



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2021-119

PUBLIÉ LE 11 MARS 2021

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-148 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1016 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE HELFAUT (FINESS N° 620024208) (3 pages)	Page 4
R32-2020-12-31-149 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1017 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099) (5 pages)	Page 8
R32-2020-12-31-150 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1018 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES ACACIAS (FINESS N° 620100487) (4 pages)	Page 14
R32-2020-12-31-151 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1019 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735) (3 pages)	Page 19
R32-2020-12-31-152 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1020 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750) (3 pages)	Page 23
R32-2020-12-31-153 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1021 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311) (3 pages)	Page 27
R32-2020-12-31-154 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1022 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N° 620101501) (3 pages)	Page 31
R32-2020-12-31-155 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1023 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940) (4 pages)	Page 35
R32-2020-12-31-156 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1024 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N° 620116046) (3 pages)	Page 40
R32-2020-12-31-157 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1025 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513) (4 pages)	Page 44
R32-2020-12-31-158 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1026 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (COURLANCY) (FINESS N° 020000360) (3 pages)	Page 49
R32-2020-12-31-159 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1027 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047) (3 pages)	Page 53

R32-2020-12-31-160 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1029 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX (FINESS N° 600010862) (3 pages)	Page 57
R32-2020-12-31-161 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1030 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184) (3 pages)	Page 61
R32-2020-12-31-162 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1031 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754) (3 pages)	Page 65
R32-2020-12-31-163 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1032 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600110175) (3 pages)	Page 69
R32-2020-12-31-129 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/997 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383) (4 pages)	Page 73
R32-2020-12-31-130 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/998 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU CAMBRESIS (FINESS N° 590781571) (3 pages)	Page 78
R32-2020-12-31-131 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/999 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951) (3 pages)	Page 82
R32-2021-01-19-006 - Décision DOS-SDA-ASNP-TS N° 2021-16 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires dans le cadre d'une modification d'implantation au profit de la Société "MAZINGARBE AMBULANCES". (2 pages)	Page 86
R32-2021-01-19-007 - Décision DOS6SDA-ASNP-TS N° 2021-17 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires dans le cadre d'une modification d'implantation au profit de la Société "AMBULANCES POKKER TRANS MD". (2 pages)	Page 89
R32-2021-03-01-013 - Décision tarifaire initiale portant modification pour 2021 du montant et de la répartition de la dotation globalisée commune prévue au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'entité gestionnaire CH de BAILLEUL (4 pages)	Page 92
ARS	
R32-2021-02-11-016 - Décision à compter 01 04 2021 Nomination CRH Dr Seuront-Scheffbuch (1 page)	Page 97

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-148

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1016
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE HELFAUT
(FINESS N° 620024208)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1016 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE HELFAUT (FINESS N° 620024208)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à NEPHROCARE HELFAUT au titre de l'exercice 2020 est fixé à **168 756 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	31 900 €				
- Phase 1 :	31 900 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	31 097 €				
- IFAQ MCO :	31 097 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	105 759 € (R :	0 € / NR :	105 759 € / JPE :		0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	105 759 € (R :	0 € / NR :	105 759 €)		
- Phase 1 :	47 250 € (R :	0 € / NR :	47 250 €)		
- Phase 2 :	53 138 € (R :	0 € / NR :	53 138 €)		
- Phase 3 :	5 371 € (R :	0 € / NR :	5 371 €)		

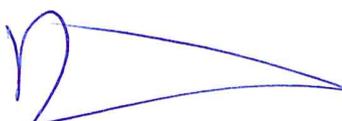
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

NEPHROCARE HELFAUT

n° FINESS 620024208

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1016

- TOTAL FORFAITS :	31 900 €
- Phase 1 :	31 900 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Dotation IFAQ :	31 097 €
- IFAQ MCO :	31 097 €
- TOTAL AC MCO :	105 759 €
- Phase 1 :	47 250 €
- Phase 2 :	53 138 €
- Phase 3 :	5 371 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	5 371 €
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	5 371 €

- TOTAL MIGAC MCO :	105 759 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	105 759 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	168 756 €
- Phase 1 :	110 247 €
- Phase 2 :	53 138 €
- Phase 3 :	5 371 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-149

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1017
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS
LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1017 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 292 760 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 282 671 €				
- IFAQ MCO : 273 958 €		- IFAQ SSR : 8 713 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 1 871 222 € (R :	0 € / NR :	1 758 491 € / JPE :	112 731 €)	
- Total MIG MCO : 112 731 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	112 731 €)	
- Phase 1 : 65 703 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	65 703 €)	
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 : 47 028 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	47 028 €)	
- Total AC MCO : 1 758 491 € (R :	0 € / NR :	1 758 491 €)		
- Phase 1 : 580 735 € (R :	0 € / NR :	580 735 €)		
- Phase 2 : 1 112 809 € (R :	0 € / NR :	1 112 809 €)		
- Phase 3 : 64 947 € (R :	0 € / NR :	64 947 €)		
- TOTAL SSR : 138 867 €				
- TOTAL MIGAC SSR : 21 455 € (R :	0 € / NR :	19 882 € / JPE :	1 573 €)	
- Total MIG SSR : 1 573 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 573 €)	
- Phase 1 : 1 573 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 573 €)	
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR : 19 882 € (R :	0 € / NR :	19 882 €)		
- Phase 1 : 816 € (R :	0 € / NR :	816 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 19 066 € (R :	0 € / NR :	19 066 €)		
- DMA théorique 2020 : 117 412 €				

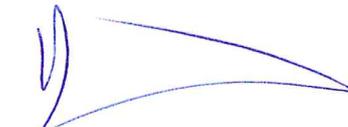
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES
n° FINESS 620100099
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1017

- Dotation IFAQ : 282 671 €

- IFAQ MCO : 273 958 € - IFAQ SSR : 8 713 €

- TOTAL MIG MCO : 112 731 €

- Phase 1 : 65 703 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 47 028 €

- Mesures MCO JPE : 47 028 €

- Financement des activités de recours exceptionnel : 16 796 €
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SH 2019/2020 : 1 333 €
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SE 2020 : - 1 426 €
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation Nov et Déc 2020 : 2 667 €
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 27 658 €

- TOTAL AC MCO : 1 758 491 €

- Phase 1 : 580 735 €
- Phase 2 : 1 112 809 €
- Phase 3 : 64 947 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 64 947 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 52 447 €
- Traçabilité des Dispositifs médicaux implantables (DIM) : 12 500 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 871 222 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 758 491 €
- Total MCO JPE : 112 731 €

- TOTAL SSR : 138 867 €

- TOTAL MIG SSR : 1 573 €

- Phase 1 : 1 573 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 19 882 €

- Phase 1 : 816 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 19 066 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 19 066 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 19 066 €

- TOTAL MIGAC SSR : 21 455 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 19 882 €
- Total MIG SSR JPE : 1 573 €

- DMA théorique 2020 : 117 412 €

- TOTAL GENERAL :	2 292 760 €
- Phase 1 :	1 048 910 €
- Phase 2 :	1 112 809 €
- Phase 3 :	131 041 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-150

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1018
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES
ACACIAS (FINESS N° 620100487)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1018 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES ACACIAS (FINESS N° 620100487)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES ACACIAS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **824 355 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 76 462 €

- IFAQ MCO :	56 078 €	- IFAQ SSR :	20 384 €
- TOTAL MIGAC MCO :	432 461 € (R :	0 € / NR :	431 392 € / JPE : 1 069 €)
- Total MIG MCO :	1 069 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 1 069 €)
- Phase 1 :	763 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 763 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Phase 3 :	306 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 306 €)
- Total AC MCO :	431 392 € (R :	0 € / NR :	431 392 €)
- Phase 1 :	208 829 € (R :	0 € / NR :	208 829 €)
- Phase 2 :	201 412 € (R :	0 € / NR :	201 412 €)
- Phase 3 :	21 151 € (R :	0 € / NR :	21 151 €)
- TOTAL SSR :	315 432 €		
- TOTAL MIGAC SSR :	34 346 € (R :	0 € / NR :	32 790 € / JPE : 1 556 €)
- Total MIG SSR :	1 556 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 1 556 €)
- Phase 1 :	1 556 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 1 556 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	32 790 € (R :	0 € / NR :	32 790 €)
- Phase 1 :	9 824 € (R :	0 € / NR :	9 824 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	22 966 € (R :	0 € / NR :	22 966 €)
- DMA théorique 2020 :	281 086 €		

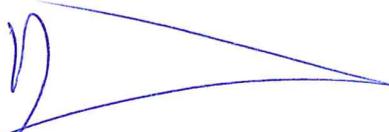
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DES ACACIAS

n° FINESS 620100487

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1018

- Dotation IFAQ : 76 462 €

- IFAQ MCO : 56 078 € - IFAQ SSR : 20 384 €

- TOTAL MIG MCO : 1 069 €

- Phase 1 : 763 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 306 €

- Mesures MCO JPE : 306 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 306 €

- TOTAL AC MCO : 431 392 €

- Phase 1 : 208 829 €
- Phase 2 : 201 412 €
- Phase 3 : 21 151 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 21 151 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 21 151 €

- TOTAL MIGAC MCO : 432 461 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 431 392 €
- Total MCO JPE : 1 069 €

- TOTAL SSR : 315 432 €

- TOTAL MIG SSR : 1 556 €

- Phase 1 : 1 556 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 32 790 €

- Phase 1 : 9 824 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 22 966 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 22 966 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 22 966 €

- TOTAL MIGAC SSR : 34 346 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 32 790 €
- Total MIG SSR JPE : 1 556 €

- DMA théorique 2020 : 281 086 €

- TOTAL GENERAL : 824 355 €

- Phase 1 : 578 520 €
- Phase 2 : 201 412 €
- Phase 3 : 44 423 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-151

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1019
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ANNE
D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1019 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ANNE D'ARTOIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 017 274 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	635 465 €				
- Phase 1 :	635 465 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	167 362 €				
- IFAQ MCO :	167 362 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	1 214 447 €	(R :	0 € / NR :	1 199 173 € / JPE :	15 274 €)
- Total MIG MCO :	15 274 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	15 274 €)
- Phase 1 :	11 394 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 394 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	3 880 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 880 €)
- Total AC MCO :	1 199 173 €	(R :	0 € / NR :	1 199 173 €)	
- Phase 1 :	460 745 €	(R :	0 € / NR :	460 745 €)	
- Phase 2 :	697 791 €	(R :	0 € / NR :	697 791 €)	
- Phase 3 :	40 637 €	(R :	0 € / NR :	40 637 €)	

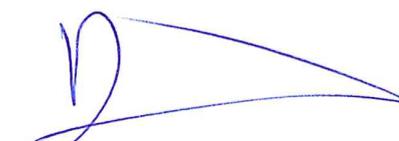
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE ANNE D'ARTOIS
n° FINESS 620100735
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1019

- TOTAL FORFAITS :	635 465 €	
- Phase 1 :	635 465 €	
- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	
- Dotation IFAQ :	167 362 €	
- IFAQ MCO :	167 362 €	-
- TOTAL MIG MCO :	15 274 €	
- Phase 1 :	11 394 €	
- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	3 880 €	
- Mesures MCO JPE :	3 880 €	
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers :	3 880 €	
- TOTAL AC MCO :	1 199 173 €	
- Phase 1 :	460 745 €	
- Phase 2 :	697 791 €	
- Phase 3 :	40 637 €	
- Mesures AC MCO non reconductibles :	40 637 €	
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	40 637 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 214 447 €	
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €	
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 199 173 €	
- Total MCO JPE :	15 274 €	
- TOTAL GENERAL :	2 017 274 €	
- Phase 1 :	1 274 966 €	
- Phase 2 :	697 791 €	
- Phase 3 :	44 517 €	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-152

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1020
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE AMBROISE
PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1020 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY au titre de l'exercice 2020 est fixé à **762 157 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	93 273 €				
- IFAQ MCO :	93 273 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	668 884 €	(R :	81 264 € / NR :	575 325 € / JPE :	12 295 €)
- Total MIG MCO :	93 559 €	(R :	81 264 € / NR :	0 € / JPE :	12 295 €)
- Phase 1 :	83 101 €	(R :	81 264 € / NR :	0 € / JPE :	1 837 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	10 458 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 458 €)
- Total AC MCO :	575 325 €	(R :	0 € / NR :	575 325 €)	
- Phase 1 :	245 088 €	(R :	0 € / NR :	245 088 €)	
- Phase 2 :	306 475 €	(R :	0 € / NR :	306 475 €)	
- Phase 3 :	23 762 €	(R :	0 € / NR :	23 762 €)	

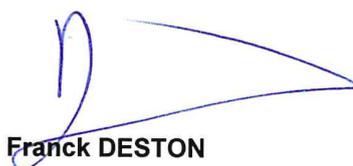
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY
n° FINESS 620100750
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1020

- Dotation IFAQ : 93 273 €

- IFAQ MCO : 93 273 €

- TOTAL MIG MCO : 93 559 €

- Phase 1 : 83 101 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 10 458 €

- Mesures MCO JPE : 10 458 €

- Financement des activités de recours exceptionnel : 9 721 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 737 €

- TOTAL AC MCO : 575 325 €

- Phase 1 : 245 088 €

- Phase 2 : 306 475 €

- Phase 3 : 23 762 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 23 762 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 18 762 €

- Répertoire opérationnel de ressources (ROR) : 5 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 668 884 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 81 264 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 575 325 €

- Total MCO JPE : 12 295 €

- TOTAL GENERAL : 762 157 €

- Phase 1 : 421 462 €

- Phase 2 : 306 475 €

- Phase 3 : 34 220 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-153

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1021
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS**

**APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS -
COQUELLES (FINESS N° 620101311)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1021 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 035 709 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 157 137 €					
- IFAQ MCO : 147 154 €		- IFAQ SSR : 9 983 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 725 506 € (R :		0 € / NR :	720 262 € / JPE :	5 244 €)	
- Total MIG MCO : 5 244 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	5 244 €)	
- Phase 1 : 3 443 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	3 443 €)	
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 : 1 801 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	1 801 €)	
- Total AC MCO : 720 262 € (R :		0 € / NR :	720 262 €)		
- Phase 1 : 359 827 € (R :		0 € / NR :	359 827 €)		
- Phase 2 : 331 455 € (R :		0 € / NR :	331 455 €)		
- Phase 3 : 28 980 € (R :		0 € / NR :	28 980 €)		
- TOTAL SSR : 153 066 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 28 620 € (R :		0 € / NR :	28 620 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR : 28 620 € (R :		0 € / NR :	28 620 €)		
- Phase 1 : 8 045 € (R :		0 € / NR :	8 045 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 20 575 € (R :		0 € / NR :	20 575 €)		
- DMA théorique 2020 : 124 446 €					

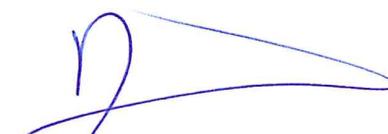
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES
n° FINESS 620101311
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1021

- Dotation IFAQ : 157 137 €

- IFAQ MCO : 147 154 € - IFAQ SSR : 9 983 €

- TOTAL MIG MCO : 5 244 €

- Phase 1 : 3 443 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 1 801 €

- Mesures MCO JPE : 1 801 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 801 €

- TOTAL AC MCO : 720 262 €

- Phase 1 : 359 827 €
- Phase 2 : 331 455 €
- Phase 3 : 28 980 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 28 980 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 28 980 €

- TOTAL MIGAC MCO : 725 506 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 720 262 €
- Total MCO JPE : 5 244 €

- TOTAL SSR : 153 066 €

- TOTAL AC SSR : 28 620 €

- Phase 1 : 8 045 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 20 575 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 20 575 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 20 575 €

- TOTAL MIGAC SSR : 28 620 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 28 620 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2020 : 124 446 €

- TOTAL GENERAL : 1 035 709 €

- Phase 1 : 652 898 €
- Phase 2 : 331 455 €
- Phase 3 : 51 356 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-154

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1022
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS**

**APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS
BERNARD (FINESS N° 620101501)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1022 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N° 620101501)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 683 681 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	203 000 €				
- Phase 1 :	203 000 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	333 995 €				
- IFAQ MCO :	333 995 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	2 146 686 €	(R :	0 € / NR :	2 132 286 € / JPE :	14 400 €)
- Total MIG MCO :	14 400 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 400 €)
- Phase 1 :	7 755 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 755 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	6 645 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 645 €)
- Total AC MCO :	2 132 286 €	(R :	0 € / NR :	2 132 286 €)	
- Phase 1 :	937 425 €	(R :	0 € / NR :	937 425 €)	
- Phase 2 :	1 122 569 €	(R :	0 € / NR :	1 122 569 €)	
- Phase 3 :	72 292 €	(R :	0 € / NR :	72 292 €)	

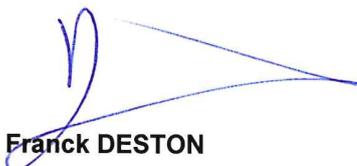
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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


Franck DESTON

HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD
n° FINESS 620101501
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1022

- TOTAL FORFAITS :	203 000 €	
- Phase 1 :	203 000 €	
- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	
- Dotation IFAQ :	333 995 €	
- IFAQ MCO :	333 995 €	
- TOTAL MIG MCO :	14 400 €	
- Phase 1 :	7 755 €	
- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	6 645 €	
- Mesures MCO JPE :	6 645 €	
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SH 2019/2020 :	667 €	
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers :	5 978 €	
- TOTAL AC MCO :	2 132 286 €	
- Phase 1 :	937 425 €	
- Phase 2 :	1 122 569 €	
- Phase 3 :	72 292 €	
- Mesures AC MCO non reconductibles :	72 292 €	
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	59 792 €	
- Traçabilité des Dispositifs médicaux implantables (DIM) :	12 500 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	2 146 686 €	
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €	
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 132 286 €	
- Total MCO JPE :	14 400 €	
- TOTAL GENERAL :	2 683 681 €	
- Phase 1 :	1 482 175 €	
- Phase 2 :	1 122 569 €	
- Phase 3 :	78 937 €	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-155

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1023
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU
TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1023 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DU TERNOIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 245 753 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 37 456 €

- IFAQ MCO :	18 682 €	- IFAQ SSR :	18 774 €
--------------	----------	--------------	----------

- TOTAL MIGAC MCO :	485 594 € (R :	0 € / NR :	480 094 € / JPE :	5 500 €)
---------------------	----------------	------------	-------------------	----------

- Total MIG MCO :	5 500 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 500 €)
- Phase 1 :	5 500 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 500 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- Total AC MCO :	480 094 € (R :	0 € / NR :	480 094 €)
- Phase 1 :	212 943 € (R :	0 € / NR :	212 943 €)
- Phase 2 :	250 846 € (R :	0 € / NR :	250 846 €)
- Phase 3 :	16 305 € (R :	0 € / NR :	16 305 €)

- TOTAL SSR : 722 703 €

- TOTAL MIGAC SSR :	409 617 € (R :	0 € / NR :	395 615 € / JPE :	14 002 €)
---------------------	----------------	------------	-------------------	-----------

- Total MIG SSR :	14 002 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 002 €)
- Phase 1 :	14 002 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 002 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- Total AC SSR :	395 615 € (R :	0 € / NR :	395 615 €)
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	395 615 € (R :	0 € / NR :	395 615 €)

- DMA théorique 2020 : 313 086 €

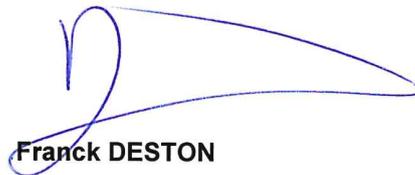
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

POLYCLINIQUE DU TERNOIS
n° FINESS 620105940
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1023

- Dotation IFAQ : 37 456 €

- IFAQ MCO : 18 682 € - IFAQ SSR : 18 774 €

- TOTAL MIG MCO : 5 500 €

- Phase 1 : 5 500 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 480 094 €

- Phase 1 : 212 943 €
- Phase 2 : 250 846 €
- Phase 3 : 16 305 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 16 305 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 16 305 €

- TOTAL MIGAC MCO : 485 594 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 480 094 €
- Total MCO JPE : 5 500 €

- TOTAL SSR : 722 703 €

- TOTAL MIG SSR : 14 002 €

- Phase 1 : 14 002 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 395 615 €

- Phase 1 : €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 395 615 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 395 615 €

- Accompagnement du service d'accueil de soins non programmés (SASNP) : 355 000 €
- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 40 615 €

- TOTAL MIGAC SSR : 409 617 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 395 615 €
- Total MIG SSR JPE : 14 002 €

- DMA théorique 2020 : 313 086 €

- TOTAL GENERAL : 1 245 753 €

- Phase 1 : 582 987 €
- Phase 2 : 250 846 €
- Phase 3 : 411 920 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-156

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1024
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 7
VALLEES (FINESS N° 620116046)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1024 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N° 620116046)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
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 du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES 7 VALLEES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **65 382 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	7 855 €				
- IFAQ MCO :	7 855 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	57 527 €	(R :	0 € / NR :	57 527 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	57 527 €	(R :	0 € / NR :	57 527 €)	
- Phase 1 :	24 750 €	(R :	0 € / NR :	24 750 €)	
- Phase 2 :	24 837 €	(R :	0 € / NR :	24 837 €)	
- Phase 3 :	7 940 €	(R :	0 € / NR :	7 940 €)	

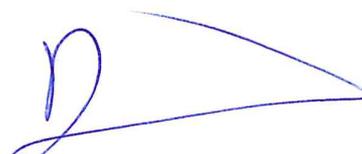
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DES 7 VALLEES
n° FINESS 620116046
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1024

- Dotation IFAQ :	7 855 €
- IFAQ MCO :	7 855 €
- TOTAL AC MCO :	57 527 €
- Phase 1 :	24 750 €
- Phase 2 :	24 837 €
- Phase 3 :	7 940 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	7 940 €
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	2 940 €
- Répertoire opérationnel de ressources (ROR) :	5 000 €

- TOTAL MIGAC MCO :	57 527 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	57 527 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	65 382 €
- Phase 1 :	32 605 €
- Phase 2 :	24 837 €
- Phase 3 :	7 940 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-157

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1025
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS**

**APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE MCO COTE
D'OPALE (FINESS N° 620118513)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1025 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE MCO COTE D'OPALE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 268 466 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 321 559 €

- IFAQ MCO :	313 679 €	- IFAQ SSR :	7 880 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 801 762 € (R :	55 490 € / NR :	1 651 471 € / JPE :	94 801 €)
- Total MIG MCO :	150 291 € (R :	55 490 € / NR :	0 € / JPE :	94 801 €)
- Phase 1 :	106 357 € (R :	55 490 € / NR :	0 € / JPE :	50 867 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	43 934 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	43 934 €)
- Total AC MCO :	1 651 471 € (R :	0 € / NR :	1 651 471 €)	
- Phase 1 :	672 676 € (R :	0 € / NR :	672 676 €)	
- Phase 2 :	878 338 € (R :	0 € / NR :	878 338 €)	
- Phase 3 :	100 457 € (R :	0 € / NR :	100 457 €)	
- TOTAL SSR :	145 145 €			
- TOTAL MIGAC SSR :	9 349 € (R :	0 € / NR :	8 110 € / JPE :	1 239 €)
- Total MIG SSR :	1 239 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 239 €)
- Phase 1 :	1 239 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 239 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	8 110 € (R :	0 € / NR :	8 110 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	8 110 € (R :	0 € / NR :	8 110 €)	
- DMA théorique 2020 :	135 796 €			

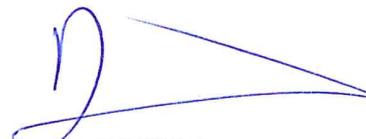
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

CENTRE MCO COTE D'OPALE
n° FINESS 620118513
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1025

- Dotation IFAQ : 321 559 €

- IFAQ MCO : 313 679 € - IFAQ SSR : 7 880 €

- TOTAL MIG MCO : 150 291 €

- Phase 1 : 106 357 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 43 934 €

- Mesures MCO JPE : 43 934 €

- Financement des activités de recours exceptionnel : 25 985 €
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 17 949 €

- TOTAL AC MCO : 1 651 471 €

- Phase 1 : 672 676 €
- Phase 2 : 878 338 €
- Phase 3 : 100 457 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 100 457 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 57 957 €
- Traçabilité des Dispositifs médicaux implantables (DIM) : 12 500 €
- Appui à l'acquisition d'outils de *bed management* en établissement de santé : 30 000 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 801 762 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	55 490 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 651 471 €
- Total MCO JPE :	94 801 €

- TOTAL SSR : 145 145 €

- TOTAL MIG SSR : 1 239 €

- Phase 1 : 1 239 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 8 110 €

- Phase 1 : €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 8 110 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 8 110 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 8 110 €

- TOTAL MIGAC SSR :	9 349 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	8 110 €
- Total MIG SSR JPE :	1 239 €

- DMA théorique 2020 : 135 796 €

- TOTAL GENERAL : 2 268 466 €

- Phase 1 : 1 237 627 €
- Phase 2 : 878 338 €
- Phase 3 : 152 501 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-158

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1026
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE
ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (COURLANCY)
(FINESS N° 020000360)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1026 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (COURLANCY) (FINESS N° 020000360)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (Courlancy) au titre de l'exercice 2020 est fixé à **249 559 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	56 980 €				
- IFAQ MCO :	56 980 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	192 579 €	(R :	0 € / NR :	192 579 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	192 579 €	(R :	0 € / NR :	192 579 €)	
- Phase 1 :	92 756 €	(R :	0 € / NR :	92 756 €)	
- Phase 2 :	87 352 €	(R :	0 € / NR :	87 352 €)	
- Phase 3 :	12 471 €	(R :	0 € / NR :	12 471 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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


Franck DESTON

CLINIQUE ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (Courlancy)
n° FINESS 020000360
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1026

- Dotation IFAQ : 56 980 €

- IFAQ MCO : 56 980 €

- TOTAL AC MCO : 192 579 €

- Phase 1 : 92 756 €

- Phase 2 : 87 352 €

- Phase 3 : 12 471 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 12 471 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 7 471 €

- Répertoire opérationnel de ressources (ROR) : 5 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 192 579 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 192 579 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 249 559 €

- Phase 1 : 149 736 €

- Phase 2 : 87 352 €

- Phase 3 : 12 471 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-159

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1027
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVÉ
ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1027 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 233 139 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	481 300 €				
- Phase 1 :	481 300 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	213 200 €				
- IFAQ MCO :	213 200 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	1 538 639 €	(R :	62 999 € / NR :	1 458 614 € / JPE :	17 026 €)
- Total MIG MCO :	80 025 €	(R :	62 999 € / NR :	0 € / JPE :	17 026 €)
- Phase 1 :	74 935 €	(R :	62 999 € / NR :	0 € / JPE :	11 936 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	5 090 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 090 €)
- Total AC MCO :	1 458 614 €	(R :	0 € / NR :	1 458 614 €)	
- Phase 1 :	456 923 €	(R :	0 € / NR :	456 923 €)	
- Phase 2 :	956 530 €	(R :	0 € / NR :	956 530 €)	
- Phase 3 :	45 161 €	(R :	0 € / NR :	45 161 €)	

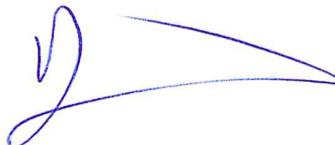
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN
n° FINESS 020010047
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1027

- TOTAL FORFAITS :	481 300 €
- Phase 1 :	481 300 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Dotation IFAQ :	213 200 €
- IFAQ MCO :	213 200 €
- TOTAL MIG MCO :	80 025 €
- Phase 1 :	74 935 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	5 090 €
- Mesures MCO JPE :	5 090 €
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers :	5 090 €
- TOTAL AC MCO :	1 458 614 €
- Phase 1 :	456 923 €
- Phase 2 :	956 530 €
- Phase 3 :	45 161 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	45 161 €
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	40 161 €
- Répertoire opérationnel de ressources (ROR) :	5 000 €
- TOTAL MIGAC MCO :	1 538 639 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	62 999 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 458 614 €
- Total MCO JPE :	17 026 €
- TOTAL GENERAL :	2 233 139 €
- Phase 1 :	1 226 358 €
- Phase 2 :	956 530 €
- Phase 3 :	50 251 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-160

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1029
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS**

**APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE CHIRURGICAL
DE CHANTILLY-GOUVIEUX (FINESS N° 600010862)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1029 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX (FINESS N° 600010862)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
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 du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX au titre de l'exercice 2020 est fixé à **102 376 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	50 443 €				
- IFAQ MCO :	50 443 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	51 933 €	(R :	0 € / NR :	51 933 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	51 933 €	(R :	0 € / NR :	51 933 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	46 770 €	(R :	0 € / NR :	46 770 €)	
- Phase 3 :	5 163 €	(R :	0 € / NR :	5 163 €)	

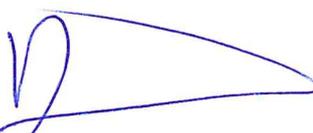
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX

n° FINESS 600010862

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1029

- Dotation IFAQ : 50 443 €

- IFAQ MCO : 50 443 €

- TOTAL AC MCO : 51 933 €

- Phase 1 : €

- Phase 2 : 46 770 €

- Phase 3 : 5 163 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 5 163 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 163 €

- Répertoire opérationnel de ressources (ROR) : 5 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 51 933 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 51 933 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 102 376 €

- Phase 1 : 50 443 €

- Phase 2 : 46 770 €

- Phase 3 : 5 163 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-161

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1030
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU VALOIS
(FINESS N° 600100184)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1030 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU VALOIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **771 187 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 41 345 €					
- IFAQ MCO : 8 933 €		- IFAQ SSR : 32 412 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 330 001 € (R :		0 € / NR :	320 482 € / JPE :		9 519 €)
- Total MIG MCO : 9 519 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		9 519 €)
- Phase 1 : 8 000 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		8 000 €)
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Phase 3 : 1 519 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		1 519 €)
- Total AC MCO : 320 482 € (R :		0 € / NR :	320 482 €)		
- Phase 1 : 113 190 € (R :		0 € / NR :	113 190 €)		
- Phase 2 : 196 243 € (R :		0 € / NR :	196 243 €)		
- Phase 3 : 11 049 € (R :		0 € / NR :	11 049 €)		
- TOTAL SSR : 399 841 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 11 414 € (R :		0 € / NR :	11 414 € / JPE :		0 €)
- Total AC SSR : 11 414 € (R :		0 € / NR :	11 414 €)		
- Phase 1 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 11 414 € (R :		0 € / NR :	11 414 €)		
- DMA théorique 2020 : 388 427 €					

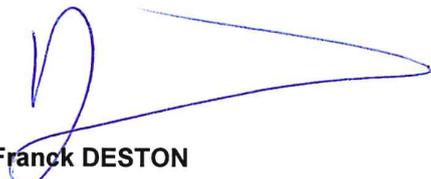
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DU VALOIS

n° FINESS 600100184

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1030

- Dotation IFAQ : 41 345 €

- IFAQ MCO : 8 933 € - IFAQ SSR : 32 412 €

- TOTAL MIG MCO : 9 519 €

- Phase 1 : 8 000 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 1 519 €

- Mesures MCO JPE : 1 519 €

- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SE 2020 :- 1 333 €

- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation Nov et Déc 2020 : 2 852 €

- TOTAL AC MCO : 320 482 €

- Phase 1 : 113 190 €

- Phase 2 : 196 243 €

- Phase 3 : 11 049 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 11 049 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 11 049 €

- TOTAL MIGAC MCO : 330 001 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 320 482 €

- Total MCO JPE : 9 519 €

- TOTAL SSR : 399 841 €

- TOTAL AC SSR : 11 414 €

- Phase 1 : €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 11 414 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 11 414 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 11 414 €

- TOTAL MIGAC SSR : 11 414 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 11 414 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2020 : 388 427 €

- TOTAL GENERAL : 771 187 €

- Phase 1 : 550 962 €

- Phase 2 : 196 243 €

- Phase 3 : 23 982 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-162

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1031
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE
ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1031 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **3 604 805 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	899 021 €				
- Phase 1 :	899 021 €	- Phase 2 :	0 €	- Phase 3 :	0 €
- Dotation IFAQ :	281 128 €				
- IFAQ MCO :	280 177 €	- IFAQ SSR :	951 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	2 416 967 €	(R :	62 233 € / NR :	2 333 138 € / JPE :	21 596 €)
- Total MIG MCO :	83 829 €	(R :	62 233 € / NR :	0 € / JPE :	21 596 €)
- Phase 1 :	76 439 €	(R :	62 233 € / NR :	0 € / JPE :	14 206 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	7 390 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 390 €)
- Total AC MCO :	2 333 138 €	(R :	0 € / NR :	2 333 138 €)	
- Phase 1 :	953 638 €	(R :	0 € / NR :	953 638 €)	
- Phase 2 :	1 273 180 €	(R :	0 € / NR :	1 273 180 €)	
- Phase 3 :	106 320 €	(R :	0 € / NR :	106 320 €)	
- TOTAL SSR :	7 689 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	601 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	601 €)
- Total MIG SSR :	601 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	601 €)
- Phase 1 :	601 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	601 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2020 :	7 088 €				

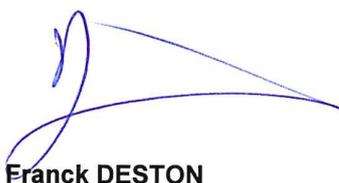
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE
n° FINESS 600100754
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1031

- TOTAL FORFAITS : 899 021 €

- Phase 1 : 899 021 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- Dotation IFAQ : 281 128 €

- IFAQ MCO : 280 177 €
- IFAQ SSR : 951 €

- TOTAL MIG MCO : 83 829 €

- Phase 1 : 76 439 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 7 390 €

- Mesures MCO JPE : 7 390 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 7 390 €

- TOTAL AC MCO : 2 333 138 €

- Phase 1 : 953 638 €
- Phase 2 : 1 273 180 €
- Phase 3 : 106 320 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 106 320 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 71 320 €
- Répertoire opérationnel de ressources (ROR) : 5 000 €
- Appui à l'acquisition d'outils de *bed management* en établissement de santé : 30 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 2 416 967 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 62 233 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 2 333 138 €
- Total MCO JPE : 21 596 €

- TOTAL SSR : 7 689 €

- TOTAL MIG SSR : 601 €

- Phase 1 : 601 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 601 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 601 €

- DMA théorique 2020 : 7 088 €

- TOTAL GENERAL : 3 604 805 €

- Phase 1 : 2 217 915 €
- Phase 2 : 1 273 180 €
- Phase 3 : 113 710 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-163

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1032
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE PARC
ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600110175)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1032 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600110175)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **784 360 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	71 633 €				
- IFAQ MCO :	71 633 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	712 727 €	(R :	0 € / NR :	712 727 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	712 727 €	(R :	0 € / NR :	712 727 €)	
- Phase 1 :	468 119 €	(R :	0 € / NR :	468 119 €)	
- Phase 2 :	192 179 €	(R :	0 € / NR :	192 179 €)	
- Phase 3 :	52 429 €	(R :	0 € / NR :	52 429 €)	

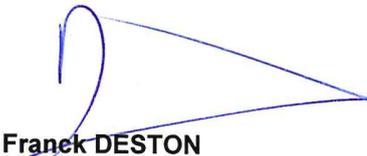
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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


Franck DESTON

CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS
n° FINESS 600110175
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1032

- Dotation IFAQ : 71 633 €

- IFAQ MCO : 71 633 €

- TOTAL AC MCO : 712 727 €

- Phase 1 : 468 119 €

- Phase 3 : 52 429 €

- Phase 2 : 192 179 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 52 429 €

- Dispositif indemnitaire exceptionnel (prime COVID) - crédits complémentaires : 1 000 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 16 429 €

- Répertoire opérationnel de ressources (ROR) : 5 000 €

- Mise en place d'organisations innovantes et territorialisées en termes de gestion des lits et des parcours:
20 000 €

- Appui à l'acquisition d'outils de *bed management* en établissement de santé : 10 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 712 727 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 712 727 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 784 360 €

- Phase 1 : 539 752 €

- Phase 2 : 192 179 €

- Phase 3 : 52 429 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-129

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/997 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVE LA
LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/997 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **3 030 737 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	377 000 €				
- Phase 1 :	377 000 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	506 612 €				
- IFAQ MCO :	503 951 €		- IFAQ SSR :	2 661 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	2 119 108 € (R :	0 € / NR :	1 936 226 € / JPE :	182 882 €)	
- Total MIG MCO :	182 882 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	182 882 €)	
- Phase 1 :	99 079 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	99 079 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	83 803 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	83 803 €)	
- Total AC MCO :	1 936 226 € (R :	0 € / NR :	1 936 226 €)		
- Phase 1 :	918 008 € (R :	0 € / NR :	918 008 €)		
- Phase 2 :	951 976 € (R :	0 € / NR :	951 976 €)		
- Phase 3 :	66 242 € (R :	0 € / NR :	66 242 €)		
- TOTAL SSR :	28 017 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	960 € (R :	0 € / NR :	960 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	960 € (R :	0 € / NR :	960 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	960 € (R :	0 € / NR :	960 €)		
- DMA théorique 2020 :	27 057 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE
n° FINESS 590780383
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/997

- TOTAL FORFAITS : 377 000 €

- Phase 1 : 377 000 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- Dotation IFAQ : 506 612 €

- IFAQ MCO : 503 951 €- IFAQ SSR :

2 661 €

- TOTAL MIG MCO : 182 882 €

- Phase 1 : 99 079 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 83 803 €

- Mesures MCO JPE : 83 803 €

- Financement des activités de recours exceptionnel : 34 100 €
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SH 2019/2020 : 667 €
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SE 2020 : - 667 €
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation Nov et Déc 2020 : 1 333 €
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 48 370 €

- TOTAL AC MCO : 1 936 226 €

- Phase 1 : 918 008 € - Phase 2 : 951 976 €
- Phase 3 : 66 242 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 66 242 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 61 242 €
- Répertoire opérationnel de ressources (ROR) : 5 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 2 119 108 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 936 226 €
- Total MCO JPE : 182 882 €

- TOTAL SSR : 28 017 €

- TOTAL AC SSR : 960 €

- Phase 1 : € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 960 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 960 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 960 €

- TOTAL MIGAC SSR : 960 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 960 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2020 : 27 057 €

- TOTAL GENERAL : 3 030 737 €

- Phase 1 : 1 927 756 €
- Phase 2 : 951 976 €
- Phase 3 : 151 005 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-130

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/998 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU
CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/998 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU CAMBRESIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **391 119 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	59 256 €				
- IFAQ MCO :	59 256 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	331 863 €	(R :	0 € / NR :	331 863 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	331 863 €	(R :	0 € / NR :	331 863 €)	
- Phase 1 :	60 750 €	(R :	0 € / NR :	60 750 €)	
- Phase 2 :	264 396 €	(R :	0 € / NR :	264 396 €)	
- Phase 3 :	6 717 €	(R :	0 € / NR :	6 717 €)	

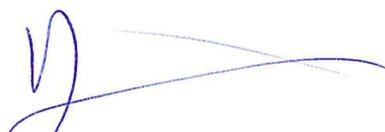
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DU CAMBRESIS
n° FINESS 590781571
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/998

- Dotation IFAQ :	59 256 €
- IFAQ MCO :	59 256 €
- TOTAL AC MCO :	331 863 €
- Phase 1 :	60 750 €
- Phase 2 :	264 396 €
- Phase 3 :	6 717 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	6 717 €
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	6 717 €

- TOTAL MIGAC MCO :	331 863 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	331 863 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	391 119 €
- Phase 1 :	120 006 €
- Phase 2 :	264 396 €
- Phase 3 :	6 717 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-131

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/999 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU SPORT
ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N°
590781951)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/999 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951)**

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 en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 23 décembre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche) au titre de l'exercice 2020 est fixé à **921 449 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 157 346 €					
- IFAQ MCO : 141 458 €		- IFAQ SSR : 15 888 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 510 506 € (R :	0 € / NR :	510 506 € / JPE :		0 €)	
- Total MIG MCO : 0 €					
- Total AC MCO : 510 506 € (R :	0 € / NR :	510 506 €)			
- Phase 1 : 267 554 € (R :	0 € / NR :	267 554 €)			
- Phase 2 : 218 076 € (R :	0 € / NR :	218 076 €)			
- Phase 3 : 24 876 € (R :	0 € / NR :	24 876 €)			
- TOTAL SSR : 253 597 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 63 701 € (R :	0 € / NR :	61 192 € / JPE :		2 509 €)	
- Total MIG SSR : 2 509 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		2 509 €)	
- Phase 1 : 2 509 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		2 509 €)	
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)	
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)	
- Total AC SSR : 61 192 € (R :	0 € / NR :	61 192 €)			
- Phase 1 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 : 61 192 € (R :	0 € / NR :	61 192 €)			
- DMA théorique 2020 : 189 896 €					

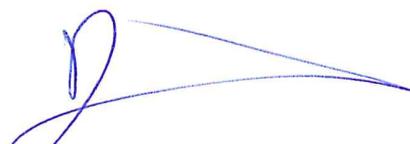
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche)
n° FINESS 590781951
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/999

- Dotation IFAQ : 157 346 €

- IFAQ MCO : 141 458 € - IFAQ SSR : 15 888 €

- TOTAL AC MCO : 510 506 €

- Phase 1 : 267 554 €
- Phase 2 : 218 076 €
- Phase 3 : 24 876 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 24 876 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 24 876 €

- TOTAL MIGAC MCO :	510 506 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	510 506 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 253 597 €

- TOTAL MIG SSR : 2 509 €

- Phase 1 : 2 509 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 61 192 €

- Phase 1 : €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 61 192 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 61 192 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 61 192 €

- TOTAL MIGAC SSR :	63 701 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	61 192 €
- Total MIG SSR JPE :	2 509 €

- DMA théorique 2020 : 189 896 €

- TOTAL GENERAL : 921 449 €

- Phase 1 : 617 305 €
- Phase 2 : 218 076 €
- Phase 3 : 86 068 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-01-19-006

Décision DOS-SDA-ASNP-TS N° 2021-16 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires dans le cadre d'une modification d'implantation au profit de la Société "MAZINGARBE AMBULANCES".

**DECISION DOS-SDA-ASNP-TS N°2021-16 PORTANT ACCORD DE TRANSFERT D'AUTORISATIONS DE MISE EN SERVICE
DE VEHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES DANS LE CADRE D'UNE MODIFICATION D'IMPLANTATION
AU PROFIT DE LA SOCIETE « MAZINGARBE AMBULANCES »**

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 en ses articles L.6312-1 à L.6313-1 ; R.6312-1 à R.6312-23, R.6312-29 à R.6314-6 ;

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 (Monsieur Benoît VALLET) ;

Vu l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Vu l'arrêté 2018-235 en date du 16 janvier 2019 portant dérogation en matière de composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires ;

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 demande de la société Mazingarbe Ambulances portant sur le transfert des autorisations de mise en service attachées à quatre véhicules de transports sanitaires de type « ambulances » immatriculées CT-211-YB et FM-762-MG et « véhicules sanitaires légers » immatriculés FN-280-TW et FN-334-TW, demande déposée par l'intermédiaire de son représentant légal Johann FALIVA en vue de la modification d'implantation des locaux à savoir transfert des véhicules situé 105 boulevard Arthur Lamendin à MAZINGARBE (62670) vers le 83 rue Léon Degreaux à GIVENCHY-EN-GOHELLE (62580).

Vu la déclaration de conformité des locaux de la société en date du 3 novembre 2020 ;

Considérant que les autorisations de mise en service des véhicules de la société Ambulances de la Piscine sont actuellement implantées à LIEVIN, que cette commune fait partie du secteur de garde de LIEVIN ;

Considérant que le transfert des autorisations de mise en service des véhicules de l'établissement se fait sur le même secteur de garde ;

Considérant dès lors que ce transfert sera sans impact sur la satisfaction des besoins de la population en transports sanitaires ;

Considérant que la société déclare qu'elle dispose de locaux conformes à l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Considérant qu'au vu de ces éléments, il convient d'autoriser le transfert de ces autorisations de mise en service des véhicules de transports sanitaires objets de la demande ;

DECIDE

Article 1 – La société Mazingarbe Ambulances est autorisée à procéder au transfert des autorisations de mise en service attachées à quatre véhicules de transports sanitaires de type « ambulances » immatriculées CT-211-YB et FM-762-MG et « véhicules sanitaires légers » immatriculés FN-280-TW et FN-334-TW et domiciliés 105 boulevard Arthur Lamendin 62670 MAZINGARBE vers le 83 rue Léon Degreaux à GIVENCHY-EN-GOHELLE (62580) et ce, dans les trois mois suivant la notification de la présente décision.

Article 2 – La société Mazingarbe Ambulances fera parvenir à l'agence régionale de santé Hauts-de-France les documents faisant apparaître leur nouvelle domiciliation (attestation sur l'honneur et certificat d'immatriculation).

Article 3 – 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 au recueil des actes administratifs de la préfecture.

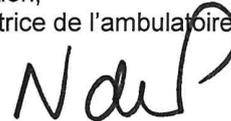
Article 4 – La présente décision sera notifiée à la société Mazingarbe Ambulances.

Article 5 – Le directeur de l'offre de soins est chargé 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

19 JAN. 2021

Pour le directeur général de l'ARS
et par délégation,
La sous-directrice de l'ambulatoire



Dr Nathalie de POUVOURVILLE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-01-19-007

Décision DOS6SDA-ASNP-TS N° 2021-17 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires dans le cadre d'une modification d'implantation au profit de la Société "AMBULANCES POKKER TRANS MD".

**DECISION DOS-SDA-ASNP-TS N°2021-17 PORTANT ACCORD DE TRANSFERT D'AUTORISATIONS DE MISE EN SERVICE
DE VEHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES DANS LE CADRE D'UNE MODIFICATION D'IMPLANTATION
AU PROFIT DE LA SOCIETE « AMBULANCES POKKER TRANS MD »**

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 en ses articles L.6312-1 à L.6313-1 ; R.6312-1 à R.6312-23, R.6312-29 à R.6314-6 ;

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 (Monsieur Benoît VALLET) ;

Vu l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Vu l'arrêté 2018-235 en date du 16 janvier 2019 portant dérogation en matière de composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires ;

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 demande de la société Ambulances Pokker Trans MD portant sur le transfert des autorisations de mise en service attachées à cinq véhicules de transports sanitaires de type « ambulances » immatriculées DJ-914-AL, FM-237-FM et FT-112-GC et « véhicules sanitaires légers » FN-290-TW et FN-319-TW, demande déposée par l'intermédiaire de son représentant légal Johann FALIVA en vue de la modification d'implantation des locaux à savoir transfert des véhicules situés 7, rue Fauqueur à LENS (62300) vers le 83, rue Léon Degreaux à GIVENCHY-EN-GOHELLE (62580) ;

Vu la déclaration de conformité des locaux de la société en date du 3 novembre 2020 ;

Considérant que les autorisations de mise en service des véhicules de la société Ambulances Pokker Trans MD sont actuellement implantées à LENS, que cette commune fait partie du secteur de garde de LENS ;

Considérant que le transfert des autorisations de mise en service des véhicules de la société Ambulances Pokker Trans MD se ferait à GIVENCHY-EN-GOHELLE, que cette commune fait partie du secteur de garde de LIEVIN ;

Considérant que ce transfert sera sans impact sur la satisfaction des besoins de la population en transports sanitaires compte-tenu de la dotation en véhicules sanitaires des deux secteurs concernés ;

Considérant que la société déclare qu'elle dispose de locaux conformes à l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Considérant qu'au vu de ces éléments, il convient d'accorder le transfert des autorisations de mise en service des véhicules de transports sanitaires objets de la demande ;

DECIDE

Article 1 – La société Ambulances Pokker Trans MD est autorisée à procéder au transfert des autorisations de mise en service attachées à cinq véhicules de transports sanitaires de type « ambulances » immatriculées DJ-914-AL, FM-237-FM et FT-112-GC et « véhicules sanitaires légers » FN-290-TW et FN-319-TW, et domiciliés 7, rue Fauqueur à LENS (62300) vers le 83, rue Léon Degreaux à GIVENCHY-EN-GOHELLE (62580) et ce, dans les trois mois suivant la notification de la présente décision.

Article 2 – La société Ambulances Pokker Trans MD fera parvenir à l'agence régionale de santé Hauts-de-France les documents faisant apparaître leur nouvelle domiciliation (attestation sur l'honneur et certificat d'immatriculation).

Article 3 – 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 au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Article 4 – La présente décision sera notifiée à la société Ambulances Pokker Trans MD.

Article 5 – Le directeur de l'offre de soins est chargé 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

19 JAN. 2021

Pour le directeur général de l'ARS
et par délégation,
La sous-directrice de l'ambulance,



Dr Nathalie de POUVOURVILLE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-03-01-013

Décision tarifaire initiale
portant modification pour 2021
du montant et de la répartition
de la dotation globalisée commune
prévue au contrat pluriannuel d'objectifs
et de moyens de l'entité gestionnaire
CH de BAILLEUL

**DECISION TARIFAIRE INITIALE PORTANT MODIFICATION POUR 2021
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE
AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE L'ENTITE GESTIONNAIRE**

**CH DE BAILLEUL
FINESS JURIDIQUE : 59 078 264 5
CLE CPOM : N°DM2018000_PA_GE_59_J590782645**

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 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 19 février 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision conjointe en date du 03 février 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD la roseraie et les capucins de BAILLEUL et géré par le gestionnaire CH de Bailleul ;
- Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de Moyens (CPOM) prenant effet à compter du 1er janvier 2019 ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 mars 2021, le forfait global de soins est fixé à **4 874 859,09 €** au titre de l'année 2021, dont 131 349,02 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **406 238,26 €**.

Pour l'année 2021, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	3 982 402,35	53,22
PASA	67 072,33	
Financements complémentaires	825 384,41	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2022, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **4 743 510,07 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	3 851 053,33	51,47
PASA	67 072,33	
Financements complémentaires	825 384,41	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **395 292,51 €**.

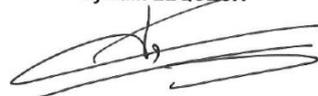
ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes 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 Bailleul identifiée sous le numéro FINESS : 59 078 264 5 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 080 431 6).

Fait à Lille, le 01 mars 2021

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



Le Directeur général

Lille, le 01 mars 2021

Affaire suivie par : Marielle SCHEERS

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marielle.scheers@ars.sante.fr

Objet : Notification budgétaire modificative

PJ : Décision tarifaire modificative

Envoi en LR/AR au représentant légal

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) de l'entité gestionnaire :

Gestionnaire : CH de Bailleul
FINESS juridique : 59 078 264 5
Clé CPOM : DM2018000_PA_GE_59_J590782645

Etablissement intégré dans le CPOM:

Etablissement : EHPAD la roseraie et les capucins de BAILLEUL
FINESS géographique : 59 080 431 6

Veillez trouver ci-joint votre décision tarifaire initiale 2021. Cette décision n'entre pas dans le cadre de la procédure EPRD. Elle n'intègre donc pas, les évolutions et les mesures salariales 2021.

Cette décision permet de prendre en compte le solde des crédits non reconductibles demandés en 2020 notamment ceux destinés aux pertes de recettes et aux surcoûts couvrant la période du 17 octobre au 31 décembre 2020.

Pour information, le calcul de votre forfait global de soins pour l'exercice 2021 prendra en compte les données suivantes :

Hébergement permanent

Places au 1/1/21	GMP	PMP	Tarif	PUI	Dotation pérenne provisoire au 01 janvier 2021
205	727	278	GLOBAL	OUI	3 851 053,33

Autres modalités d'accueil :

Accueil	Places au 1/1/19	Dotation pérenne provisoire au 1 janvier 2021
PASA	14	67 072,33
Financements complémentaires		825 384,41

Madame la Directrice

De l'entité CH DE BAILLEUL

identifiée sous le FINESS 590 782 645, gestionnaire des établissements intégrés au C.P.O.M. référencé sous le numéro : D2018000_PA_GE_59_J590782645

Pour rappel, en 2020 vous aviez déclaré pour la prime exceptionnelle et sollicité les crédits suivants pour les pertes de recettes et les surcoûts :

Déclaration prime exceptionnelle versée aux agents :	203 286,00 €
Prime exceptionnelle accordée par l'ARS en 2020 :	207 750,00 €
Demande de perte de recette :	35 549,25 €
Demande de surcoûts RH :	199 449,74 €
Demande de surcoûts EPI :	0,00 €
Demande autres surcoûts :	24 740,81 €

De plus, dans la décision tarifaire en date du 06 février 2021, les crédits non reconductibles alloués par l'ARS à ce titre se répartissaient de la manière suivante:

Prime exceptionnelle :	-2 232,00 €
Perte de recette :	17 774,63 €
Surcoûts RH :	99 724,87 €
Autres surcoûts 70% :	8 659,28 €

Ces montants correspondaient à 50% de vos demandes en matière de surcoûts et pertes de recettes couvertes par la dotation régionale limitative. En conséquence, les 50% restants vous sont alloués au titre de cette décision initiale de la manière suivante :

Prime exceptionnelle Covid-19 :	-2 232,00 €
Perte de recette :	17 774,62 €
Surcoûts RH :	99 724,87 €
Autres surcoûts 70% :	8 659,29 €

De plus, conformément à son engagement auprès des acteurs du champ médico-social, l'ARS souhaite compenser sur ses propres marges les 30% des « autres surcoûts » non pris en compte dans la DRL 2020.

Autres surcoûts 30% :	7 422,24 €
-----------------------	------------

Par conséquent, le total de crédits non reconductibles accordés par l'ARS sur les exercices 2020 et 2021 pour la prime exceptionnelle Covid19 est de :

	Total prime Covid19 versé aux professionnels	Total CNR ARS dédiés à la prime Covid19
Total prime accordée en 2020 (hors trop perçu)		207 750,00 €
Reprise 2020 du trop perçu		-2 232,00 €
Solde 2021 du trop perçu		-2 232,00 €
Total prime accordée en 2021		0,00 €
TOTAL	203 286,00 € (*)	203 286,00 €

(*) Donnée au 25 février 2021

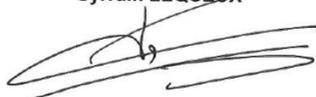
Sur ces bases le total des charges nettes provisoire de votre établissement, est fixé à **4 874 859,09 €** au titre de 2021. Il se décompose comme suit :

- Sous-total provisoire des crédits pérennes :	4 743 510,07 €
- Sous-total des crédits non reconductibles :	131 349,02 €

Par conséquent, je vous notifie votre forfait global de soins au 31 décembre 2021 pour votre établissement, l'EHPAD de BAILLEUL identifié sous le numéro FINESS : 59 080 431 6 à hauteur de :

4 874 859,09 €.

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



ARS

R32-2021-02-11-016

Décision à compter 01 04 2021 Nomination CRH Dr
Seuront-Scheffbuch

**DECISION RELATIVE A LA NOMINATION DE MADAME DORINE SEURONT-SCHEFFBUCH EN QUALITE DE
COORDONNATEUR REGIONAL D'HEMOVIGILANCE ET DE SECURITE TRANSFUSIONNELLE**

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 1221-13 et R 1221-32 à R 1221-35 ;

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'avis rendu le 12 janvier 2021 par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ;

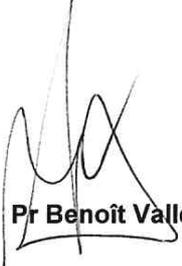
DECIDE

Article 1 – Madame Dorine SEURONT-SCHEFFBUCH est nommée, à compter du 1^{er} avril 2021, en qualité de coordonnateur régional d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle, pour une durée de trois ans.

Article 2 – 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 3 – Le directeur de la Sécurité sanitaire et de la santé environnementale et le directeur de l'Offre de soins sont chargés 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 **11 FEV. 2021**


Pr Benoît Vallet