



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2023-198

PUBLIÉ LE 15 JUIN 2023

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2023-03-09-00139 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/972 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784)?? (3 pages)	Page 4
R32-2023-03-31-00141 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1109 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)?? (4 pages)	Page 8
R32-2023-03-31-00142 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1110 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049)?? (4 pages)	Page 13
R32-2023-03-31-00143 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1111 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A NEPHROCARE HELFAUT (FINESS N° 620024208)?? (4 pages)	Page 18
R32-2023-03-31-00144 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1112 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)?? (4 pages)	Page 23
R32-2023-03-31-00145 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1113 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES ACACIAS (FINESS N° 620100487)?? (4 pages)	Page 28
R32-2023-03-31-00146 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1114 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)?? (4 pages)	Page 33
R32-2023-03-31-00004 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/973 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CLCC OSCAR LAMBRET - LILLE (FINESS N° 590000188)?? (3 pages)	Page 38
R32-2023-03-31-00005 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/974 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE GRANDE SYNTHÉ (FINESS N° 590001749)?? (5 pages)	Page 42
R32-2023-03-31-00006 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/975 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA MAISON MEDICALE JEAN XXIII - LOMME (FINESS N° 590049565)?? (4 pages)	Page 48
R32-2023-03-31-00007 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/976 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU GCS DU GPT DES HOPITAUX DE L'ICL (FINESS N° 590051801)?? (5 pages)	Page 53

R32-2023-03-31-00058 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/977 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOMAIN (FINESS N° 590780052)?? (5 pages)	Page 59
R32-2023-03-31-00050 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/978 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193)?? (5 pages)	Page 65
R32-2023-03-31-00008 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/979 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU GROUPE HOSPITALIER DE SECLIN CARVIN (FINESS N° 590780227)?? (5 pages)	Page 71
R32-2023-03-31-00009 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/980 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE DUNKERQUE (FINESS N° 590781415)?? (5 pages)	Page 77
R32-2023-03-31-00059 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/981 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CAMBRAI (FINESS N° 590781605)?? (5 pages)	Page 83
R32-2023-03-31-00051 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/982 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS N° 590781621)?? (5 pages)	Page 89

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00139

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/972
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST ROCH
CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N°
590810784)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/972 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 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 CONVALESCENCE-RONCQ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 453 120 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	97 899 €								
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	97 899 €				
- TOTAL SSR :	2 355 221 €								
- TOTAL MIGAC SSR :	1 192 307 €	(R :	45 520 € / NR :	1 146 787 € / JPE :	45 520 €)				
- Total MIG SSR :	45 520 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	45 520 €)				
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)				
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)				
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)				
- Phase 3 Bis :	45 520 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	45 520 €)				
- Total AC SSR :	1 146 787 €	(R :	0 € / NR :	1 146 787 €)					
- Phase 1 :	937 888 €	(R :	0 € / NR :	937 888 €)					
- Phase 2 :	121 757 €	(R :	0 € / NR :	121 757 €)					
- Phase 3 :	87 142 €	(R :	0 € / NR :	87 142 €)					
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)					
- DMA théorique 2022 :	1 162 914 €								

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

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

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

CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ

n° FINESS 590810784

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/972

- DOTATION IFAQ : 97 899 €

- IFAQ MCO : 0 € - IFAQ SSR : 97 899 €

- TOTAL SSR : 2 355 221 €

- TOTAL MIG SSR : 45 520 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 45 520 €

- Mesures MIG SSR JPE : 45 520 €

- Hyperspécialisation : 7 799 €

- Plateaux techniques spécialisés : 35 023 €

- Ateliers d'appareillage : 2 698 €

- TOTAL AC SSR : 1 146 787 €

- Phase 1 : 937 888 € - Phase 2 : 121 757 €

- Phase 3 : 87 142 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 1 192 307 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 45 520 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 1 146 787 €

- Total MIG SSR JPE : 45 520 €

- DMA théorique 2022 : 1 162 914 €

- TOTAL GENERAL : 2 453 120 €

- Phase 1 : 2 198 701 €

- Phase 2 : 121 757 €

- Phase 3 : 87 142 €

- Phase 3 Bis : 45 520 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00141

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1109
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU
VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1109 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)**

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 VAL DE LYS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 301 000 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	62 695 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	505 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	45 323 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	142 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	17 009 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	135 582 €	(R :	0 € / NR :	135 582 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	135 582 €	(R :	0 € / NR :	135 582 €)	
- Phase 1 :	132 €	(R :	0 € / NR :	132 €)	
- Phase 2 :	44 700 €	(R :	0 € / NR :	44 700 €)	
- Phase 3 :	90 750 €	(R :	0 € / NR :	90 750 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	1 102 723 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	656 453 €	(R :	116 586 € / NR :	539 867 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	656 453 €	(R :	116 586 € / NR :	539 867 €)	
- Phase 1 :	583 094 €	(R :	116 586 € / NR :	466 508 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	73 359 €	(R :	0 € / NR :	73 359 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	446 270 €				
- DMA complémentaire 2022 :	0 €				
- DMA définitive 2022 :	446 270 €				

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

POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS

n° FINESS 590817839

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1109

- DOTATION IFAQ : 62 695 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	505 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	45 323 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	142 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	17 009 €

- TOTAL AC MCO : 135 582 €

- Phase 1 :	132 €	- Phase 2 :	44 700 €
- Phase 3 :	90 750 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	135 582 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	135 582 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 1 102 723 €

- TOTAL AC SSR : 656 453 €

- Phase 1 :	583 094 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	73 359 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	656 453 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	116 586 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	539 867 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 446 270 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 446 270 €

- TOTAL GENERAL : 1 301 000 €

- Phase 1 :	1 075 324 €
- Phase 2 :	44 700 €
- Phase 3 :	164 109 €
- Phase 4 :	16 867 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00142

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1110
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE ST
OMER (FINESS N° 620006049)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1110 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049)**

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 DE ST OMER au titre de l'exercice 2022 est fixé à **711 759 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 146 170 €			
- IFAQ MCO Phase 1 :	146 257 €	- 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 :	- 1 080 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	993 €
- TOTAL MIGAC MCO : 493 548 € (R :	0 € / NR :	486 514 € / JPE :	7 034 €)
- Total MIG MCO :	7 034 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :
- Phase 3 :	7 034 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :
- Total AC MCO :	486 514 € (R :	0 € / NR :	486 514 €)
- Phase 1 :	40 840 € (R :	0 € / NR :	40 840 €)
- Phase 2 :	115 041 € (R :	0 € / NR :	115 041 €)
- Phase 3 :	326 947 € (R :	0 € / NR :	326 947 €)
- Phase 4 :	3 686 € (R :	0 € / NR :	3 686 €)
- TOTAL SSR : 72 041 €			
- TOTAL MIGAC SSR : 84 € (R :	0 € / NR :	84 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	84 € (R :	0 € / NR :	84 €)
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	84 € (R :	0 € / NR :	84 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- DMA théorique 2022 : 29 160 €			
- DMA complémentaire 2022 : 42 797 €			
- DMA définitive 2022 : 71 957 €			

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERF



CLINIQUE DE ST OMER

n° FINESS 620006049

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1110

- DOTATION IFAQ : 146 170 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	146 257 €	- 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 :	- 1 080 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	993 €

- TOTAL MIG MCO : 7 034 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	7 034 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 486 514 €

- Phase 1 :	40 840 €	- Phase 2 :	115 041 €
- Phase 3 :	326 947 €	- Phase 4 :	3 686 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 3 686 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	3 426 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL :	260 €

- TOTAL MIGAC MCO :	493 548 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	486 514 €
- Total MCO JPE :	7 034 €

- TOTAL SSR : 72 041 €

- TOTAL AC SSR : 84 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	84 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	84 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	84 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 29 160 €

- DMA complémentaire 2022 : 42 797 €

- DMA définitive 2022 : 71 957 €

- TOTAL GENERAL : 711 759 €

- Phase 1 :	216 257 €
- Phase 2 :	115 041 €
- Phase 3 :	334 065 €
- Phase 4 :	46 396 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00143

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1111
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A NEPHROCARE HELFAUT
(FINESS N° 620024208)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1111 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A NEPHROCARE HELFAUT (FINESS N° 620024208)**

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 HELFAUT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **157 421 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	29 660 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	29 660 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	46 300 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	34 782 €		- 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 :	11 518 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	€	
- TOTAL MIGAC MCO :	81 461 € (R :	0 € / NR :	81 461 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	81 461 € (R :	0 € / NR :	81 461 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	36 400 € (R :	0 € / NR :	36 400 €)		
- Phase 3 :	45 061 € (R :	0 € / NR :	45 061 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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


Laura LECERF

NEPHROCARE HELFAUT

n° FINESS 620024208

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1111

- TOTAL FORFAITS : 29 660 €

- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 29 660 €

- DOTATION IFAQ : 46 300 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	34 782 €	- 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 :	11 518 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 81 461 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	36 400 €
- Phase 3 :	45 061 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 81 461 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 81 461 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 157 421 €

- Phase 1 :	64 180 €
- Phase 2 :	36 400 €
- Phase 3 :	45 323 €
- Phase 4 :	11 518 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00144

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1112
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS
LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1112 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)**

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 ARRAS LES BONNETTES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 666 714 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	396 070 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	311 436 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	10 582 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	66 291 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	7 761 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 012 679 €	(R :	0 € / NR :	883 376 € / JPE :	129 303 €)
- Total MIG MCO :	129 303 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	129 303 €)
- Phase 1 :	73 976 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	73 976 €)
- Phase 2 :	54 989 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	54 989 €)
- Phase 3 :	338 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	338 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	883 376 €	(R :	0 € / NR :	883 376 €)	
- Phase 1 :	464 €	(R :	0 € / NR :	464 €)	
- Phase 2 :	262 200 €	(R :	0 € / NR :	262 200 €)	
- Phase 3 :	515 215 €	(R :	0 € / NR :	515 215 €)	
- Phase 4 :	105 497 €	(R :	0 € / NR :	105 497 €)	
- TOTAL SSR :	257 965 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	142 585 €	(R :	28 713 € / NR :	113 872 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	142 585 €	(R :	28 713 € / NR :	113 872 €)	
- Phase 1 :	125 686 €	(R :	28 713 € / NR :	96 973 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	16 899 €	(R :	0 € / NR :	16 899 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	115 380 €				
- DMA complémentaire 2022 :	0 €				
- DMA définitive 2022 :	115 380 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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


Laura LECERF

HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES

n° FINESS 620100099

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1112

- DOTATION IFAQ : 396 070 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	311 436 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	10 582 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	66 291 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	7 761 €

- TOTAL MIG MCO : 129 303 €

- Phase 1 :	73 976 €	- Phase 2 :	54 989 €
- Phase 3 :	338 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 883 376 €

- Phase 1 :	464 €	- Phase 2 :	262 200 €
- Phase 3 :	515 215 €	- Phase 4 :	105 497 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 105 497 €

- Cellule de gestion des lits :	104 458 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL :	1 039 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 012 679 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	883 376 €
- Total MCO JPE :	129 303 €

- TOTAL SSR : 257 965 €

- TOTAL AC SSR : 142 585 €

- Phase 1 :	125 686 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	16 899 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	142 585 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	28 713 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	113 872 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 115 380 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 115 380 €

- TOTAL GENERAL : 1 666 714 €

- Phase 1 :	637 524 €
- Phase 2 :	317 189 €
- Phase 3 :	532 452 €
- Phase 4 :	179 549 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00145

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1113
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES
ACACIAS (FINESS N° 620100487)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1113 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES ACACIAS (FINESS N° 620100487)**

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 ACACIAS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 142 676 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	79 979 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	65 080 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	25 541 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	17 628 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	6 986 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	459 545 €	(R :	0 € / NR :	459 545 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	459 545 €	(R :	0 € / NR :	459 545 €)	
- Phase 1 :	316 €	(R :	0 € / NR :	316 €)	
- Phase 2 :	191 395 €	(R :	0 € / NR :	191 395 €)	
- Phase 3 :	265 596 €	(R :	0 € / NR :	265 596 €)	
- Phase 4 :	2 238 €	(R :	0 € / NR :	2 238 €)	
- TOTAL SSR :	603 152 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	312 074 €	(R :	0 € / NR :	312 074 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	312 074 €	(R :	0 € / NR :	312 074 €)	
- Phase 1 :	268 497 €	(R :	0 € / NR :	268 497 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	43 577 €	(R :	0 € / NR :	43 577 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	285 936 €				
- DMA complémentaire 2022 :	5 142 €				
- DMA définitive 2022 :	291 078 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERF



CLINIQUE DES ACACIAS

n° FINESS 620100487

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1113

- DOTATION IFAQ : 79 979 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	65 080 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	25 541 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	- 17 628 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	6 986 €

- TOTAL AC MCO : 459 545 €

- Phase 1 :	316 €	- Phase 2 :	191 395 €
- Phase 3 :	265 596 €	- Phase 4 :	2 238 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 2 238 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	2 160 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL :	78 €

- TOTAL MIGAC MCO :	459 545 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	459 545 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 603 152 €

- TOTAL AC SSR : 312 074 €

- Phase 1 :	268 497 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	43 577 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	312 074 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	312 074 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 285 936 €

- DMA complémentaire 2022 : 5 142 €

- DMA définitive 2022 : 291 078 €

- TOTAL GENERAL : 1 142 676 €

- Phase 1 :	645 370 €
- Phase 2 :	191 395 €
- Phase 3 :	309 173 €
- Phase 4 :	- 3 262 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00146

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1114
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ANNE
D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1114 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ANNE D'ARTOIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 312 804 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 175 076 €					
- IFAQ MCO Phase 1 :	186 504 €	- 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 :	- 11 428 €	- IFAQ SSR Phase 4 :		€	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 1 053 319 €					
- Total Dotation populationnelle : 1 024 857 €					
- Phase 1 :	932 070 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	92 787 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité : 28 462 €					
- Phase 1 :	23 883 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	4 579 €				
- TOTAL MIGAC MCO : 1 084 409 € (R :	100 000 € / NR :	953 740 € / JPE :		30 669 €)	
- Total MIG MCO :	30 669 € (R :	0 € / NR :		0 € / JPE :	30 669 €)
- Phase 1 :	2 600 € (R :	0 € / NR :		0 € / JPE :	2 600 €)
- Phase 2 :	28 069 € (R :	0 € / NR :		0 € / JPE :	28 069 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :		0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :		0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO : 1 053 740 € (R :	100 000 € / NR :	953 740 €)			
- Phase 1 :	100 294 € (R :	100 000 € / NR :		294 €)	
- Phase 2 :	203 000 € (R :	0 € / NR :		203 000 €)	
- Phase 3 :	749 810 € (R :	0 € / NR :		749 810 €)	
- Phase 4 :	636 € (R :	0 € / NR :		636 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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


Laura LECERF

CLINIQUE ANNE D'ARTOIS

n° FINESS 620100735

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1114

- DOTATION IFAQ : 175 076 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	186 504 €	- 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 :	- 11 428 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 1 053 319 €

- Total Dotation populationnelle : 1 024 857 €

- Phase 1 :	932 070 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	92 787 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 28 462 €

- Phase 1 :	23 883 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	4 579 €

- TOTAL MIG MCO : 30 669 €

- Phase 1 :	2 600 €	- Phase 2 :	28 069 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 1 053 740 €

- Phase 1 :	100 294 €	- Phase 2 :	203 000 €
- Phase 3 :	749 810 €	- Phase 4 :	636 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 636 €

- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL : 636 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 084 409 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	100 000 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	953 740 €
- Total MCO JPE :	30 669 €

- TOTAL GENERAL : 2 312 804 €

- Phase 1 :	1 245 351 €
- Phase 2 :	231 069 €
- Phase 3 :	842 597 €
- Phase 4 :	- 6 213 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00004

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/973
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CLCC OSCAR LAMBRET
- LILLE (FINESS N° 590000188)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/973 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CLCC OSCAR LAMBRET - LILLE (FINESS N° 590000188)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CLCC Oscar Lambret - LILLE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **25 259 330 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 754 149 €							
- IFAQ MCO Phase 1 :	556 904 €	- 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 :	197 245 €	- IFAQ SSR Phase 4 :		0 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	24 505 181 €	(R :	1 675 429 €	/ NR :	13 972 699 €	/ JPE :	8 857 053 €)
- Total MIG MCO :	9 971 317 €	(R :	1 076 883 €	/ NR :	37 381 €	/ JPE :	8 857 053 €)
- Phase 1 :	7 524 612 €	(R :	1 076 883 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	6 447 729 €)
- Phase 2 :	1 721 076 €	(R :	0 €	/ NR :	35 000 €	/ JPE :	1 686 076 €)
- Phase 3 :	192 015 €	(R :	0 €	/ NR :	2 381 €	/ JPE :	189 634 €)
- Phase 4 :	533 614 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	533 614 €)
- Total AC MCO :	14 533 864 €	(R :	598 546 €	/ NR :	13 935 318 €)	
- Phase 1 :	11 604 853 €	(R :	598 546 €	/ NR :	11 006 307 €)	
- Phase 2 :	2 083 909 €	(R :	0 €	/ NR :	2 083 909 €)	
- Phase 3 :	616 524 €	(R :	0 €	/ NR :	616 524 €)	
- Phase 4 :	228 578 €	(R :	0 €	/ NR :	228 578 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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


Laura LECERF

CLCC Oscar Lambret - LILLE

n° FINESS 590000188

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/973

- DOTATION IFAQ : 754 149 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	556 904 €	- 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 :	197 245 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 9 971 317 €

- Phase 1 :	7 524 612 €	- Phase 2 :	1 721 076 €
- Phase 3 :	192 015 €	- Phase 4 :	533 614 €

- Mesures MIG MCO JPE : 533 614 €

- Projets de recherche entrant dans le programme de recherche clinique en cancérologie (PHRCK) : 493 190 €
- Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI) : 34 723 €
- Qualité et performance de la recherche biomédicale à la promotion industrielle : 5 701 €

- TOTAL AC MCO : 14 533 864 €

- Phase 1 :	11 604 853 €	- Phase 2 :	2 083 909 €
- Phase 3 :	616 524 €	- Phase 4 :	228 578 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 228 578 €

- Hôtel hospitalier : 21 760 €
- Soutien aux ES en difficultés privés à but non lucratif : 199 990 €
- Mesure TTA - nuit étudiants : 6 314 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBNL : 514 €

- TOTAL MIGAC MCO :	24 505 181 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	1 675 429 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	13 972 699 €
- Total MCO JPE :	8 857 053 €

- TOTAL GENERAL : 25 259 330 €

- Phase 1 :	19 686 369 €
- Phase 2 :	3 804 985 €
- Phase 3 :	808 539 €
- Phase 4 :	959 437 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00005

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/974
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE
GRANDE SYNTHÉ (FINESS N° 590001749)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/974 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE GRANDE SYNTHE (FINESS N° 590001749)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Polyclinique de GRANDE SYNTHÉ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **11 815 815 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	157 017 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	66 394 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	28 288 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	44 612 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	17 723 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	1 393 094 €				
- Total Dotation populationnelle :	1 337 589 €				
- Phase 1 :	1 216 486 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	121 103 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	55 505 €				
- Phase 1 :	37 730 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	17 775 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	2 027 367 €	(R :	0 € / NR :	2 024 767 € / JPE :	2 600 €)
- Total MIG MCO :	2 600 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 600 €)
- Phase 1 :	2 600 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 600 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	2 024 767 €	(R :	0 € / NR :	2 024 767 €)	
- Phase 1 :	184 148 €	(R :	0 € / NR :	184 148 €)	
- Phase 2 :	492 683 €	(R :	0 € / NR :	492 683 €)	
- Phase 3 :	1 160 795 €	(R :	0 € / NR :	1 160 795 €)	
- Phase 4 :	187 141 €	(R :	0 € / NR :	187 141 €)	
- TOTAL SSR :	5 202 990 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 707 647 €	(R :	4 185 958 € / NR :	521 689 €)	
- Phase 1 :	4 414 424 €	(R :	4 035 958 € / NR :	378 466 €)	
- Phase 2 :	113 607 €	(R :	0 € / NR :	113 607 €)	
- Phase 3 :	179 616 €	(R :	150 000 € / NR :	29 616 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL MIGAC SSR :	67 115 € (R :	0 € / NR :	45 420 € / JPE :	21 695 €)
- Total MIG SSR :	21 695 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	21 695 €)
- Phase 1 :	21 695 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	21 695 €)
- 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 :	45 420 € (R :	0 € / NR :	45 420 €)	
- Phase 1 :	45 420 € (R :	0 € / NR :	45 420 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	

- DMA théorique 2022 : 458 216 €
- DMA complémentaire 2022 : - 29 988 €
- DMA définitive 2022 : 428 228 €

- TOTAL USLD :	3 035 347 € (R :	2 546 840 € / NR :	488 507 €)
- Phase 1 :	2 910 039 € (R :	2 546 840 € / NR :	363 199 €)
- Phase 2 :	89 263 € (R :	0 € / NR :	89 263 €)
- Phase 3 :	36 045 € (R :	0 € / NR :	36 045 €)
- 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 des Flandres sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERF

Polyclinique de GRANDE SYNTHE
n° FINESS 590001749
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/974

- DOTATION IFAQ : 157 017 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	66 394 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	28 288 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	44 612 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	17 723 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 1 393 094 €

- Total Dotation populationnelle : 1 337 589 €

- Phase 1 :	1 216 486 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	121 103 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 55 505 €

- Phase 1 :	37 730 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	17 775 €

- TOTAL MIG MCO : 2 600 €

- Phase 1 :	2 600 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 2 024 767 €

- Phase 1 :	184 148 €	- Phase 2 :	492 683 €
- Phase 3 :	1 160 795 €	- Phase 4 :	187 141 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 187 141 €

- Gestion des effets de revenu dans le cadre de la réforme des urgences :	134 862 €
- TEST RT PCR - données à M12 :	52 279 €

- TOTAL MIGAC MCO :	2 027 367 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 024 767 €
- Total MCO JPE :	2 600 €

- TOTAL SSR : 5 202 990 €

- TOTAL DAF SSR : 4 707 647 €

- Phase 1 :	4 414 424 €	- Phase 2 :	113 607 €
- Phase 3 :	179 616 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR : 21 695 €

- Phase 1 :	21 695 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 45 420 €

- Phase 1 :	45 420 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	67 115 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	45 420 €
- Total MIG SSR JPE :	21 695 €

- DMA théorique 2022 :	458 216 €
- DMA complémentaire 2022 :	- 29 988 €
- DMA définitive 2022 :	428 228 €

- TOTAL USLD :	3 035 347 €		
- Phase 1 :	2 910 039 €	- Phase 2 :	89 263 €
- Phase 3 :	36 045 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	11 815 815 €
- Phase 1 :	9 385 440 €
- Phase 2 :	695 553 €
- Phase 3 :	1 497 559 €
- Phase 4 :	237 263 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00006

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/975
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA MAISON MEDICALE
JEAN XXIII - LOMME (FINESS N° 590049565)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/975 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA MAISON MEDICALE JEAN XXIII - LOMME (FINESS N° 590049565)**

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 Maison Médicale JEAN XXIII - LOMME au titre de l'exercice 2022 est fixé à **6 298 202 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	89 422 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	27 120 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	45 506 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	2 148 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	14 648 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	259 288 €	(R :	0 € / NR :	235 288 € / JPE :	24 000 €)
- Total MIG MCO :	24 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	24 000 €)
- Phase 1 :	18 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 667 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	5 333 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 333 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	235 288 €	(R :	0 € / NR :	235 288 €)	
- Phase 1 :	17 949 €	(R :	0 € / NR :	17 949 €)	
- Phase 2 :	124 252 €	(R :	0 € / NR :	124 252 €)	
- Phase 3 :	69 396 €	(R :	0 € / NR :	69 396 €)	
- Phase 4 :	23 691 €	(R :	0 € / NR :	23 691 €)	
- TOTAL SSR :	5 949 492 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 406 682 €	(R :	4 678 492 € / NR :	728 190 €)	
- Phase 1 :	5 304 137 €	(R :	4 678 492 € / NR :	625 645 €)	
- Phase 2 :	92 198 €	(R :	0 € / NR :	92 198 €)	
- Phase 3 :	10 347 €	(R :	0 € / NR :	10 347 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	96 321 €	(R :	48 000 € / NR :	48 321 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	96 321 €	(R :	48 000 € / NR :	48 321 €)	
- Phase 1 :	95 301 €	(R :	48 000 € / NR :	47 301 €)	
- Phase 2 :	444 €	(R :	0 € / NR :	444 €)	
- Phase 3 :	184 €	(R :	0 € / NR :	184 €)	
- Phase 4 :	392 €	(R :	0 € / NR :	392 €)	
- DMA théorique 2022 :	446 489 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	446 489 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERF



Maison Médicale JEAN XXIII - LOMME
n° FINESS 590049565
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/975

- DOTATION IFAQ : 89 422 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	27 120 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	45 506 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	2 148 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	14 648 €

- TOTAL MIG MCO : 24 000 €

- Phase 1 :	18 667 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	5 333 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 235 288 €

- Phase 1 :	17 949 €	- Phase 2 :	124 252 €
- Phase 3 :	69 396 €	- Phase 4 :	23 691 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 23 691 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	132 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	23 559 €

- TOTAL MIGAC MCO :	259 288 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	235 288 €
- Total MCO JPE :	24 000 €

- TOTAL SSR : 5 949 492 €

- TOTAL DAF SSR : 5 406 682 €

- Phase 1 :	5 304 137 €	- Phase 2 :	92 198 €
- Phase 3 :	10 347 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 96 321 €

- Phase 1 :	95 301 €	- Phase 2 :	444 €
- Phase 3 :	184 €	- Phase 4 :	392 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 392 €

- TEST RT-PCR - données à M12 :	392 €
---------------------------------	-------

- TOTAL MIGAC SSR :	96 321 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	48 000 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	48 321 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 446 489 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 446 489 €

- TOTAL GENERAL : 6 298 202 €

- Phase 1 :	5 955 169 €
- Phase 2 :	216 894 €
- Phase 3 :	85 260 €
- Phase 4 :	40 879 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00007

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/976
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU GCS DU GPT DES
HOPITAUX DE L'ICL (FINESS N° 590051801)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/976 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU GCS DU GPT DES HOPITAUX DE L'ICL (FINESS N° 590051801)**

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au GCS du GPT des Hôpitaux de L'ICL au titre de l'exercice 2022 est fixé à **54 182 717 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 1 926 228 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	1 436 326 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	26 798 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	446 336 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	16 768 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 8 725 323 €

- Total Dotation populationnelle : 8 423 316 €

- Phase 1 :	7 660 697 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	762 619 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 302 007 €

- Phase 1 :	205 291 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	96 716 €

- TOTAL MIGAC MCO : 31 845 076 € (R : 1 026 145 € / NR : 12 111 438 € / JPE : 18 707 493 €)

- Total MIG MCO :	19 625 048 € (R : 915 174 € / NR : 2 381 € / JPE : 18 707 493 €)
- Phase 1 :	16 319 167 € (R : 864 674 € / NR : 0 € / JPE : 15 454 493 €)
- Phase 2 :	1 450 302 € (R : 50 500 € / NR : 0 € / JPE : 1 399 802 €)
- Phase 3 :	1 719 325 € (R : 0 € / NR : 2 381 € / JPE : 1 716 944 €)
- Phase 4 :	136 254 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 136 254 €)

- Total AC MCO : 12 220 028 € (R : 110 971 € / NR : 12 109 057 €)

- Phase 1 :	2 115 131 € (R : 72 268 € / NR : 2 042 863 €)
- Phase 2 :	5 322 669 € (R : 0 € / NR : 5 322 669 €)
- Phase 3 :	2 542 947 € (R : 17 113 € / NR : 2 525 834 €)
- Phase 4 :	2 239 281 € (R : 21 590 € / NR : 2 217 691 €)

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 6 528 072 €

- Phase 1 :	6 454 346 €
- Phase 2 :	73 726 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €

- TOTAL SSR : 5 158 018 €

- TOTAL DAF - SSR : 4 739 830 € (R : 3 401 407 € / NR : 1 338 423 €)

- Phase 1 :	4 697 304 € (R : 3 401 407 € / NR : 1 295 897 €)
- Phase 2 :	38 428 € (R : 0 € / NR : 38 428 €)
- Phase 3 :	4 098 € (R : 0 € / NR : 4 098 €)

- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- TOTAL MIGAC SSR :	29 467 € (R :	9 583 € / NR :	19 884 € / JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	29 467 € (R :	9 583 € / NR :	19 884 €)
- Phase 1 :	29 467 € (R :	9 583 € / NR :	19 884 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- DMA théorique 2022 :	390 262 €		
- DMA complémentaire 2022 :	- 1 541 €		
- DMA définitive 2022 :	388 721 €		

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERF

GCS du GPT des Hôpitaux de L'ICL
n° FINESSE 590051801
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/976

- DOTATION IFAQ : 1 926 228 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	1 436 326 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	26 798 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	446 336 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	16 768 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 8 725 323 €

- Total Dotation populationnelle : 8 423 316 €

- Phase 1 :	7 660 697 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	762 619 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 302 007 €

- Phase 1 :	205 291 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	96 716 €

- TOTAL MIG MCO : 19 625 048 €

- Phase 1 :	16 319 167 €	- Phase 2 :	1 450 302 €
- Phase 3 :	1 719 325 €	- Phase 4 :	136 254 €

- Mesures MIG MCO JPE : 136 254 €

- Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN) :	124 040 €
- Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI) :	12 214 €

- TOTAL AC MCO : 12 220 028 €

- Phase 1 :	2 115 131 €	- Phase 2 :	5 322 669 €
- Phase 3 :	2 542 947 €	- Phase 4 :	2 239 281 €

- Mesures AC MCO reconductibles : 21 590 €

- Structuration nationale du parcours de soins des troubles des conduites alimentaires (TCA) :	21 590 €
--	----------

- Mesures AC MCO non reconductibles : 2 217 691 €

- Gestion des effets de revenu dans le cadre de la réforme des urgences :	308 725 €
- TEST RT PCR - données à M12 :	182 042 €
- Soutien aux ES en difficultés privés à but non lucratif :	826 000 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	891 517 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	1 579 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBNL :	7 828 €

- TOTAL MIGAC MCO : 31 845 076 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	1 026 145 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	12 111 438 €
- Total MCO JPE :	18 707 493 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :

6 528 072 €

- Phase 1 :	6 454 346 €
- Phase 2 :	73 726 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €

- TOTAL SSR :	5 158 018 €		
- TOTAL DAF SSR :	4 739 830 €		
- Phase 1 :	4 697 304 €	- Phase 2 :	38 428 €
- Phase 3 :	4 098 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	29 467 €		
- Phase 1 :	29 467 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	29 467 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	9 583 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	19 884 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	390 262 €
- DMA complémentaire 2022 :	- 1 541 €
- DMA définitive 2022 :	388 721 €

- TOTAL GENERAL :	54 182 717 €
- Phase 1 :	39 334 789 €
- Phase 2 :	6 885 125 €
- Phase 3 :	5 028 989 €
- Phase 4 :	2 933 814 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00058

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/977
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SOMAIN (FINESS N° 590780052)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/977 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOMAIN (FINESS N° 590780052)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de SOMAIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **14 560 399 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	72 333 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	22 229 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	21 293 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	10 767 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	18 044 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 306 559 €	(R :	90 556 € / NR :	1 157 969 € / JPE :	58 034 €)
- Total MIG MCO :	120 339 €	(R :	59 924 € / NR :	2 381 € / JPE :	58 034 €)
- Phase 1 :	109 958 €	(R :	59 924 € / NR :	0 € / JPE :	50 034 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	10 381 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	8 000 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	1 186 220 €	(R :	30 632 € / NR :	1 155 588 €)	
- Phase 1 :	414 336 €	(R :	30 632 € / NR :	383 704 €)	
- Phase 2 :	200 164 €	(R :	0 € / NR :	200 164 €)	
- Phase 3 :	447 548 €	(R :	0 € / NR :	447 548 €)	
- Phase 4 :	124 172 €	(R :	0 € / NR :	124 172 €)	
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	7 790 638 €				
- Phase 1 :	7 577 864 €				
- Phase 2 :	74 909 €				
- Phase 3 :	52 520 €				
- Phase 4 :	85 345 €				
- TOTAL SSR :	4 146 973 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 811 334 €	(R :	3 396 595 € / NR :	414 739 €)	
- Phase 1 :	3 709 224 €	(R :	3 396 595 € / NR :	312 629 €)	
- Phase 2 :	71 868 €	(R :	0 € / NR :	71 868 €)	
- Phase 3 :	30 242 €	(R :	0 € / NR :	30 242 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	2 587 €	(R :	0 € / NR :	2 587 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	2 587 €	(R :	0 € / NR :	2 587 €)	
- Phase 1 :	1 544 €	(R :	0 € / NR :	1 544 €)	
- Phase 2 :	498 €	(R :	0 € / NR :	498 €)	
- Phase 3 :	96 €	(R :	0 € / NR :	96 €)	
- Phase 4 :	449 €	(R :	0 € / NR :	449 €)	
- DMA théorique 2022 :	333 052 €				
- DMA complémentaire 2022 :	0 €				
- DMA définitive 2022 :	333 052 €				

- TOTAL USLD :	1 243 896 €	(R :	994 575 €	/ NR :	249 321 €)
- Phase 1 :	1 199 947 €	(R :	994 575 €	/ NR :	205 372 €)
- Phase 2 :	15 697 €	(R :	0 €	/ NR :	15 697 €)
- Phase 3 :	28 252 €	(R :	0 €	/ NR :	28 252 €)
- 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 Lille-Douai sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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


Laura LEGERF

Centre Hospitalier de SOMAIN
n° FINESS 590780052
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/977

- DOTATION IFAQ : 72 333 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	22 229 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	21 293 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	10 767 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	18 044 €

- TOTAL MIG MCO : 120 339 €

- Phase 1 :	109 958 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	10 381 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 1 186 220 €

- Phase 1 :	414 336 €	- Phase 2 :	200 164 €
- Phase 3 :	447 548 €	- Phase 4 :	124 172 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 124 172 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	276 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	35 285 €
- Complément reliquat enveloppe SEGUR :	88 611 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 306 559 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	90 556 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 157 969 €
- Total MCO JPE :	58 034 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 7 790 638 €

- Phase 1 :	7 577 864 €
- Phase 2 :	74 909 €
- Phase 3 :	52 520 €
- Phase 4 :	85 345 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	641 €
- Dotation complémentaire dans le cadre de la réforme du financement PSY :	84 704 €

- TOTAL SSR : 4 146 973 €

- TOTAL DAF SSR : 3 811 334 €

- Phase 1 :	3 709 224 €	- Phase 2 :	71 868 €
- Phase 3 :	30 242 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 2 587 €

- Phase 1 :	1 544 €	- Phase 2 :	498 €
- Phase 3 :	96 €	- Phase 4 :	449 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 449 €

- TEST RT-PCR - données à M12 :	449 €
---------------------------------	-------

- TOTAL MIGAC SSR :	2 587 €		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	2 587 €		
- Total MIG SSR JPE :	0 €		

- DMA théorique 2022 : 333 052 €
- DMA complémentaire 2022 : 0 €
- DMA définitive 2022 : 333 052 €

- TOTAL USLD : 1 243 896 €
- Phase 1 : 1 199 947 € - Phase 2 : 15 697 €
- Phase 3 : 28 252 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 14 560 399 €
- Phase 1 : 13 389 447 €
- Phase 2 : 363 136 €
- Phase 3 : 569 039 €
- Phase 4 : 238 777 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00050

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/978
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/978 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Universitaire de LILLE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **399 310 613 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 5 857 401 €
 - au titre du forfait "prélèvements d'organes" : 1 037 552 €
 - au titre du forfait "greffes" : 4 650 112 €
 - Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 169 737 €

- TOTAL DOTATION IFAQ : 5 765 850 €
 - IFAQ MCO Phase 1 : 3 805 395 €
 - IFAQ MCO Phase 2 : 0 €
 - IFAQ MCO Phase 3 : 0 €
 - IFAQ MCO Phase 4 : 1 718 848 €
 - IFAQ SSR Phase 1 : 154 181 €
 - IFAQ SSR Phase 2 : 0 €
 - IFAQ SSR Phase 3 : 0 €
 - IFAQ SSR Phase 4 : 87 426 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 31 270 225 €
 - Total Dotation populationnelle : 30 573 478 €
 - Phase 1 : 27 805 456 €
 - Phase 2 : 0 €
 - Phase 3 : 2 768 022 €
 - Phase 4 : 0 €
 - Total Dotation complémentaire qualité : 696 747 €
 - Phase 1 : 314 969 €
 - Phase 2 : 0 €
 - Phase 3 : 0 €
 - Phase 4 : 381 778 €

- TOTAL MIGAC MCO : 280 558 609 € (R : 24 252 008 € / NR : 75 397 082 € / JPE : 180 909 519 €)
 - Total MIG MCO : 193 866 147 € (R : 12 778 491 € / NR : 178 137 € / JPE : 180 909 519 €)
 - Phase 1 : 161 480 589 € (R : 12 778 491 € / NR : 0 € / JPE : 148 702 098 €)
 - Phase 2 : 18 343 739 € (R : 213 053 € / NR : 135 000 € / JPE : 17 995 686 €)
 - Phase 3 : 13 470 983 € (R : - 213 053 € / NR : 43 137 € / JPE : 13 640 899 €)
 - Phase 4 : 570 836 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 570 836 €)
 - Total AC MCO : 86 692 462 € (R : 11 473 517 € / NR : 75 218 945 €)
 - Phase 1 : 30 719 564 € (R : 11 292 879 € / NR : 19 426 685 €)
 - Phase 2 : 17 578 731 € (R : 115 000 € / NR : 17 463 731 €)
 - Phase 3 : 29 201 282 € (R : 44 048 € / NR : 29 157 234 €)
 - Phase 4 : 9 192 885 € (R : 21 590 € / NR : 9 171 295 €)

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 45 753 621 €
 - Phase 1 : 42 368 105 €
 - Phase 2 : 1 025 732 €
 - Phase 3 : 2 083 145 €
 - Phase 4 : 276 639 €

- TOTAL SSR :	25 732 750 €					
- TOTAL DAF - SSR :	22 923 779 €	(R :	18 948 885 €	/ NR :	3 974 894 €)	
- Phase 1 :	20 967 704 €	(R :	18 948 885 €	/ NR :	2 018 819 €)	
- Phase 2 :	857 524 €	(R :	0 €	/ NR :	857 524 €)	
- Phase 3 :	502 782 €	(R :	0 €	/ NR :	502 782 €)	
- Phase 4 :	595 769 €	(R :	0 €	/ NR :	595 769 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	633 509 €	(R :	112 435 €	/ NR :	217 233 € / JPE :	303 841 €)
- Total MIG SSR :	303 841 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	303 841 €)
- Phase 1 :	303 841 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :	303 841 €)
- 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 :	329 668 €	(R :	112 435 €	/ NR :	217 233 €)	
- Phase 1 :	126 108 €	(R :	112 435 €	/ NR :	13 673 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 3 :	203 560 €	(R :	0 €	/ NR :	203 560 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	2 175 462 €					
- DMA complémentaire 2022 :	€					
- DMA définitive 2022 :	2 175 462 €					
- TOTAL USLD :	4 372 157 €	(R :	3 408 905 €	/ NR :	963 252 €)	
- Phase 1 :	4 223 961 €	(R :	3 408 905 €	/ NR :	815 056 €)	
- Phase 2 :	51 428 €	(R :	0 €	/ NR :	51 428 €)	
- Phase 3 :	96 768 €	(R :	0 €	/ NR :	96 768 €)	
- 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 Lille-Douai sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LÉCERF

Centre Hospitalier Universitaire de LILLE
n° FINESS 590780193
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/978

- TOTAL FORFAITS : 5 857 401 €			
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" : 1 037 552 €			
- au titre du forfait "greffes" : 4 650 112 €			
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 169 737 €			
- DOTATION IFAQ : 5 765 850 €			
- IFAQ MCO Phase 1 :	3 805 395 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	154 181 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	1 718 848 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	87 426 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 31 270 225 €			
- Total Dotation populationnelle : 30 573 478 €			
- Phase 1 :	27 805 456 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	2 768 022 €		
- Phase 4 :	0 €		
- Total Dotation complémentaire qualité : 696 747 €			
- Phase 1 :	314 969 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	381 778 €		
- TOTAL MIG MCO : 193 866 147 €			
- Phase 1 :	161 480 589 €	- Phase 2 :	18 343 739 €
- Phase 3 :	13 470 983 €	- Phase 4 :	570 836 €
- Mesures MIG MCO JPE : 570 836 €			
- Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN) : 381 536 €			
- Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI) : 189 300 €			
- TOTAL AC MCO : 86 692 462 €			
- Phase 1 :	30 719 564 €	- Phase 2 :	17 578 731 €
- Phase 3 :	29 201 282 €	- Phase 4 :	9 192 885 €
- Mesures AC MCO reconductibles : 21 590 €			
- Structuration nationale du parcours de soins des troubles des conduites alimentaires (TCA) : 21 590 €			
- Mesures AC MCO non reconductibles : 9 171 295 €			
- Hôtel hospitalier : 69 120 €			
- TEST RT PCR - données à M12 : 1 073 080 €			
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG : 5 006 088 €			
- Mesure Ségur - revalorisation PM & PNM des EPS (Rattrapage PSY) : 2 063 990 €			
- Mesure TTA - nuit étudiants : 273 087 €			
- Cellule de gestion des lits : 603 806 €			
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC : 82 124 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 280 558 609 €			
- Total MIGAC MCO reconductibles : 24 252 008 €			
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 75 397 082 €			
- Total MCO JPE : 180 909 519 €			

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 45 753 621 €

- Phase 1 : 42 368 105 €
- Phase 2 : 1 025 732 €
- Phase 3 : 2 083 145 €
- Phase 4 : 276 639 €

- Dotation complémentaire dans le cadre de la réforme du financement PSY : 276 639 €

- TOTAL SSR : 25 732 750 €

- TOTAL DAF SSR : 22 923 779 €

- Phase 1 : 20 967 704 € - Phase 2 : 857 524 €
- Phase 3 : 502 782 € - Phase 4 : 595 769 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 595 769 €

- Mesure sécur - revalorisation des PM & PNM des EPS : 595 769 €

- TOTAL MIG SSR : 303 841 €

- Phase 1 : 303 841 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 329 668 €

- Phase 1 : 126 108 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 203 560 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 633 509 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 112 435 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 217 233 €
- Total MIG SSR JPE : 303 841 €

- DMA théorique 2022 : 2 175 462 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 2 175 462 €

- TOTAL USLD : 4 372 157 €

- Phase 1 : 4 223 961 € - Phase 2 : 51 428 €
- Phase 3 : 96 768 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 399 310 613 €

- Phase 1 : 300 300 897 €
- Phase 2 : 37 857 154 €
- Phase 3 : 48 328 381 €
- Phase 4 : 12 824 181 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00008

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/979
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU GROUPE HOSPITALIER
DE SECLIN CARVIN (FINESS N° 590780227)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/979 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU GROUPE HOSPITALIER DE SECLIN CARVIN (FINESS N° 590780227)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Groupe Hospitalier de SECLIN CARVIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **24 714 090 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 622 089 €					
- IFAQ MCO Phase 1 : 363 553 €		- IFAQ SSR Phase 1 : 80 395 €			
- IFAQ MCO Phase 2 : 0 €		- IFAQ SSR Phase 2 : 0€			
- IFAQ MCO Phase 3 : 0 €		- IFAQ SSR Phase 3 : 0€			
- IFAQ MCO Phase 4 : 152 404 €		- IFAQ SSR Phase 4 : 25 737 €			
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 3 790 488 €					
- Total Dotation populationnelle : 3 647 716 €					
- Phase 1 : 3 317 464 €					
- Phase 2 : 0 €					
- Phase 3 : 330 252 €					
- Phase 4 : 0 €					
- Total Dotation complémentaire qualité : 142 772 €					
- Phase 1 : 97 050 €					
- Phase 2 : 0 €					
- Phase 3 : 0 €					
- Phase 4 : 45 722 €					
- TOTAL MIGAC MCO : 6 177 147 € (R : 116 404 € / NR : 5 154 809 € / JPE : 905 934 €)					
- Total MIG MCO : 923 147 € (R : 776 € / NR : 16 437 € / JPE : 905 934 €)					
- Phase 1 : 757 642 € (R : 776 € / NR : 0 € / JPE : 756 866 €)					
- Phase 2 : 208 825 € (R : 0 € / NR : 14 056 € / JPE : 194 769 €)					
- Phase 3 : - 43 320 € (R : 0 € / NR : 2 381 € / JPE : - 45 701 €)					
- Phase 4 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)					
- Total AC MCO : 5 254 000 € (R : 115 628 € / NR : 5 138 372 €)					
- Phase 1 : 1 192 694 € (R : 115 114 € / NR : 1 077 580 €)					
- Phase 2 : 1 727 216 € (R : 0 € / NR : 1 727 216 €)					
- Phase 3 : 1 822 885 € (R : 514 € / NR : 1 822 371 €)					
- Phase 4 : 511 205 € (R : 0 € / NR : 511 205 €)					
- TOTAL SSR : 11 664 160 €					
- TOTAL DAF - SSR : 10 532 666 € (R : 9 062 790 € / NR : 1 469 876 €)					
- Phase 1 : 10 316 247 € (R : 9 062 790 € / NR : 1 253 457 €)					
- Phase 2 : 106 873 € (R : 0 € / NR : 106 873 €)					
- Phase 3 : 109 546 € (R : 0 € / NR : 109 546 €)					
- Phase 4 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)					

- TOTAL MIGAC SSR :	53 042 € (R :	7 063 € / NR :	10 074 € / JPE :	35 905 €)
- Total MIG SSR :	35 905 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	35 905 €)
- Phase 1 :	35 905 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	35 905 €)
- 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 :	17 137 € (R :	7 063 € / NR :	10 074 €)	
- Phase 1 :	17 137 € (R :	7 063 € / NR :	10 074 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	

- DMA théorique 2022 :	1 078 452 €
- DMA complémentaire 2022 :	€
- DMA définitive 2022 :	1 078 452 €

- TOTAL USLD :	2 460 206 € (R :	1 876 434 € / NR :	583 772 €)
- Phase 1 :	2 382 041 € (R :	1 876 434 € / NR :	505 607 €)
- Phase 2 :	24 677 € (R :	0 € / NR :	24 677 €)
- Phase 3 :	53 488 € (R :	0 € / NR :	53 488 €)
- 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 Lille-Douai sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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


Laura LECERF

Groupe Hospitalier de SECLIN CARVIN
n° FINESS 590780227
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/979

- DOTATION IFAQ : 622 089 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	363 553 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	80 395 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	152 404 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	25 737 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 3 790 488 €

- Total Dotation populationnelle : 3 647 716 €

- Phase 1 :	3 317 464 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	330 252 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 142 772 €

- Phase 1 :	97 050 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	45 722 €

- TOTAL MIG MCO : 923 147 €

- Phase 1 :	757 642 €	- Phase 2 :	208 825 €
- Phase 3 :	43 320 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 5 254 000 €

- Phase 1 :	1 192 694 €	- Phase 2 :	1 727 216 €
- Phase 3 :	1 822 885 €	- Phase 4 :	511 205 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 511 205 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	20 235 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	483 559 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	6 314 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	1 097 €

- TOTAL MIGAC MCO :	6 177 147 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	116 404 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	5 154 809 €
- Total MCO JPE :	905 934 €

- TOTAL SSR : 11 664 160 €

- TOTAL DAF SSR : 10 532 666 €

- Phase 1 :	10 316 247 €	- Phase 2 :	106 873 €
- Phase 3 :	109 546 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR : 35 905 €

- Phase 1 :	35 905 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR :	17 137 €		
- Phase 1 :	17 137 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	53 042 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	7 063 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	10 074 €
- Total MIG SSR JPE :	35 905 €

- DMA théorique 2022 :	1 078 452 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	1 078 452 €

- TOTAL USLD :	2 460 206 €		
- Phase 1 :	2 382 041 €	- Phase 2 :	24 677 €
- Phase 3 :	53 488 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	24 714 090 €
- Phase 1 :	19 638 580 €
- Phase 2 :	2 067 591 €
- Phase 3 :	2 272 851 €
- Phase 4 :	735 068 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00009

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/980
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE DUNKERQUE (FINESS N° 590781415)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/980 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE DUNKERQUE (FINESS N° 590781415)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de DUNKERQUE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **23 167 971 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	274 080 €				
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	274 080 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ : 1 024 238 €					
- IFAQ MCO Phase 1 :	647 460 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	5 436 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	367 307 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	4 035 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 8 243 680 €					
- Total Dotation populationnelle : 8 001 552 €					
- Phase 1 :	7 277 118 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	724 434 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité : 242 128 €					
- Phase 1 :	126 204 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	115 924 €				
- TOTAL MIGAC MCO : 13 058 170 € (R :	1 306 558 € / NR :	9 097 511 € / JPE :	2 654 101 €)		
- Total MIG MCO : 3 750 244 € (R :	1 081 485 € / NR :	14 658 € / JPE :	2 654 101 €)		
- Phase 1 : 3 139 650 € (R :	1 081 485 € / NR :	0 € / JPE :	2 058 165 €)		
- Phase 2 : 377 427 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	377 427 €)		
- Phase 3 : 233 167 € (R :	0 € / NR :	14 658 € / JPE :	218 509 €)		
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC MCO : 9 307 926 € (R :	225 073 € / NR :	9 082 853 €)			
- Phase 1 : 2 767 369 € (R :	224 045 € / NR :	2 543 324 €)			
- Phase 2 : 2 352 976 € (R :	0 € / NR :	2 352 976 €)			
- Phase 3 : 2 814 412 € (R :	1 028 € / NR :	2 813 384 €)			
- Phase 4 : 1 373 169 € (R :	0 € / NR :	1 373 169 €)			
- TOTAL SSR :	567 803 €				
- TOTAL DAF - SSR :	520 603 € (R :	309 739 € / NR :	210 864 €)		
- Phase 1 : 516 170 € (R :	309 739 € / NR :	206 431 €)			
- Phase 2 : 2 167 € (R :	0 € / NR :	2 167 €)			
- Phase 3 : 2 266 € (R :	0 € / NR :	2 266 €)			
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			

- DMA théorique 2022 : 47 200 €
- DMA complémentaire 2022 : €
- DMA définitive 2022 : 47 200 €

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERE



Centre Hospitalier de DUNKERQUE
n° FINESS 590781415
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/980

- TOTAL FORAITS : 274 080 €

- au titre du forfait "prélèvements d'organes" : 274 080 €

- DOTATION IFAQ : 1 024 238 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	647 460 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	5 436 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	367 307 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	4 035 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 8 243 680 €

- Total Dotation populationnelle : 8 001 552 €

- Phase 1 :	7 277 118 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	724 434 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 242 128 €

- Phase 1 :	126 204 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	115 924 €

- TOTAL MIG MCO : 3 750 244 €

- Phase 1 :	3 139 650 €	- Phase 2 :	377 427 €
- Phase 3 :	233 167 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 9 307 926 €

- Phase 1 :	2 767 369 €	- Phase 2 :	2 352 976 €
- Phase 3 :	2 814 412 €	- Phase 4 :	1 373 169 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 373 169 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	132 884 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	969 786 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	31 571 €
- Cellule de gestion des lits :	232 161 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	6 767 €

- TOTAL MIGAC MCO : 13 058 170 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	1 306 558 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	9 097 511 €
- Total MCO JPE :	2 654 101 €

TOTAL SSR : 567 803 €

- TOTAL DAF SSR : 520 603 €

- Phase 1 :	516 170 €	- Phase 2 :	2 167 €
- Phase 3 :	2 266 €	- Phase 4 :	0 €

- DMA théorique 2022 :	47 200 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	47 200 €

- TOTAL GENERAL :	23 167 971 €
- Phase 1 :	14 800 687 €
- Phase 2 :	2 732 570 €
- Phase 3 :	3 774 279 €
- Phase 4 :	1 860 435 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00059

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/981
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CAMBRAI (FINESS N° 590781605)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/981 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CAMBRAI (FINESS N° 590781605)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CAMBRAI au titre de l'exercice 2022 est fixé à **36 924 764 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	391 538 €				
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	336 880 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	54 658 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	730 566 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	497 227 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	16 162 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	207 005 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	10 172 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	5 498 950 €				
- Total Dotation populationnelle :	5 359 135 €				
- Phase 1 :	4 873 937 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	485 198 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	139 815 €				
- Phase 1 :	76 556 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	63 259 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	9 114 015 €	(R : 1 818 492 € / NR : 6 681 003 € / JPE : 614 520 €)			
- Total MIG MCO :	704 430 €	(R : 87 529 € / NR : 2 381 € / JPE : 614 520 €)			
- Phase 1 :	623 273 €	(R : 87 529 € / NR : 0 € / JPE : 535 744 €)			
- Phase 2 :	31 443 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 31 443 €)			
- Phase 3 :	49 714 €	(R : 0 € / NR : 2 381 € / JPE : 47 333 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Total AC MCO :	8 409 585 €	(R : 1 730 963 € / NR : 6 678 622 €)			
- Phase 1 :	3 040 898 €	(R : 1 730 963 € / NR : 1 309 935 €)			
- Phase 2 :	1 461 488 €	(R : 0 € / NR : 1 461 488 €)			
- Phase 3 :	1 606 682 €	(R : 0 € / NR : 1 606 682 €)			
- Phase 4 :	2 300 517 €	(R : 0 € / NR : 2 300 517 €)			
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	17 451 589 €				
- Phase 1 :	16 151 044 €				
- Phase 2 :	124 283 €				
- Phase 3 :	111 052 €				
- Phase 4 :	1 065 210 €				

- TOTAL SSR :	1 559 890 €			
- TOTAL DAF - SSR :	1 389 699 €	(R :	1 159 570 € / NR :	230 129 €)
- Phase 1 :	1 363 890 €	(R :	1 159 570 € / NR :	204 320 €)
- Phase 2 :	12 202 €	(R :	0 € / NR :	12 202 €)
- Phase 3 :	13 607 €	(R :	0 € / NR :	13 607 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- TOTAL MIGAC SSR :	4 142 €	(R :	4 142 € / NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	4 142 €	(R :	4 142 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	4 142 €	(R :	4 142 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- DMA théorique 2022 :	161 835 €			
- DMA complémentaire 2022 :	4 214 €			
- DMA définitive 2022 :	166 049 €			
- TOTAL USLD :	2 178 216 €	(R :	1 871 229 € / NR :	306 987 €)
- Phase 1 :	2 117 452 €	(R :	1 871 229 € / NR :	246 223 €)
- Phase 2 :	17 521 €	(R :	0 € / NR :	17 521 €)
- Phase 3 :	43 243 €	(R :	0 € / NR :	43 243 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERF

Centre Hospitalier de CAMBRAI
n° FINESS 590781605
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/981

- TOTAL FORAITS :	391 538 €		
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	336 880 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	54 658 €		
- DOTATION IFAQ :	730 566 €		
- IFAQ MCO Phase 1 :	497 227 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	16 162 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	207 005 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	10 172 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	5 498 950 €		
- Total Dotation populationnelle :	5 359 135 €		
- Phase 1 :	4 873 937 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	485 198 €		
- Phase 4 :	0 €		
- Total Dotation complémentaire qualité :	139 815 €		
- Phase 1 :	76 556 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	63 259 €		
- TOTAL MIG MCO :	704 430 €		
- Phase 1 :	623 273 €	- Phase 2 :	31 443 €
- Phase 3 :	49 714 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	8 409 585 €		
- Phase 1 :	3 040 898 €	- Phase 2 :	1 461 488 €
- Phase 3 :	1 606 682 €	- Phase 4 :	2 300 517 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	2 300 517 €		
- TEST RT PCR - données à M12 :	112 244 €		
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	550 816 €		
- Soutien aux ES en difficultés publics :	1 384 045 €		
- Complément reliquat enveloppe SEGUR :	250 542 €		
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	2 436 €		
- Prise en charge des frais dans le cadre de la convention de coopération transfrontalière réanônatalogie :	434 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	9 114 015 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	1 818 492 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	6 681 003 €
- Total MCO JPE :	614 520 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	17 451 589 €
- Phase 1 :	16 151 044 €
- Phase 2 :	124 283 €
- Phase 3 :	111 052 €
- Phase 4 :	1 065 210 €
- Dotation complémentaire dans le cadre de la réforme du financement PSY :	1 065 210 €

- TOTAL SSR :	1 559 890 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 389 699 €		
- Phase 1 :	1 363 890 €	- Phase 2 :	12 202 €
- Phase 3 :	13 607 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR :	4 142 €		
- Phase 1 :	4 142 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	4 142 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	4 142 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	161 835 €
- DMA complémentaire 2022 :	4 214 €
- DMA définitive 2022 :	166 049 €

- TOTAL USLD :	2 178 216 €		
- Phase 1 :	2 117 452 €	- Phase 2 :	17 521 €
- Phase 3 :	43 243 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	36 924 764 €
- Phase 1 :	29 317 362 €
- Phase 2 :	1 646 937 €
- Phase 3 :	2 310 088 €
- Phase 4 :	3 650 377 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00051

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/982
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS N°
590781621)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/982 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS N° 590781621)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de LE CATEAU-CAMBRESIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **8 326 424 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	140 495 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	67 092 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	20 398 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	44 649 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	8 356 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	1 676 227 €				
- Total Dotation populationnelle :	1 622 733 €				
- Phase 1 :	1 475 816 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	146 917 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	53 494 €				
- Phase 1 :	36 563 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	16 931 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	2 088 705 €	(R :	26 305 € / NR :	2 017 818 € / JPE :	44 582 €)
- Total MIG MCO :	46 963 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	44 582 €)
- Phase 1 :	30 561 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	30 561 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	16 402 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	14 021 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	2 041 742 €	(R :	26 305 € / NR :	2 015 437 €)	
- Phase 1 :	498 483 €	(R :	26 305 € / NR :	472 178 €)	
- Phase 2 :	351 847 €	(R :	0 € / NR :	351 847 €)	
- Phase 3 :	784 516 €	(R :	0 € / NR :	784 516 €)	
- Phase 4 :	406 896 €	(R :	0 € / NR :	406 896 €)	
- TOTAL SSR :	4 420 997 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 097 242 €	(R :	2 745 664 € / NR :	1 351 578 €)	
- Phase 1 :	3 059 552 €	(R :	2 745 664 € / NR :	313 888 €)	
- Phase 2 :	17 448 €	(R :	0 € / NR :	17 448 €)	
- Phase 3 :	1 020 242 €	(R :	0 € / NR :	1 020 242 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL MIGAC SSR :	32 232 € (R :	22 073 € / NR :	10 159 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	32 232 € (R :	22 073 € / NR :	10 159 €)	
- Phase 1 :	25 203 € (R :	22 073 € / NR :	3 130 €)	
- Phase 2 :	2 657 € (R :	0 € / NR :	2 657 €)	
- Phase 3 :	662 € (R :	0 € / NR :	662 €)	
- Phase 4 :	3 710 € (R :	0 € / NR :	3 710 €)	
- DMA théorique 2022 :	291 523 €			
- DMA complémentaire 2022 :	€			
- DMA définitive 2022 :	291 523 €			

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

Laura LECERF

Centre Hospitalier de LE CATEAU-CAMBRESIS
n° FINESS 590781621
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/982

- DOTATION IFAQ : 140 495 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	67 092 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	20 398 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	44 649 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	8 356 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 1 676 227 €

- Total Dotation populationnelle : 1 622 733 €

- Phase 1 :	1 475 816 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	146 917 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 53 494 €

- Phase 1 :	36 563 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	16 931 €

- TOTAL MIG MCO : 46 963 €

- Phase 1 :	30 561 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	16 402 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 2 041 742 €

- Phase 1 :	498 483 €	- Phase 2 :	351 847 €
- Phase 3 :	784 516 €	- Phase 4 :	406 896 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 406 896 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	8 475 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	96 188 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	1 579 €
- Cellule de gestion des lits :	300 000 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	654 €

- TOTAL MIGAC MCO :	2 088 705 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	26 305 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 017 818 €
- Total MCO JPE :	44 582 €

- TOTAL SSR : 4 420 997 €

- TOTAL DAF SSR : 4 097 242 €

- Phase 1 :	3 059 552 €	- Phase 2 :	17 448 €
- Phase 3 :	1 020 242 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR :	32 232 €		
- Phase 1 :	25 203 €	- Phase 2 :	2 657 €
- Phase 3 :	662 €	- Phase 4 :	3 710 €
- Mesures AC SSR non reductibles :	3 710 €		
- TEST RT-PCR - données à M12 :	3 710 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	32 232 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	22 073 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	10 159 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	291 523 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	291 523 €

- TOTAL GENERAL :	8 326 424 €
- Phase 1 :	5 505 191 €
- Phase 2 :	371 952 €
- Phase 3 :	1 968 739 €
- Phase 4 :	480 542 €