 7 036 389 €
- Phase 2 : 166 757 €
- Phase 3 : 10 861 €
- Phase 3 Bis : 93 614 €

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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

Laura LECERF

UGECAM - Clinique psychiatrique "LE RYONVAL"
n° FINESS 620100347
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/950

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 7 307 621 €

- Phase 1 : 7 036 389 €
- Phase 2 : 166 757 €
- Phase 3 : 10 861 €
- Phase 3 Bis : 93 614 €

- HOP'EN : 93 614 €

- TOTAL GENERAL : 7 307 621 €

- Phase 1 : 7 036 389 €
- Phase 2 : 166 757 €
- Phase 3 : 10 861 €
- Phase 3 Bis : 93 614 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00118

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/951
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

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

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/951 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU GROUPE HOSPITALIER DE LOOS HAUBOURDIN (FINESS N° 590053120)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 1^{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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Groupe Hospitalier de LOOS HAUBOURDIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **10 652 726 €**. Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	57 763 €				
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	57 763 €
- TOTAL SSR :	10 594 963 €				
- TOTAL DAF - SSR :	9 314 261 €	(R :	7 521 056 € / NR :	1 793 205 €)	
- Phase 1 :	8 978 981 €	(R :	7 521 056 € / NR :	1 457 925 €)	
- Phase 2 :	206 768 €	(R :	0 € / NR :	206 768 €)	
- Phase 3 :	127 855 €	(R :	0 € / NR :	127 855 €)	
- Phase 3 Bis :	657 €	(R :	0 € / NR :	657 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	446 979 €	(R :	106 300 € / NR :	295 330 € / JPE :	48 016 €)
- Total MIG SSR :	48 016 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	48 016 €)
- Phase 1 :	45 349 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	45 349 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	398 963 €	(R :	103 633 € / NR :	295 330 €)	
- Phase 1 :	158 911 €	(R :	103 633 € / NR :	55 278 €)	
- Phase 2 :	79 137 €	(R :	0 € / NR :	79 137 €)	
- Phase 3 :	161 572 €	(R :	0 € / NR :	161 572 €)	
- Phase 3 Bis :	657 €	(R :	0 € / NR :	657 €)	
- DMA théorique 2022 :	823 162 €				
- ACE théorique 2022 :	10 561 €				

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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

Laura LECERF

Groupe Hospitalier de LOOS HAUBOURDIN
n° FINESS 590053120
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/951

- DOTATION IFAQ :	57 763 €		
- IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	57 763 €
- TOTAL SSR :	10 594 963 €		
- TOTAL DAF SSR :	9 314 261 €		
- Phase 1 :	8 978 981 €	- Phase 2 :	206 768 €
- Phase 3 :	127 855 €	- Phase 3 Bis :	657 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	657 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	657 €		
- TOTAL MIG SSR :	48 016 €		
- Phase 1 :	45 349 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 667 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC SSR :	398 963 €		
- Phase 1 :	158 911 €	- Phase 2 :	79 137 €
- Phase 3 :	161 572 €	- Phase 3 Bis :	657 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :-	657 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	657 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	446 979 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	106 300 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	295 330 €
- Total MIG SSR JPE :	48 016 €

- DMA théorique 2022 :	823 162 €
- ACE théoriques 2022 :	10 561 €

- TOTAL GENERAL :	10 652 726 €
- Phase 1 :	10 074 727 €
- Phase 2 :	285 905 €
- Phase 3 :	292 094 €
- Phase 3 Bis :	0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00119

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/952
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

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

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/952 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER LES ERABLES - LA BASSEE (FINESS N° 590780185)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 1^{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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Les Erables - LA BASSEE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **8 297 931 €**. Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	84 621 €				
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	84 621 €
- TOTAL SSR :	8 213 310 €				
- TOTAL DAF - SSR :	7 141 530 €	(R :	5 941 817 € / NR :	1 199 713 €)	
- Phase 1 :	6 869 892 €	(R :	5 941 817 € / NR :	928 075 €)	
- Phase 2 :	126 065 €	(R :	0 € / NR :	126 065 €)	
- Phase 3 :	145 093 €	(R :	0 € / NR :	145 093 €)	
- Phase 3 Bis :	480 €	(R :	0 € / NR :	480 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	271 349 €	(R :	11 429 € / NR :	231 695 € / JPE :	33 743 €)
- Total MIG SSR :	33 743 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	33 743 €)
- Phase 1 :	28 225 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	28 225 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	5 518 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 518 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	237 606 €	(R :	5 911 € / NR :	231 695 €)	
- Phase 1 :	59 694 €	(R :	5 911 € / NR :	53 783 €)	
- Phase 2 :	78 853 €	(R :	0 € / NR :	78 853 €)	
- Phase 3 :	99 539 €	(R :	0 € / NR :	99 539 €)	
- Phase 3 Bis :	480 €	(R :	0 € / NR :	480 €)	
- DMA théorique 2022 :	788 553 €				
- ACE théorique 2022 :	11 878 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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

Laura LECERF

Centre Hospitalier Les Erables - LA BASSEE
n° FINESS 590780185
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/952

- DOTATION IFAQ :	84 621 €		
- IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	84 621 €
- TOTAL SSR :	8 213 310 €		
- TOTAL DAF SSR :	7 141 530 €		
- Phase 1 :	6 869 892 €	- Phase 2 :	126 065 €
- Phase 3 :	145 093 €	- Phase 3 Bis :	480 €
- Mesures DAF SSR non reductibles :	480 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	480 €		
- TOTAL MIG SSR :	33 743 €		
- Phase 1 :	28 225 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	5 518 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC SSR :	237 606 €		
- Phase 1 :	59 694 €	- Phase 2 :	78 853 €
- Phase 3 :	99 539 €	- Phase 3 Bis :	480 €
- Mesures AC SSR non reductibles :-	480 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	480 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	271 349 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	11 429 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	231 695 €
- Total MIG SSR JPE :	33 743 €

- DMA théorique 2022 : 788 553 €

- ACE théoriques 2022 : 11 878 €

- TOTAL GENERAL :	8 297 931 €
- Phase 1 :	7 842 863 €
- Phase 2 :	204 918 €
- Phase 3 :	250 150 €
- Phase 3 Bis :	0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00120

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/953
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE JEUMONT (FINESS N° 590781639)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/953 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE JEUMONT (FINESS N° 590781639)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 1^{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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de JEUMONT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 412 111 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	12 193 €				
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	12 193 €
- TOTAL SSR :	2 399 918 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 159 556 €	(R :	1 706 052 € / NR :	453 504 €)	
- Phase 1 :	1 996 162 €	(R :	1 706 052 € / NR :	290 110 €)	
- Phase 2 :	125 204 €	(R :	0 € / NR :	125 204 €)	
- Phase 3 :	37 923 €	(R :	0 € / NR :	37 923 €)	
- Phase 3 Bis :	267 €	(R :	0 € / NR :	267 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	49 905 €	(R :	5 394 € / NR :	44 511 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	49 905 €	(R :	5 394 € / NR :	44 511 €)	
- Phase 1 :	15 134 €	(R :	5 394 € / NR :	9 740 €)	
- Phase 2 :	18 000 €	(R :	0 € / NR :	18 000 €)	
- Phase 3 :	17 038 €	(R :	0 € / NR :	17 038 €)	
- Phase 3 Bis :	- 267 €	(R :	0 € / NR :	- 267 €)	
- DMA théorique 2022 :	190 457 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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

Laura LECERF

Centre Hospitalier de JEUMONT
n° FINESS 590781639
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/953

- DOTATION IFAQ : 12 193 €

- IFAQ MCO : 0 € - IFAQ SSR : 12 193 €

- TOTAL SSR : 2 399 918 €

- TOTAL DAF SSR : 2 159 556 €

- Phase 1 : 1 996 162 € - Phase 2 : 125 204 €

- Phase 3 : 37 923 € - Phase 3 Bis : 267 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 267 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 267 €

- TOTAL AC SSR : 49 905 €

- Phase 1 : 15 134 € - Phase 2 : 18 000 €

- Phase 3 : 17 038 € - Phase 3 Bis : - 267 €

- Mesures AC SSR non reductibles :- 267 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 267 €

- TOTAL MIGAC SSR : 49 905 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 5 394 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 44 511 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 190 457 €

- TOTAL GENERAL : 2 412 111 €

- Phase 1 : 2 213 946 €

- Phase 2 : 143 204 €

- Phase 3 : 54 961 €

- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00121

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/954
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE HAUTMONT (FINESS N° 590781647)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/954 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAUTMONT (FINESS N° 590781647)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 1^{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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de HAUTMONT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **6 328 898 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	35 409 €				
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	35 409 €
- TOTAL SSR :	4 646 490 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 991 202 €	(R :	3 306 137 € / NR :	685 065 €)	
- Phase 1 :	3 867 963 €	(R :	3 306 137 € / NR :	561 826 €)	
- Phase 2 :	74 736 €	(R :	0 € / NR :	74 736 €)	
- Phase 3 :	48 206 €	(R :	0 € / NR :	48 206 €)	
- Phase 3 Bis :	297 €	(R :	0 € / NR :	297 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	278 304 €	(R :	11 015 € / NR :	239 891 € / JPE :	30 250 €)
- Total MIG SSR :	30 250 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	30 250 €)
- Phase 1 :	27 398 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 398 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 852 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 852 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	248 054 €	(R :	8 163 € / NR :	239 891 €)	
- Phase 1 :	63 726 €	(R :	8 163 € / NR :	55 563 €)	
- Phase 2 :	47 900 €	(R :	0 € / NR :	47 900 €)	
- Phase 3 :	136 725 €	(R :	0 € / NR :	136 725 €)	
- Phase 3 Bis :	297 €	(R :	0 € / NR :	297 €)	
- DMA théorique 2022 :	374 621 €				
- ACE théorique 2022 :	2 363 €				
- TOTAL USLD :	1 646 999 €	(R :	1 349 761 € / NR :	297 238 €)	
- Phase 1 :	1 561 154 €	(R :	1 349 761 € / NR :	211 393 €)	
- Phase 2 :	45 662 €	(R :	0 € / NR :	45 662 €)	
- Phase 3 :	40 183 €	(R :	0 € / NR :	40 183 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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

Laura LECERF



Centre Hospitalier de HAUTMONT
n° FINESS 590781647
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/954

- DOTATION IFAQ :	35 409 €		
- IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	35 409 €
- TOTAL SSR :	4 646 490 €		
- TOTAL DAF SSR :	3 991 202 €		
- Phase 1 :	3 867 963 €	- Phase 2 :	74 736 €
- Phase 3 :	48 206 €	- Phase 3 Bis :	297 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	297 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	297 €		
- TOTAL MIG SSR :	30 250 €		
- Phase 1 :	27 398 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 852 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC SSR :	248 054 €		
- Phase 1 :	63 726 €	- Phase 2 :	47 900 €
- Phase 3 :	136 725 €	- Phase 3 Bis :	297 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :-	297 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	297 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	278 304 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	11 015 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	239 891 €
- Total MIG SSR JPE :	30 250 €

- DMA théorique 2022 :	374 621 €
- ACE théoriques 2022 :	2 363 €

- TOTAL USLD :	1 646 999 €		
- Phase 1 :	1 561 154 €	- Phase 2 :	45 662 €
- Phase 3 :	40 183 €	- Phase 3 Bis :	0 €

- TOTAL GENERAL :	6 328 898 €
- Phase 1 :	5 932 634 €
- Phase 2 :	168 298 €
- Phase 3 :	227 966 €
- Phase 3 Bis :	0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00122

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/955
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' EPSM DES FLANDRES -
BAILLEUL (FINESS N° 590782678)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/955 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' EPSM DES FLANDRES - BAILLEUL (FINESS N° 590782678)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 1^{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 de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' EPSM des Flandres - BAILLEUL au titre de l'exercice 2022 est fixé à **67 520 980 €**. Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	6 944 €								
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	6 944 €				
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	64 779 295 €								
- Phase 1 :	63 001 153 €								
- Phase 2 :	1 039 510 €								
- Phase 3 :	738 632 €								
- Phase 3 Bis :	0 €								
- TOTAL SSR :	2 734 741 €								
- TOTAL DAF - SSR :	2 284 455 €	(R :	2 022 798 €	/ NR :	261 657 €)			
- Phase 1 :	2 238 073 €	(R :	2 022 798 €	/ NR :	215 275 €)			
- Phase 2 :	26 237 €	(R :	0 €	/ NR :	26 237 €)			
- Phase 3 :	20 043 €	(R :	0 €	/ NR :	20 043 €)			
- Phase 3 Bis :	102 €	(R :	0 €	/ NR :	102 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	265 864 €	(R :	46 145 €	/ NR :	3 €	/ JPE :	265 861 €)	
- Total MIG SSR :	265 861 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	265 861 €)	
- Phase 1 :	219 716 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	219 716 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	46 145 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	46 145 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	3 €	(R :	0 €	/ NR :	3 €)			
- Phase 1 :	3 €	(R :	0 €	/ NR :	3 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- Phase 3 :	102 €	(R :	0 €	/ NR :	102 €)			
- Phase 3 Bis :	- 102 €	(R :	0 €	/ NR :	- 102 €)			
- DMA théorique 2022 :	184 422 €								

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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

Laura LECERF

EPSM des Flandres - BAILLEUL
n° FINESS 590782678
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/955

- DOTATION IFAQ :	6 944 €		
- IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	6 944 €
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :			64 779 295 €
- Phase 1 :	63 001 153 €		
- Phase 2 :	1 039 510 €		
- Phase 3 :	738 632 €		
- Phase 3 Bis :	0 €		
- TOTAL SSR :	2 734 741 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 284 455 €		
- Phase 1 :	2 238 073 €	- Phase 2 :	26 237 €
- Phase 3 :	20 043 €	- Phase 3 Bis :	102 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	102 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	102 €		
- TOTAL MIG SSR :	265 861 €		
- Phase 1 :	219 716 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	46 145 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC SSR :	3 €		
- Phase 1 :	3 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	102 €	- Phase 3 Bis :	102 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :-	102 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	102 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	265 864 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	46 145 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	3 €
- Total MIG SSR JPE :	265 861 €

- DMA théorique 2022 : 184 422 €

- TOTAL GENERAL :	67 520 980 €
- Phase 1 :	65 650 311 €
- Phase 2 :	1 065 747 €
- Phase 3 :	804 922 €
- Phase 3 Bis :	0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00123

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/956
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE ZUYDCOOTE (FINESS N° 590784245)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/956 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE ZUYDCOOTE (FINESS N° 590784245)**

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

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, 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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de ZUYDCOOTE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **28 009 326 €**. Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 164 697 €					
- IFAQ MCO :	0 €			- IFAQ SSR :	164 697 €
- TOTAL SSR :	27 844 629 €				
- TOTAL DAF - SSR :	24 742 757 €	(R : 20 539 339 € / NR : 4 203 418 €)			
- Phase 1 :	24 006 934 €	(R : 20 539 339 € / NR : 3 467 595 €)			
- Phase 2 :	458 108 €	(R : 0 € / NR : 458 108 €)			
- Phase 3 :	276 031 €	(R : 0 € / NR : 276 031 €)			
- Phase 3 Bis :	1 684 €	(R : 0 € / NR : 1 684 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	904 811 €	(R : 110 272 € / NR : 671 712 € / JPE : 124 484 €)			
- Total MIG SSR :	124 484 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 124 484 €)			
- Phase 1 :	122 827 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 122 827 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Phase 3 :	1 657 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 1 657 €)			
- Phase 3 Bis :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Total AC SSR :	780 327 €	(R : 108 615 € / NR : 671 712 €)			
- Phase 1 :	286 139 €	(R : 108 615 € / NR : 177 524 €)			
- Phase 2 :	194 000 €	(R : 0 € / NR : 194 000 €)			
- Phase 3 :	301 872 €	(R : 0 € / NR : 301 872 €)			
- Phase 3 Bis :	- 1 684 €	(R : 0 € / NR : - 1 684 €)			
- DMA théorique 2022 :	2 090 620 €				
- ACE théorique 2022 :	106 441 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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

Laura LECERF

Centre Hospitalier de ZUYDCOOTE
n° FINESS 590784245
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/956

- DOTATION IFAQ : 164 697 €			
- IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	164 697 €
- TOTAL SSR : 27 844 629 €			
- TOTAL DAF SSR : 24 742 757 €			
- Phase 1 :	24 006 934 €	- Phase 2 :	458 108 €
- Phase 3 :	276 031 €	- Phase 3 Bis :	1 684 €
- Mesures DAF SSR non reductibles :	1 684 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	1 684 €		
- TOTAL MIG SSR : 124 484 €			
- Phase 1 :	122 827 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	1 657 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC SSR : 780 327 €			
- Phase 1 :	286 139 €	- Phase 2 :	194 000 €
- Phase 3 :	301 872 €	- Phase 3 Bis :	1 684 €
- Mesures AC SSR non reductibles :-	1 684 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	1 684 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	904 811 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	110 272 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	671 712 €
- Total MIG SSR JPE :	124 484 €

- DMA théorique 2022 : 2 090 620 €

- ACE théoriques 2022 : 106 441 €

- TOTAL GENERAL : 28 009 326 €

- Phase 1 :	26 777 658 €
- Phase 2 :	652 108 €
- Phase 3 :	579 560 €
- Phase 3 Bis :	0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00127

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1095
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES
DENTELIERES (FINESS N° 590782256)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1095 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES DENTELLIERES (FINESS N° 590782256)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES DENTELIERES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **157 932 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	35 703 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	29 299 €		- IFAQ SSR Phase 1 :		€
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	6 404 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	122 229 €	(R :	0 € / NR :	57 351 € / JPE :	64 878 €)
- Total MIG MCO :	64 878 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	64 878 €)
- Phase 1 :	19 908 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	19 908 €)
- Phase 2 :	32 021 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	32 021 €)
- Phase 3 :	12 949 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 949 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	57 351 €	(R :	0 € / NR :	57 351 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	29 800 €	(R :	0 € / NR :	29 800 €)	
- Phase 3 :	27 551 €	(R :	0 € / NR :	27 551 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31-Mars 2023

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

Laura LECERF

CLINIQUE DES DENTELLIERES

n° FINESS 590782256

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1095

- DOTATION IFAQ : 35 703 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	29 299 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	6 404 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 64 878 €

- Phase 1 :	19 908 €	- Phase 2 :	32 021 €
- Phase 3 :	12 949 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 57 351 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	29 800 €
- Phase 3 :	27 551 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	122 229 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	57 351 €
- Total MCO JPE :	64 878 €

- TOTAL GENERAL : 157 932 €

- Phase 1 :	49 207 €
- Phase 2 :	61 821 €
- Phase 3 :	40 500 €
- Phase 4 :	6 404 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00128

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1096
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU
PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1096 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 668 615 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 276 676 €					
- IFAQ MCO Phase 1 :	253 871 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	22 520 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	9 993 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	10 278 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	832 628 € (R :	13 360 € / NR :	750 678 € / JPE :	68 590 €)	
- Total MIG MCO :	68 590 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	68 590 €)	
- Phase 1 :	6 009 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 009 €)	
- Phase 2 :	56 880 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	56 880 €)	
- Phase 3 :	5 701 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 701 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	764 038 € (R :	13 360 € / NR :	750 678 €)		
- Phase 1 :	108 044 € (R :	12 846 € / NR :	95 198 €)		
- Phase 2 :	206 274 € (R :	0 € / NR :	206 274 €)		
- Phase 3 :	447 445 € (R :	514 € / NR :	446 931 €)		
- Phase 4 :	2 275 € (R :	0 € / NR :	2 275 €)		
- TOTAL SSR :	559 311 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	313 073 € (R :	0 € / NR :	313 073 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	313 073 € (R :	0 € / NR :	313 073 €)		
- Phase 1 :	202 240 € (R :	0 € / NR :	202 240 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	110 833 € (R :	0 € / NR :	110 833 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique 2022 :	219 140 €				
- DMA complémentaire 2022 :	27 098 €				
- DMA définitive 2022 :	246 238 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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



Laura LECERF

POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE

n° FINESS 590782298

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1096

- DOTATION IFAQ : 276 676 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	253 871 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	22 520 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	9 993 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	10 278 €

- TOTAL MIG MCO : 68 590 €

- Phase 1 :	6 009 €	- Phase 2 :	56 880 €
- Phase 3 :	5 701 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 764 038 €

- Phase 1 :	108 044 €	- Phase 2 :	206 274 €
- Phase 3 :	447 445 €	- Phase 4 :	2 275 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 2 275 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	1 366 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL :	909 €

- TOTAL MIGAC MCO :	832 628 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	13 360 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	750 678 €
- Total MCO JPE :	68 590 €

- TOTAL SSR : 559 311 €

- TOTAL AC SSR : 313 073 €

- Phase 1 :	202 240 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	110 833 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	313 073 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	313 073 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 219 140 €

- DMA complémentaire 2022 : 27 098 €

- DMA définitive 2022 : 246 238 €

- TOTAL GENERAL : 1 668 615 €

- Phase 1 :	811 824 €
- Phase 2 :	263 154 €
- Phase 3 :	563 979 €
- Phase 4 :	29 658 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00129

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1097
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES
PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N°
590782546)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1097 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **3 060 680 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 191 283 €				
- IFAQ MCO Phase 1 : 32 209 €		- IFAQ SSR Phase 1 : 110 732 €		
- IFAQ MCO Phase 2 : 0 €		- IFAQ SSR Phase 2 : 0€		
- IFAQ MCO Phase 3 : 0 €		- IFAQ SSR Phase 3 : 0€		
- IFAQ MCO Phase 4 : 4 341 €		- IFAQ SSR Phase 4 : 44 001 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 377 716 € (R :	0 € / NR :	377 716 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO : 377 716 € (R :	0 € / NR :	377 716 €)		
- Phase 1 : 186 € (R :	0 € / NR :	186 €)		
- Phase 2 : 144 700 € (R :	0 € / NR :	144 700 €)		
- Phase 3 : 232 830 € (R :	0 € / NR :	232 830 €)		
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL SSR : 2 491 681 €				
- TOTAL MIGAC SSR : 1 275 955 € (R :	0 € / NR :	1 248 557 € / JPE :	27 398 €)	
- Total MIG SSR : 27 398 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 398 €)	
- Phase 1 : 27 398 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 398 €)	
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR : 1 248 557 € (R :	0 € / NR :	1 248 557 €)		
- Phase 1 : 1 020 356 € (R :	0 € / NR :	1 020 356 €)		
- Phase 2 : 294 € (R :	0 € / NR :	294 €)		
- Phase 3 : 159 460 € (R :	0 € / NR :	159 460 €)		
- Phase 4 : 68 447 € (R :	0 € / NR :	68 447 €)		
- DMA théorique 2022 : 1 215 726 €				
- DMA complémentaire 2022 : €				
- DMA définitive 2022 : 1 215 726 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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


Laura LECERF

CLINIQUE DES PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ

n° FINESS 590782546

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1097

- DOTATION IFAQ : 191 283 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	32 209 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	110 732 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	4 341 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	44 001 €

- TOTAL AC MCO : 377 716 €

- Phase 1 :	186 €	- Phase 2 :	144 700 €
- Phase 3 :	232 830 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	377 716 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	377 716 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 2 491 681 €

- TOTAL MIG SSR : 27 398 €

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

- TOTAL AC SSR : 1 248 557 €

- Phase 1 :	1 020 356 €	- Phase 2 :	294 €
- Phase 3 :	159 460 €	- Phase 4 :	68 447 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 68 447 €

- Télé-réadaptation :	67 411 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	1 036 €

- TOTAL MIGAC SSR :	1 275 955 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	1 248 557 €
- Total MIG SSR JPE :	27 398 €

- DMA théorique 2022 : 1 215 726 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 1 215 726 €

- TOTAL GENERAL : 3 060 680 €

- Phase 1 :	2 406 607 €
- Phase 2 :	144 994 €
- Phase 3 :	392 290 €
- Phase 4 :	116 789 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00130

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1098
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1098 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 405 756 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	340 079 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	325 279 €		- IFAQ SSR Phase 1 :		€
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	14 800 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	1 065 677 €	(R :	13 360 € / NR :	974 621 € / JPE :	77 696 €)
- Total MIG MCO :	77 696 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	77 696 €)
- Phase 1 :	18 335 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 335 €)
- Phase 2 :	59 361 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	59 361 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	987 981 €	(R :	13 360 € / NR :	974 621 €)	
- Phase 1 :	186 174 €	(R :	12 846 € / NR :	173 328 €)	
- Phase 2 :	199 600 €	(R :	0 € / NR :	199 600 €)	
- Phase 3 :	599 636 €	(R :	514 € / NR :	599 122 €)	
- Phase 4 :	2 571 €	(R :	0 € / NR :	2 571 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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


Laura LECERF

HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782553
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1098

- DOTATION IFAQ : 340 079 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	325 279 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	14 800 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 77 696 €

- Phase 1 :	18 335 €	- Phase 2 :	59 361 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 987 981 €

- Phase 1 :	186 174 €	- Phase 2 :	199 600 €
- Phase 3 :	599 636 €	- Phase 4 :	2 571 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 2 571 €

- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL : 2 571 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 065 677 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	13 360 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	974 621 €
- Total MCO JPE :	77 696 €

- TOTAL GENERAL : 1 405 756 €

- Phase 1 :	529 788 €
- Phase 2 :	258 961 €
- Phase 3 :	599 636 €
- Phase 4 :	17 371 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00131

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1099
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A NEPHROCARE
MAUBEUGE (FINESS N° 590784484)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1099 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A NEPHROCARE MAUBEUGE (FINESS N° 590784484)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à NEPHROCARE MAUBEUGE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **209 480 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	21 513 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	21 513 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	53 535 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	38 488 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	€	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0€	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0€	
- IFAQ MCO Phase 4 :	15 047 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	€	
- TOTAL MIGAC MCO :	134 432 € (R :	0 € / NR :	134 432 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	134 432 € (R :	0 € / NR :	134 432 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	64 300 € (R :	0 € / NR :	64 300 €)		
- Phase 3 :	70 132 € (R :	0 € / NR :	70 132 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERF

NEPHROCARE MAUBEUGE

n° FINESS 590784484

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1099

- TOTAL FORFAITS : 21 513 €

- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 21 513 €

- DOTATION IFAQ : 53 535 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	38 488 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	15 047 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 134 432 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	64 300 €
- Phase 3 :	70 132 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 134 432 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 134 432 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 209 480 €

- Phase 1 :	60 001 €
- Phase 2 :	64 300 €
- Phase 3 :	70 132 €
- Phase 4 :	15 047 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00132

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1100
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU PARC -
MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1100 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
 - l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **381 409 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	63 009 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	56 378 €		- IFAQ SSR Phase 1 :		€
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	6 631 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	318 400 €	(R :	60 327 € / NR :	251 726 € / JPE :	6 347 €)
- Total MIG MCO :	66 674 €	(R :	60 327 € / NR :	0 € / JPE :	6 347 €)
- Phase 1 :	64 623 €	(R :	60 327 € / NR :	0 € / JPE :	4 296 €)
- Phase 2 :	2 051 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 051 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	251 726 €	(R :	0 € / NR :	251 726 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	61 500 €	(R :	0 € / NR :	61 500 €)	
- Phase 3 :	190 226 €	(R :	0 € / NR :	190 226 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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


Laura LECERF

CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE
n° FINESS 590788964
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1100

- DOTATION IFAQ : 63 009 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	56 378 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	6 631 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 66 674 €

- Phase 1 :	64 623 €	- Phase 2 :	2 051 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 251 726 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	61 500 €
- Phase 3 :	190 226 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	318 400 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	60 327 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	251 726 €
- Total MCO JPE :	6 347 €

- TOTAL GENERAL : 381 409 €

- Phase 1 :	121 001 €
- Phase 2 :	63 551 €
- Phase 3 :	190 226 €
- Phase 4 :	6 631 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00133

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1101
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST ROCH
CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1101 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **295 852 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	30 829 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	38 782 €		- IFAQ SSR Phase 1 :		€
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	7 953 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	265 023 €	(R :	0 € / NR :	265 023 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	265 023 €	(R :	0 € / NR :	265 023 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	31 100 €	(R :	0 € / NR :	31 100 €)	
- Phase 3 :	233 923 €	(R :	0 € / NR :	233 923 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERF

CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ

n° FINESS 590790655

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1101

- DOTATION IFAQ : 30 829 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	38 782 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	- 7 953 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 265 023 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	31 100 €
- Phase 3 :	233 923 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 265 023 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	265 023 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 295 852 €

- Phase 1 :	38 782 €
- Phase 2 :	31 100 €
- Phase 3 :	233 923 €
- Phase 4 :	- 7 953 €