



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R32-2021-006

PUBLIÉ LE 6 JANVIER 2021

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-28-007 - Arrêté DOS-SDES-AUT-N°2020-104 autorisant le centre hospitalier universitaire de Lille à un lieu de recherche impliquant la personne humaine pour le centre d'investigation clinique (CIC) - Antenne pédiatrique sur le site de l'hôpital Jeanne de Flandre (3 pages)	Page 4
R32-2020-12-30-004 - Arrêté DOS-SDES-GRH-2020-128 relatif à la composition de la commission de l'activité libérale du centre hospitalier de Soissons (3 pages)	Page 8
R32-2020-11-18-588 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LA REINE DES PRES à BERLAIMONT (3 pages)	Page 12
R32-2020-11-18-593 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES AMANDINES à CAMBRAI (3 pages)	Page 16
R32-2020-11-18-591 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES QUATRE VENTS à BRUILLE ST AMAND (3 pages)	Page 20
R32-2020-11-18-586 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD SIMONE JACQUES à AVESNES SUR HELPE (3 pages)	Page 24
R32-2020-11-18-594 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD ST JEAN-MARIE VIANNEY à CAMBRAI (3 pages)	Page 28
R32-2020-11-18-587 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD VILLA SENECTA à BAVAY (3 pages)	Page 32
R32-2020-11-18-596 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LA DENTELLIÈRE à CAUDRY (3 pages)	Page 36
R32-2020-11-18-585 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD DIDIER ELOY à AULNOYE AYMERIES (3 pages)	Page 40
R32-2020-11-18-590 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD DRONSART à BOUCHAIN (3 pages)	Page 44
R32-2020-11-18-584 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD HARMONIE à AULNOY LEZ VALENCIENNES (3 pages)	Page 48
R32-2020-11-18-592 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES AIRELLES à CAMBRAI (3 pages)	Page 52
R32-2020-11-18-589 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES TILLEULS à BEUVRY LA FORET (3 pages)	Page 56

R32-2020-11-18-595 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD VANDERBURCH, PASTEUR, GODELIEZ à CAMBRAI (3 pages) Page 60

ARS

R32-2020-10-20-012 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/226 Au titre du Fonds d'Intervention Régionale applicable en 2020 à la SA Polyclinique de PICARDIE-AMIENS (FINESS N° 800002982) (3 pages) Page 64

R32-2020-10-28-004 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/331 Au titre du Fonds d'Intervention Régionale applicable en 2020 à la Maison Médicale JEAN XXIII (FINESS N° 590049565) (3 pages) Page 68

R32-2020-10-28-005 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/347 Au titre du Fonds d'Intervention Régionale applicable en 2020 à L'Hôpital PRIVE de VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553) (3 pages) Page 72

R32-2020-10-20-013 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/351 Au titre du Fonds d'Intervention Régionale applicable en 2020 Au Centre MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513) (3 pages) Page 76

R32-2020-10-27-009 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/356 Au titre du Fonds d'Intervention Régionale applicable en 2020 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735) (3 pages) Page 80

R32-2020-10-20-014 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/358 Au titre du Fonds d'Intervention Régionale applicable en 2020 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET (FINESS N° 800009920) (3 pages) Page 84

R32-2020-10-20-015 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/359 Au titre du Fonds d'Intervention Régionale applicable en 2020 A LA POLYCLINIQUE SAINT COME (FINESS N° 600100754) (3 pages) Page 88

R32-2020-11-06-012 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/361 Au titre du Fonds d'Intervention Régionale applicable en 2020 A U CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063) (3 pages) Page 92

R32-2020-11-06-013 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/363 Au titre du Fonds d'Intervention Régionale applicable en 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS (FINESS N° 020000261) (3 pages) Page 96

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-28-007

Arrêté DOS-SDES-AUT-N°2020-104 autorisant le centre hospitalier universitaire de Lille à un lieu de recherche impliquant la personne humaine pour le centre d'investigation clinique (CIC) - Antenne pédiatrique sur le site de l'hôpital Jeanne de Flandre

Réf : /
Affaire suivie par Hervé Dupont
Sous-Direction des établissements de santé
Téléphone : 03.62.72.79.59
[Mail : herve.dupont@ars.sante.fr](mailto:herve.dupont@ars.sante.fr)

Lille, le 28 DEC. 2020

Le Directeur général de
l'Agence régionale de santé Hauts-de-France

à

M. Frédéric BOIRON
Directeur Général
Centre Hospitalier Universitaire de Lille
2, avenue Oscar Lambret
59 037 Lille cedex

Lettre recommandée avec A/R

Objet : Autorisation de lieu de recherche impliquant la personne humaine (LRIPH), pour le centre d'investigation clinique (C.I.C) Antenne pédiatrique du Centre Hospitalier Universitaire de Lille sur le site de l'Hôpital Jeanne de Flandre.

Je vous prie de bien vouloir trouver en pièce jointe, à titre de notification, l'arrêté faisant suite à votre demande d'autorisation d'un lieu de recherches impliquant la personne humaine (LRIPH), pour le centre d'investigation clinique (C.I.C) – Antenne pédiatrique du Centre Hospitalier Universitaire de Lille, sur le site de l'Hôpital Jeanne de Flandre, demande portée par Monsieur le Professeur GOTTRAND.

Pour le Directeur général et par délégation,


Le Directeur général adjoint
Le Directeur de l'offre de soins
Arnaud CORVAISIER

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2020-104

**AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE A UN LIEU DE RECHERCHE IMPLIQUANT LA PERSONNE
HUMAINE POUR LE CENTRE D'INVESTIGATION CLINIQUE (C.I.C) – ANTENNE PEDIATRIQUE
SUR LE SITE DE L'HOPITAL JEANNE DE FLANDRE**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE
CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1121-1, L.1121-4, L.1121-13, L.1121-17, L.5311-1, et R.1121-1 à R.1121-16 ;

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

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

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;

Vu l'arrêté du 12 mai 2009 fixant les conditions mentionnées à l'article R.1121-11 devant figurer dans la demande d'autorisation des lieux de recherches impliquant la personne humaine, prévues à l'article L.1121-13 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 29 septembre 2010 modifié fixant les conditions d'aménagement, d'équipement, d'entretien et de fonctionnement ainsi que les qualifications nécessaires du personnel intervenant dans les lieux de recherches impliquant la personne humaine devant faire l'objet d'une autorisation selon l'article L.1121-13 du code de la santé publique ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande présentée par le directeur du Centre hospitalier universitaire de Lille, le 16 septembre 2020, portée par le Pr Frédéric GOTTRAND, en vue d'obtenir l'autorisation d'effectuer des recherches impliquant la

personne humaine dans le centre d'investigation clinique (C.I.C) – Antenne pédiatrique du Centre Hospitalier Universitaire de Lille (C.H.U), sur le site de l'hôpital Jeanne de Flandre ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions d'aménagement, d'équipements, de fonctionnement et d'entretien, ainsi qu'aux conditions relatives aux qualifications du personnel ;

ARRETE

Article 1^{er} – L'autorisation de lieu de recherche impliquant la personne humaine, pour des recherches sur volontaires mineurs, sains ou présentant une pathologie, couvrant des phases d'essais cliniques I, II, III, IV, dans les domaines :

- ✓ Relevant de l'article L. 5311-1 du code de la santé publique ;
- ✓ Les produits thérapeutiques annexes ;

Ainsi que des recherches impliquant la personne humaine décrites à l'article R. 1121-1 du code de la santé publique, organisées et pratiquées sur des personnes volontaires saines ou malades, en vue du développement des connaissances biologiques ou médicales, et qui visent à évaluer :

- 1° Les mécanismes de fonctionnement de l'organisme humain, normal ou pathologique ;
- 2° L'efficacité et la sécurité de la réalisation d'actes ou de l'utilisation ou de l'administration de produits dans un but de diagnostic, de traitement ou de prévention d'états pathologiques ;

est accordée au Centre Hospitalier Universitaire de Lille, sur son site :

Centre d'Investigation Clinique (C.I.C 1403 Inserm – C.H.U de Lille) - Antenne pédiatrique
Hôpital Jeanne de Flandre, avenue Eugène Avinée à Lille (59 037 Lille cedex).

Responsable : Pr Frédéric GOTTRAND

Article 2 – Conformément à l'article R.1121-13 du CSP, cette autorisation est délivrée pour une durée de **trois ans** à compter de la notification du présent arrêté. Conformément à l'article R.1121-14 du CSP, toute modification relative aux éléments énumérés à l'article R.1121-12 du CSP devra faire l'objet d'une nouvelle demande d'autorisation.

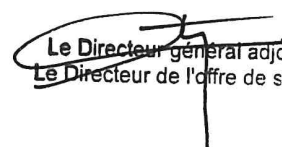
Article 3 - Conformément à l'article R.1121-15 du CSP, l'autorisation peut être retirée ou suspendue si les conditions d'aménagement, d'équipement, d'hygiène, d'entretien ou de fonctionnement ne sont plus adaptées à la nature des recherches ou compatibles avec les impératifs de sécurité des personnes qui s'y prêtent, après que le titulaire de l'autorisation a été mis à même de présenter ses observations ;

Article 4 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication, par toute personne ayant un intérêt à agir. Ce recours ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

Article 5 - Le directeur de l'offre de soins de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé 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 28 DEC. 2020

Pour le Directeur Général et par délégation,


Le Directeur général adjoint
Le Directeur de l'offre de soins

2

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-30-004

Arrêté DOS-SDES-GRH-2020-128 relatif)à la
composition de la commission de l'activité libérale du
centre hospitalier de Soissons

**ARRETE DOS-SDES-GRH-2020-128 RELATIF A LA COMPOSITION DE LA
COMMISSION DE L'ACTIVITE LIBERALE DU CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS**

Le directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France

Chevalier de la Légion d'honneur

Vu le Code de la santé publique et notamment ses articles L. 6154-5, R.6154-1 et suivants et R.6154-11 à R.6154-14 ;

Vu l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé et les Unions Régionales de Professionnels de Santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions Régionales de Professionnels de Santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la proposition de Monsieur le Président du conseil départemental de l'Ordre des Médecins de l'Aisne en date du 19 novembre 2018 ;

Vu la proposition de Madame la Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aisne en date du 07 mai 2019 ;

Vu la délibération n°2019-05 du conseil de surveillance du centre hospitalier de Soissons en séance du 26 juin 2020 ;

Vu les désignations en date du 15 septembre 2020 de la commission médicale d'établissement du centre hospitalier de Soissons ;

ARRETE

Article 1 : La composition nominative de la commission de l'activité libérale du centre hospitalier de Soissons est fixée en annexe 1. Le mandat des membres mentionnés dans cette annexe prend effet à compter de la date de signature du présent arrêté, pour une durée de trois ans.

Article 2 : Lorsque l'un des membres visés en annexe unique du présent arrêté perd la qualité au titre de laquelle il siège, il est remplacé dans les mêmes conditions de désignation pour la durée du mandat restant à courir. La commission de l'activité libérale doit se réunir au moins une fois par an.

Article 3 : Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

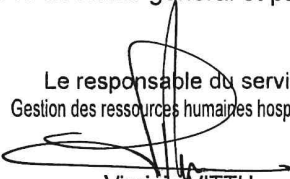
Article 4 : Le présent arrêté sera notifié au directeur de l'établissement qui informera les membres concernés.

Article 5 : L'arrêté DOS-SDES-GRH-2017-26 du 20 juillet 2017 relatif à la nomination des membres de la commission de l'activité libérale du centre hospitalier de Soissons est abrogé.

Article 6 : Le directeur de l'offre de soins de l'agence régionale de santé et le directeur du centre hospitalier de Soissons sont chargés, chacun en ce qui les concerne, 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 30 DEC. 2020

Pour le directeur général et par délégation

Le responsable du service
Gestion des ressources humaines hospitalières

Virginie VITTO

ANNEXE UNIQUE (ARRETE DOS-SDES-GRH-2020-128)
COMPOSITION DE LA COMMISSION DE L'ACTIVITE LIBERALE DU
CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS

Qualité des membres	Représentant 1	Représentant 2
Un membre du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins n'exerçant pas dans l'établissement et n'ayant pas d'intérêt dans la gestion d'un établissement de santé privé, désigné sur proposition de Monsieur le Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de l'Aisne	Dr Marcel MONSIGNY	X
Deux représentants désignés par le Conseil de surveillance parmi ses membres non médecins	M. Hervé BERNARD	M. Michel LOUVIAU
Le Directeur de l'établissement ou son représentant	Le Directeur de l'établissement ou son représentant	X
Un représentant la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aisne désigné par son directeur	Mme Rachel CHAUVET	Mme Magali PINHEIRO
Deux praticiens exerçant une activité libérale désignés par la commission médicale d'établissement	Dr MOULLA Maan	Dr Tatiana ANDRIUTA
Un praticien statutaire à temps plein, n'exerçant pas d'activité libérale, désigné par la commission médicale d'établissement	Dr MOLCARD David	X
Un représentant des usagers du système de santé	M. WOZNIAK Bruno	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-588

Décision tarifaire modificative
portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020
de l'EHPAD LA REINE DES PRES
à BERLAIMONT

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L'EHPAD LA REINE DES PRES A BERLAIMONT
FINESS : 590 038 568**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Madame la Directrice générale
De l'entité gestionnaire ORPEA (S.A.) Siège Social Puteaux identifiée sous le numéro FINESS 920030152

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 23 mars 2012 relative à l'extension de l'EHPAD La Reine des Prés de BERLAIMONT et géré par le gestionnaire ORPEA (S.A.) Siège Social Puteaux ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD La Reine des Prés à BERLAIMONT ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



Article 1 A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 296 865,03 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 160 725,96 € à titre non reconductible dont 68 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 28 226,97 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 200 388,06 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **100 032,34 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 080 372,10	41,69
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	49 493,66	33,90
Accueil de Jour	70 522,30	46,83
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **1 136 139,07 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 016 123,11	39,21
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	49 493,66	33,90
Accueil de Jour	70 522,30	46,83
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **94 678,26 €**.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ORPEA (S.A.) Siège Social Puteaux identifiée sous le numéro FINESS : 920 030 152 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 038 568).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-593

Décision tarifaire modificative
portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020
de l'EHPAD LES AMANDINES à CAMBRAI

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L'EHPAD LES AMANDINES A CAMBRAI
FINESS : 590 812 822**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Monsieur le Directeur général
De l'entité gestionnaire DOMUSVI (S.A.R.L.) Les amandines identifiée sous le numéro FINESS 590048526

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 21 février 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Les Amandines de CAMBRAI et géré par le gestionnaire DOMUSVI (S.A.R.L.) Les amandines ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Les Amandines à CAMBRAI ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.

DECIDE

Article 1 A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 120 865,60 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 204 112,14 € à titre non reconductible dont 134 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 576,02 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **986 039,58 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **82 169,97 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	909 994,40	42,26
UHR	0,00	/
PASA	0,00	/
Financements complémentaires	0,00	/
Hébergement temporaire	71 914,66	32,84
Accueil de Jour	4 130,52	16,46
PFR	0,00	/

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **916 753,46 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	840 708,28	39,04
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	71 914,66	32,84
Accueil de Jour	4 130,52	16,46
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **76 396,12 €**.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire DOMUSVI (S.A.R.L.) Les amandines identifiée sous le numéro FINESS : 590 048 526 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 812 822).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-591

Décision tarifaire modificative
portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020
de l'EHPAD LES QUATRE VENTS
à BRUILLE ST AMAND

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L'EHPAD LES QUATRE VENTS A BRUILLE SAINT AMAND
FINESS : 590 037 909**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Monsieur le Président

De l'entité gestionnaire Asso les Quatre Vents identifiée sous le numéro FINESS 590037859

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 09 mai 2006 relatif au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Les Quatre Vents de BRUILLE SAINT AMAND et géré par le gestionnaire Asso les Quatre Vents ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Les Quatre Vents à BRUILLE SAINT AMAND ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



Article 1 A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 197 188,25 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 227 520,02 € à titre non reconductible dont 85 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 8 932,13 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 102 756,12 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **91 896,34 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 041 408,60	42,58
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	38 056,27	34,75
Accueil de Jour	23 291,25	46,40
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **969 668,23 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	908 320,71	37,14
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	38 056,27	34,75
Accueil de Jour	23 291,25	46,40
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **80 805,69 €**.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Asso les Quatre Vents identifiée sous le numéro FINESS : 590 037 859 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 037 909).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-586

Décision tarifaire modificative
portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020
de l'EHPAD SIMONE JACQUES
à AVESNES SUR HELPE

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L'EHPAD SIMONE JACQUES A AVESNES SUR HELPE
FINESS : 590 804 308**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Monsieur le Directeur
Du CH d'Avesnes sur Helpe identifiée sous le numéro FINESS 590781795

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 31 mars 2010 relatif à l'extension de l'EHPAD Simone Jacques d'AVESNES SUR HELPE et géré par le gestionnaire CH d'Avesnes sur Helpe ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Simone Jacques à AVESNES SUR HELPE ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



Article 1 A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **2 354 545,84 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 44 905,38 € au titre de la prime Grand Âge et attractivité territoriale dont la moitié a déjà fait l'objet d'un versement.
- 243 103,41 € à titre non reconductible dont 73 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 7 642,92 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **2 250 950,23 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **187 579,19 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	2 150 137,29	64,03
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	100 812,94	
Hébergement temporaire	0,00	
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **2 409 211,38 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 988 176,80	59,21
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	421 034,58	
Hébergement temporaire	0,00	
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **200 767,62 €**.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH d'Avesnes sur Helpe identifiée sous le numéro FINESS : 590 781 795 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 804 308).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-594

Décision tarifaire modificative
portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020
de l'EHPAD ST JEAN-MARIE VIANNEY
à CAMBRAI

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L'EHPAD SAINT JEAN-MARIE VIANNEY A CAMBRAI
FINESS : 590 787 255**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Monsieur le Président
De l'Association St Jean-Marie Vianney identifiée sous le numéro FINESS 590001624

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 21 février 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Saint Jean-Marie Vianney de CAMBRAI et géré par le gestionnaire Asso St Jean-Marie Vianney ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Saint Jean-Marie Vianney à CAMBRAI ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



Article 1 A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **530 205,28 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 44 278,15 € à titre non reconductible dont 36 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **493 455,28 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **41 121,27 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	493 455,28	38,63
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **485 927,13 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	485 927,13	38,04
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **40 493,93 €**.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Asso St Jean-Marie Vianney identifiée sous le numéro FINESS : 590 001 624 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 787 255).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-587

Décision tarifaire modificative
portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020
de l'EHPAD VILLA SENECTA à BAVAY

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L'EHPAD VILLA SENECTA A BAVAY
FINESS : 590 783 262**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Monsieur le Directeur
De l'entité gestionnaire Villa Senecta identifiée sous le numéro FINESS 590001038

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 31 décembre 2015 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Villa Senecta de BAVAY et géré par le gestionnaire Villa Senecta ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Villa Senecta à BAVAY ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



Article 1 A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 461 004,34 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 31 808,80 € au titre de la prime Grand Âge et attractivité territoriale dont la moitié a déjà fait l'objet d'un versement.
- 266 530,53 € à titre non reconductible dont 77 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 38 064,90 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 329 785,04 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **110 815,42 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 229 934,61	50,29
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	75 350,08	
Hébergement temporaire	24 500,35	33,56
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **1 357 682,59 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 095 214,98	44,78
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	237 967,26	
Hébergement temporaire	24 500,35	33,56
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **113 140,22 €**.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Villa Senecta identifiée sous le numéro FINESS : 590 001 038 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 783 262).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-596

Décision tarifaire modificative
portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020
de l'EHPAD LA DENTELLIÈRE à CAUDRY

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L'EHPAD LA DENTELIERE A CAUDRY
FINESS : 590 049 698**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Monsieur le Directeur général
De l'entité gestionnaire DOMIDEP (S.A.S.) Dentellière identifiée sous le numéro FINESS 590051942

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 01 août 2016 relative à l'extension de l'EHPAD La Dentellière de CAUDRY et géré par le gestionnaire DOMIDEP (S.A.S.) Dentellière ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD La Dentellière à CAUDRY ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



Article 1 A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 344 431,51 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 131 089,56 € à titre non reconductible dont 60 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 1 732,13 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 281 949,38 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **106 829,12 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 136 155,79	42,06
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	145 793,59	26,63
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **1 213 341,95 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 067 548,36	39,52
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	145 793,59	26,63
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **101 111,83 €**.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire DOMIDEP (S.A.S.) Dentellière identifiée sous le numéro FINESS : 590 051 942 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 049 698).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-585

Décision tarifaire modificative
portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020 de l'EHPAD DIDIER ELOY
à AULNOYE AYMERIES

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L'EHPAD DIDIER ELOY A AULNOYE AYMERIES
FINESS : 590 787 289**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Monsieur le Directeur
Du CCAS Aulnoye Aymeries identifiée sous le numéro FINESS 590797577

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 27 juin 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Didier Eloy d'AULNOYE AYMERIES et géré par le gestionnaire CCAS Aulnoye Aymeries ;
- Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Didier Eloy à AULNOYE AYMERIES ;
- Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



Article 1 A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 037 277,81 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 141 700,60 € à titre non reconductible dont 75 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 6 704,13 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **954 823,68 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **79 568,64 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	938 529,97	39,56
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	16 293,71	
Hébergement temporaire	0,00	
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **903 724,06 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	879 283,50	37,06
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	24 440,56	
Hébergement temporaire	0,00	
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **75 310,34 €**.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS Aulnoye Aymeries identifiée sous le numéro FINESS : 590 797 577 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 787 289).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-590

Décision tarifaire modificative
portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020 de l'EHPAD DRONSART
à BOUCHAIN

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L'EHPAD DRONSART A BOUCHAIN
FINESS : 590 783 304**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Monsieur le Directeur
De l'entité gestionnaire Dronsart identifiée sous le numéro FINESS 590001079

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 28 octobre 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Dronsart de BOUCHAIN et géré par le gestionnaire Dronsart ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Dronsart à BOUCHAIN ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



Article 1 A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 989 125,14 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 46 544,73 € au titre de la prime Grand Âge et attractivité territoriale dont la moitié a déjà fait l'objet d'un versement.
- 228 554,15 € à titre non reconductible dont 141 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 22 758,93 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 801 343,85 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **150 111,99 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 620 574,35	43,11
UHR	0,00	
PASA	69 022,31	
Financements complémentaires	87 930,36	
Hébergement temporaire	23 816,83	32,63
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **2 006 271,35 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 556 529,13	41,40
UHR	0,00	
PASA	69 022,31	
Financements complémentaires	356 903,08	
Hébergement temporaire	23 816,83	32,63
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **167 189,28 €**.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Dronsart identifiée sous le numéro FINESS : 590 001 079 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 783 304).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-584

Décision tarifaire modificative
portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020 de l'EHPAD HARMONIE
à AULNOY LEZ VALENCIENNES

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L'EHPAD HARMONIE A AULNOY LEZ VALENCIENNES
FINESS : 590 811 352**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Monsieur le Directeur général

De l'entité gestionnaire SIVU "Comité des Âges" du pays Trithois identifiée sous le numéro FINESS 590797569

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 28 octobre 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Harmonie d'AULNOY LEZ VALENCIENNES et géré par le gestionnaire SIVU "Comité des Âges" du pays Trithois ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Harmonie à AULNOY LEZ VALENCIENNES ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.

DECIDE

Article 1 A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 046 210,83 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 184 300,24 € à titre non reconductible dont 86 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 16 576,72 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **943 384,11 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **78 615,34 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	813 407,53	42,86
UHR	0,00	/
PASA	66 860,73	/
Financements complémentaires	15 492,57	/
Hébergement temporaire	47 623,28	43,49
Accueil de Jour	0,00	/
PFR	0,00	/

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **869 656,87 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	731 934,01	38,56
UHR	0,00	
PASA	66 860,73	
Financements complémentaires	23 238,85	
Hébergement temporaire	47 623,28	43,49
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **72 471,41 €**.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire SIVU "Comité des Âges" du pays Trithois identifiée sous le numéro FINESS : 590 797 569 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 811 352).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-592

Décision tarifaire modificative
portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020 de l'EHPAD LES AIRELLES
à CAMBRAI

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L'EHPAD LES AIRELLES A CAMBRAI
FINESS : 590 045 332**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Monsieur le Directeur
De l'entité gestionnaire SARL Les airelles identifiée sous le numéro FINESS 590045324

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 19 octobre 2007 relatif à la création de l'EHPAD Les Airelles de CAMBRAI et géré par le gestionnaire SARL Les airelles ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Les Airelles à CAMBRAI ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



Article 1 A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 105 454,89 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 194 763,06 € à titre non reconductible dont 66 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 039 454,89 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **86 621,24 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	888 635,67	33,81
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	76 244,10	34,81
Accueil de Jour	74 575,12	49,52
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **910 691,83 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	759 872,61	28,91
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	76 244,10	34,81
Accueil de Jour	74 575,12	49,52
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **75 890,99 €**.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire SARL Les aïrelles identifiée sous le numéro FINESS : 590 045 324 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 045 332).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-589

Décision tarifaire modificative
portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020 de l'EHPAD LES TILLEULS
à BEUVRY LA FORET

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L'EHPAD LES TILLEULS A BEUVRY LA FORET
FINESS : 590 797 049**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Monsieur le Directeur général
De la Fondation partage et vie identifiée sous le numéro FINESS 920028560

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 11 décembre 2006 relatif à la création de l'EHPAD Les Tilleuls de BEUVRY LA FORET et géré par le gestionnaire Fondation partage et vie ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Les Tilleuls à BEUVRY LA FORET ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



Article 1 A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 126 185,19 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 176 388,64 € à titre non reconductible dont 72 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 054 185,19 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **87 848,77 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 054 185,19	46,58
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **1 085 136,56 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 085 136,56	47,95
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **90 428,05 €**.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Fondation partage et vie identifiée sous le numéro FINESS : 920 028 560 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 797 049).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-595

Décision tarifaire modificative
portant fixation du forfait global de soins
pour l'année 2020 de l'EHPAD VANDERBURCH,
PASTEUR, GODELIEZ
à CAMBRAI

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD VANDERBURCH, PASTEUR, GODELIEZ A CAMBRAI
FINESS : 590 787 420**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Monsieur le Directeur
Du CH de Cambrai identifiée sous le numéro FINESS 590781605

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 08 décembre 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Vanderburch, Pasteur, Godeliez de CAMBRAI et géré par le gestionnaire CH de Cambrai ;
- Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Vanderburch, Pasteur, Godeliez à CAMBRAI ;
- Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



Article 1 A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **5 248 871,65 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 98 499,51 € au titre de la prime Grand Âge et attractivité territoriale dont la moitié a déjà fait l'objet d'un versement.
- 396 320,50 € à titre non reconductible dont 281 215,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 50 210,41 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **4 868 196,49 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **405 683,04 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	4 647 064,30	45,47
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	221 132,19	
Hébergement temporaire	0,00	
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **5 505 704,38 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	4 582 169,21	44,84
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	923 535,17	
Hébergement temporaire	0,00	
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **458 808,70 €**.

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH de Cambrai identifiée sous le numéro FINESS : 590 781 605 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 787 420).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



ARS

R32-2020-10-20-012

Décision attributive de financement n°
DOS/SDES/AR/FIR/2020/226 Au titre du Fonds
d'Intervention Régionale applicable en 2020 à la SA
Polyclinique de PICARDIE-AMIENS (FINESS N°
800002982)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/226
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 A LA
SA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800002982)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France (Monsieur Benoît Vallet) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 modifié fixant les dépenses du budget annexe des Agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les Caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 30 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 16 avril 2020, fixant pour l'année 2020, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SG/2020/65 du 21 avril 2020 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2020 ;

Vu l'instruction n° DSS/SD1A/2020/91 du 29 mai 2020 relative aux modalités de rémunération des médecins libéraux exerçant dans les unités de réanimation et de médecine Covid-19 dans les établissements de santé privés ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et la Polyclinique de Picardie, et son avenant ultérieur ;

Vu le contrat tripartite de participation des médecins libéraux exerçant en établissements de santé privés à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 conclu entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, la Polyclinique de Picardie et lesdits médecins libéraux en date du 09 septembre 2020 ;

Vu la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/52 du 09 mars 2020 ;

Considérant le document récapitulatif établi en date du 09 septembre 2020 répertoriant les médecins libéraux étant intervenus en unité Covid au sein de la Polyclinique de Picardie pour la prise en charge des patients atteints de Covid-19, attestant du contrôle du service fait et faisant mention du montant de la rémunération dérogatoire à leur verser ;

D E C I D E

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/52 du 09 mars 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 à la Polyclinique de Picardie dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **170 412 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **31 812 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés (imputation budgétaire n° 03.03.01) est fixé pour l'année 2020 à **31 812 euros, dont 31 812 euros de crédits complémentaires alloués sur le dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé.**

Article 5 : Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020 sur le dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés.

Article 6 : La rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé est versée aux praticiens par la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base du document récapitulatif attestant du contrôle du service fait qui sera transmis par l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La Caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 20 octobre 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé


Franck DESTON

**ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/226 AU TITRE DU
FIR 2020 prise le 20 octobre 2020**

N° FINESS : **800002982**

Nom de l'établissement : **SA Polyclinique de Picardie**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
03.03.02	Permanence des soins en établissements de santé privés	Astreintes		138 600	09/03/2020
03.03.01	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes - Dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux étant intervenus en unités Covid		31 812	20/10/2020
Sous-totaux :			0	170 412	
Total :			170 412		

ARS

R32-2020-10-28-004

Décision attributive de financement n°
DOS/SDES/AR/FIR/2020/331 Au titre du Fonds
d'Intervention Régionale applicable en 2020 à la Maison
Médicale JEAN XXIII (FINESS N° 590049565)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/331
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 A LA
MAISON MEDICALE JEAN XXIII (FINESS N° 590049565)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France (Monsieur Benoît Vallet) ;

Vu l'arrêté du 30 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 16 avril 2020, fixant pour l'année 2020, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SG/2020/65 du 21 avril 2020 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2020 ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et la Maison Médicale Jean XXIII, et son avenant ultérieur ;

Vu la convention de financement au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020 conclue entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et la Maison Médicale Jean XXIII en date du 08 septembre 2020 ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 à la Maison Médicale Jean XXIII est fixé à **420 000 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 2 – Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés et amélioration de la qualité et de la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale – sur le dispositif des équipes mobiles de soins palliatifs (imputation budgétaire n°2.3.2) sont fixés à **420 000 euros**.

Article 3 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 4 : Le montant figurant dans la présente décision, déduction faite des éventuels acomptes effectués depuis le 1^{er} janvier 2020 sur ce dispositif au titre du Fonds d'Intervention Régional 2020, est payé par douzièmes mensuels par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 5 : Le montant figurant dans la présente décision servira de base au calcul des acomptes qui seront versés dans le cadre de l'exercice 2021 du Fonds d'Intervention Régional.

Article 6 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

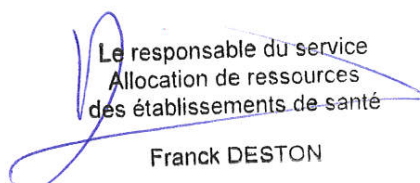
Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 8 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

28 OCT. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé, et par délégation,


Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé
Franck DESTON



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/331 AU TITRE DU
FIR 2020 prise le 28 octobre 2020**

N° FINESS : 590049565

Nom de l'établissement : MAISON MEDICALE JEAN XXIII

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
2.3.2	Equipes mobiles de soins palliatifs		420 000		28/10/2020
		Sous-totaux :	420 000	0	
		Total :	420 000		

ARS

R32-2020-10-28-005

Décision attributive de financement n°
DOS/SDES/AR/FIR/2020/347 Au titre du Fonds
d'Intervention Régionale applicable en 2020 à L'Hôpital
PRIVE de VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N°
590782553)

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/347
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 A
L'HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France (Monsieur Benoît Vallet) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 modifié fixant les dépenses du budget annexe des Agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les Caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 30 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 16 avril 2020, fixant pour l'année 2020, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SG/2020/65 du 21 avril 2020 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2020 ;

Vu l'instruction n° DSS/SD1A/2020/91 du 29 mai 2020 relative aux modalités de rémunération des médecins libéraux exerçant dans les unités de réanimation et de médecine Covid-19 dans les établissements de santé privés ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et l'Hôpital Privé de Villeneuve d'Ascq, et son avenant ultérieur ;

Vu le contrat tripartite de participation des médecins libéraux exerçant en établissements de santé privés à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 conclu entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, l'Hôpital Privé de Villeneuve d'Ascq et lesdits médecins libéraux en date du 07 septembre 2020 ;

Vu la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/42 du 09 mars 2020 ;

Considérant le document récapitulatif établi en date du 07 septembre 2020 répertoriant les médecins libéraux étant intervenus en unité Covid au sein de l'Hôpital Privé de Villeneuve d'Ascq pour la prise en charge des patients atteints de Covid-19, attestant du contrôle du service fait et faisant mention du montant de la rémunération dérogatoire à leur verser ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/42 du 09 mars 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 à l'Hôpital Privé de Villeneuve d'Ascq dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **535 496 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **10 610 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés (imputation budgétaire n° 03.03.01) est fixé pour l'année 2020 à **327 596 euros, dont 10 610 euros de crédits complémentaires alloués sur le dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé.**

Article 5 : Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020 sur le dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés.

Article 6 : La rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé est versée aux praticiens par la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base du document récapitulatif attestant du contrôle du service fait qui sera transmis par l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La Caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 28 octobre 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON

**ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/347 AU
TITRE DU FIR 2020 prise le 28 octobre 2020**

N° FINESS : **590782553**

Nom de l'établissement : **HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
03.03.01	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes		316 986	09/03/2020
03.03.02	Permanence des soins en établissements de santé privés	Astreintes		207 900	09/03/2020
03.03.01	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes - Dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux étant intervenus en unités Covid		10 610	28/10/2020
Sous-totaux :			0	535 496	
Total :			535 496		

ARS

R32-2020-10-20-013

Décision attributive de financement n°
DOS/SDES/AR/FIR/2020/351 Au titre du Fonds
d'Intervention Régionale applicable en 2020 Au Centre
MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/351
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France (Monsieur Benoît Vallet) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 modifié fixant les dépenses du budget annexe des Agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les Caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 30 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 16 avril 2020, fixant pour l'année 2020, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SG/2020/65 du 21 avril 2020 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2020 ;

Vu l'instruction n° DSS/SD1A/2020/91 du 29 mai 2020 relative aux modalités de rémunération des médecins libéraux exerçant dans les unités de réanimation et de médecine Covid-19 dans les établissements de santé privés ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre MCO Côte d'Opale, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le contrat tripartite de participation des médecins libéraux exerçant en établissements de santé privés à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 conclu entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, le Centre MCO Côte d'Opale et lesdits médecins libéraux en date du 09 septembre 2020 ;

Vu les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/49 du 09 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/228 du 12 mai 2020 ;

Considérant le document récapitulatif établi en date du 09 septembre 2020 répertoriant les médecins libéraux étant intervenus en unité Covid au sein du Centre MCO Côte d'Opale pour la prise en charge des patients atteints de Covid-19, attestant du contrôle du service fait et faisant mention du montant de la rémunération dérogatoire à leur verser ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/49 du 09 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/228 du 12 mai 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre MCO Côte d'Opale dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **536 758 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **31 153 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés (imputation budgétaire n° 03.03.01) est fixé pour l'année 2020 à **190 258 euros, dont 31 153 euros de crédits complémentaires alloués sur le dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé.**

Article 5 : Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020 sur le dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés.

Article 6 : La rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé est versée aux praticiens par la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base du document récapitulatif attestant du contrôle du service fait qui sera transmis par l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La Caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 20 octobre 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franek DESTON



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/351 AU TITRE DU
FIR 2020 prise le 20 octobre 2020**

N° FINESS : **620118513**

Nom de l'établissement : **Centre MCO Côte d'Opale**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
03.03.01	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes		105 662	09/03/2020
03.03.02	Permanence des soins en établissements de santé privés	Astreintes		346 500	09/03/2020
03.03.01	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes anesthésie - réanimation pour la période du 24 mars au 24 septembre 2020		53 443	12/05/2020
03.03.01	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes - Dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux étant intervenues en unités Covid		31 153	20/10/2020
Sous-totaux :			0	536 758	
Total :			536 758		

ARS

R32-2020-10-27-009

Décision attributive de financement n°
DOS/SDES/AR/FIR/2020/356 Au titre du Fonds
d'Intervention Régionale applicable en 2020 A LA
CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/356
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 A LA
CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France (Monsieur Benoît Vallet) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 modifié fixant les dépenses du budget annexe des Agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les Caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 30 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 16 avril 2020, fixant pour l'année 2020, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SG/2020/65 du 21 avril 2020 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2020 ;

Vu l'instruction n° DSS/SD1A/2020/91 du 29 mai 2020 relative aux modalités de rémunération des médecins libéraux exerçant dans les unités de réanimation et de médecine Covid-19 dans les établissements de santé privés ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Pôle Artois du Groupe Hôpitaux Privés du Littoral pour le compte de la Clinique Anne d'Artois, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le contrat tripartite de participation des médecins libéraux exerçant en établissements de santé privés à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 conclu entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, la Clinique Anne d'Artois et lesdits médecins libéraux en date du 09 septembre 2020 ;

Vu les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/47 du 09 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/229 du 26 juin 2020 ;

Considérant le document récapitulatif établi en date du 09 septembre 2020 répertoriant les médecins libéraux étant intervenus en unité Covid au sein de la Clinique Anne d'Artois pour la prise en charge des patients atteints de Covid-19, attestant du contrôle du service fait et faisant mention du montant de la rémunération dérogatoire à leur verser ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/47 du 09 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/229 du 26 juin 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 à la Clinique Anne d'Artois dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **490 402 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **8 109 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés (imputation budgétaire n° 03.03.01) est fixé pour l'année 2020 à **61 552 euros, dont 8 109 euros de crédits complémentaires alloués sur le dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé.**

Article 5 : Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020 sur le dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés.

Article 6 : La rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé est versée aux praticiens par la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base du document récapitulatif attestant du contrôle du service fait qui sera transmis par l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La Caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 27 octobre 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/356 AU TITRE DU FIR 2020 prise le 27 octobre 2020

N° FINESS : 620100735

Nom de l'établissement : CLINIQUE ANNE D'ARTOIS

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
03.03.02	Permanence des soins en établissements de santé privés	Astreintes		428 850	09/03/2020
03.03.01	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes anesthésie - réanimation pour la période du 24 mars au 24 septembre 2020		53 443	26/06/2020
03.03.01	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes - Dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux étant intervenus en unités Covid		8 109	27/10/2020
Sous-totaux :			0	490 402	
Total :			490 402		

ARS

R32-2020-10-20-014

Décision attributive de financement n°
DOS/SDES/AR/FIR/2020/358 Au titre du Fonds
d'Intervention Régionale applicable en 2020 A LA
CLINIQUE VICTOR PAUCHET (FINESS N°
800009920)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/358
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 A LA
CLINIQUE VICTOR PAUCHET (FINESS N° 800009920)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France (Monsieur Benoît Vallet) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 modifié fixant les dépenses du budget annexe des Agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les Caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 30 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 16 avril 2020, fixant pour l'année 2020, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SG/2020/65 du 21 avril 2020 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2020 ;

Vu l'instruction n° DSS/SD1A/2020/91 du 29 mai 2020 relative aux modalités de rémunération des médecins libéraux exerçant dans les unités de réanimation et de médecine Covid-19 dans les établissements de santé privés ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et la Clinique Victor Pauchet, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le contrat tripartite de participation des médecins libéraux exerçant en établissements de santé privés à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 conclu entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, la Clinique Victor Pauchet et lesdits médecins libéraux en date du 09 septembre 2020 ;

Vu les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/53 du 09 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/227 du 22 avril 2020 ;

Considérant le document récapitulatif établi en date du 09 septembre 2020 répertoriant les médecins libéraux étant intervenus en unité Covid au sein de la Clinique Victor Pauchet pour la prise en charge des patients atteints de Covid-19, attestant du contrôle du service fait et faisant mention du montant de la rémunération dérogatoire à leur verser ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/53 du 09 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/227 du 22 avril 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 à la Clinique Victor Pauchet dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **546 723 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **4 756 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés (imputation budgétaire n° 03.03.01) est fixé pour l'année 2020 à **269 523 euros, dont 4 756 euros de crédits complémentaires alloués sur le dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé.**

Article 5 : Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020 sur le dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés.

Article 6 : La rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé est versée aux praticiens par la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base du document récapitulatif attestant du contrôle du service fait qui sera transmis par l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La Caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 20 octobre 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Frank DESTON

**ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/358 AU TITRE DU
FIR 2020 prise le 20 octobre 2020**

N° FINESS : **800009920**

Nom de l'établissement : **CLINIQUE VICTOR PAUCHET**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
03.03.01	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes		211 324	09/03/2020
03.03.02	Permanence des soins en établissements de santé privés	Astreintes		277 200	09/03/2020
03.03.01	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes anesthésie - réanimation pour la période du 24 mars au 24 septembre 2020		53 443	22/04/2020
03.03.01	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes - Dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux étant intervenues en unités Covid		4 756	20/10/2020
Sous-totaux :			0	546 723	
Total :			546 723		

ARS

R32-2020-10-20-015

Décision attributive de financement n°
DOS/SDES/AR/FIR/2020/359 Au titre du Fonds
d'Intervention Régionale applicable en 2020 A LA
POLYCLINIQUE SAINT COME (FINESS N°
600100754)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/359
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 A LA
POLYCLINIQUE SAINT COME (FINESS N° 600100754)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France (Monsieur Benoît Vallet) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 modifié fixant les dépenses du budget annexe des Agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les Caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 30 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 16 avril 2020, fixant pour l'année 2020, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SG/2020/65 du 21 avril 2020 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2020 ;

Vu l'instruction n° DSS/SD1A/2020/91 du 29 mai 2020 relative aux modalités de rémunération des médecins libéraux exerçant dans les unités de réanimation et de médecine Covid-19 dans les établissements de santé privés ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et la Polyclinique Saint Côme, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le contrat tripartite de participation des médecins libéraux exerçant en établissements de santé privés à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 conclu entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, la Polyclinique Saint Côme et lesdits médecins libéraux en date du 09 septembre 2020 ;

Vu les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/51 du 09 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/225 du 04 mai 2020 ;

Considérant le document récapitulatif établi en date du 09 septembre 2020 répertoriant les médecins libéraux étant intervenus en unité Covid au sein de la Polyclinique Saint Côme pour la prise en charge des patients atteints de Covid-19, attestant du contrôle du service fait et faisant mention du montant de la rémunération dérogatoire à leur verser ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/51 du 09 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/225 du 04 mai 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 à la Polyclinique Saint Côme dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **620 979 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **86 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés (imputation budgétaire n° 03.03.01) est fixé pour l'année 2020 à **53 529 euros, dont 86 euros de crédits complémentaires alloués sur le dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé.**

Article 5 : Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020 sur le dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés.

Article 6 : La rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé est versée aux praticiens par la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base du document récapitulatif attestant du contrôle du service fait qui sera transmis par l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La Caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 20 octobre 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,

Le responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Franck DESTON

**ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/359 AU TITRE DU
FIR 2020 prise le 20 octobre 2020**

N° FINESS : **600100754**

Nom de l'établissement : **Polyclinique Saint Côme**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
03.03.02	Permanence des soins en établissements de santé privés	Astreintes		567 450	09/03/2020
03.03.01	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes anesthésie - réanimation pour la période du 23 mars au 23 septembre 2020		53 443	04/05/2020
03.03.01	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes - Dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux étant intervenus en unités Covid		86	20/10/2020
Sous-totaux :			0	620 979	
Total :			620 979		

ARS

R32-2020-11-06-012

Décision attributive de financement n°
DOS/SDES/AR/FIR/2020/361 Au titre du Fonds
d'Intervention Régionale applicable en 2020 A U
CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN
(FINESS N° 020000063)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/361
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 02000063)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, Monsieur Benoît Vallet ;

Vu l'arrêté du 30 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 16 avril 2020, fixant pour l'année 2020, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SG/2020/65 du 21 avril 2020 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2020 ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier de Saint Quentin, et son avenant ultérieur ;

Vu les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/23 du 06 janvier 2020, DOS/SDES/AR/FIR/2020/60 du 02 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/285 du 27 juillet 2020 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/23 du 06 janvier 2020, DOS/SDES/AR/FIR/2020/60 du 02 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/285 du 27 juillet 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier de Saint Quentin est fixé à **5 450 024 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **90 459 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 2 – Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés et amélioration de la qualité et de la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale – sur le dispositif des pratiques de soins en cancérologie (imputation budgétaire n° 2.3.5) sont fixés à **192 000 euros, dont 90 459 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 6 : Le montant figurant dans la présente décision, déduction faite des éventuels acomptes effectués depuis le 1^{er} janvier 2020 sur ce dispositif au titre du Fonds d'Intervention Régional 2020, est payé par douzièmes mensuels par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : Le montant figurant dans la présente décision servira de base au calcul des acomptes qui seront versés dans le cadre de l'exercice 2021 du Fonds d'Intervention Régional.

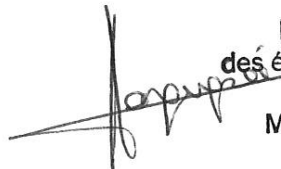
Article 8 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 9 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 10 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 06 novembre 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,


La Sous-Directrice
des établissements de santé
Magali LONGUEPEE

**ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/361 AU
TITRE DU FIR 2020 prise le 06 novembre 2020**

N° FINESS : **020000063**

Nom de l'établissement : **CH SAINT QUENTIN**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Gardes	720 000		06/01/2020
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	990 192		06/01/2020
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019		20 258	02/03/2020
1.5.2	Consultations mémoires		185 150		27/07/2020
2.3.2	Equipes mobiles de soins palliatifs		420 000		27/07/2020
2.3.5	Pratiques de soins en cancérologie	Dispositif d'annonce et soins de support (dotation provisoire)	80 541		27/07/2020 modifiée par la décision du 06/11/2020
2.3.5	Pratiques de soins en cancérologie	Organisation des RCP	21 000		27/07/2020
2.3.7	Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer	Environnement psychosocial de la naissance	55 000		27/07/2020
2.3.8	Equipes mobiles de gériatrie		200 000		27/07/2020
4.2.5	Autres aides à la contractualisation	Personnel pour CAPD	20 000		27/07/2020
4.2.8	Aides à l'investissement hors plans nationaux		2 647 424		27/07/2020
2.3.5	Pratiques de soins en cancérologie	Dispositif d'annonce et soins de support	171 000		06/11/2020
		Sous-totaux :	5 429 766	20 258	
		Total :	5 450 024		

ARS

R32-2020-11-06-013

Décision attributive de financement n°
DOS/SDES/AR/FIR/2020/363 Au titre du Fonds
d'Intervention Régionale applicable en 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE SOISSONS (FINESS N° 020000261)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/363
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU
CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS (FINESS N° 020000261)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, Monsieur Benoît Vallet ;

Vu l'arrêté du 30 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 16 avril 2020, fixant pour l'année 2020, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SG/2020/65 du 21 avril 2020 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2020 ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier de Soissons, et son avenant ultérieur ;

Vu les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/25 du 06 janvier 2020, DOS/SDES/AR/FIR/2020/63 du 02 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/288 du 27 juillet 2020 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/25 du 06 janvier 2020, DOS/SDES/AR/FIR/2020/63 du 02 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/288 du 27 juillet 2020.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Centre Hospitalier de Soissons est fixé à **2 961 415 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **30 640 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 2 – Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés et amélioration de la qualité et de la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale – sur le dispositif des pratiques de soins en cancérologie (imputation budgétaire n° 2.3.5) sont fixés à **93 750 euros, dont 30 640 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

Article 6 : Le montant figurant dans la présente décision, déduction faite des éventuels acomptes effectués depuis le 1^{er} janvier 2020 sur ce dispositif au titre du Fonds d'Intervention Régional 2020, est payé par douzièmes mensuels par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : Le montant figurant dans la présente décision servira de base au calcul des acomptes qui seront versés dans le cadre de l'exercice 2021 du Fonds d'Intervention Régional.

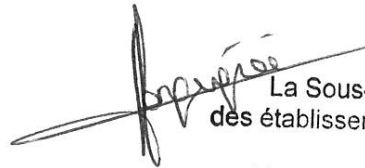
Article 8 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 9 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 10 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 06 novembre 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,
et par délégation,


La Sous-Directrice
des établissements de santé
Magali LONGUEPEE

**ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/363 AU
TITRE DU FIR 2020 prise le 06 novembre 2020**

N° FINESS : **020000261**

Nom de l'établissement : **CH SOISSONS**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Gardes	540 000		06/01/2020
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	915 192		06/01/2020
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2019		6 888	02/03/2020
1.5.2	Consultations mémoires		157 378		27/07/2020
2.3.2	Equipes mobiles de soins palliatifs		420 000		27/07/2020
2.3.4	Equipes de liaison en addictologie		173 207		27/07/2020
2.3.5	Pratiques de soins en cancérologie	Dispositif d'annonce et soins de support (dotation provisoire)	42 110		27/07/2020 modifiée par la décision du 06/11/2020
2.3.5	Pratiques de soins en cancérologie	Organisation des RCP	21 000		27/07/2020
2.3.7	Psychologues et assistants sociaux hors plan cancer	Environnement psychosocial de la naissance	55 000		27/07/2020
2.3.8	Equipes mobiles de gériatrie		150 000		27/07/2020
4.2.8	Aides à l'investissement hors plans nationaux		450 000		27/07/2020
2.3.5	Pratiques de soins en cancérologie	Dispositif d'annonce et soins de support	72 750		06/11/2020
Sous-totaux :			2 954 527	6 888	
Total :			2 961 415		