



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2021-120

PUBLIÉ LE 11 MARS 2021

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-137 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1005 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE (FINESS N° 590788964) (3 pages)	Page 4
R32-2020-12-31-138 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1006 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655) (3 pages)	Page 8
R32-2020-12-31-139 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1007 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360) (4 pages)	Page 12
R32-2020-12-31-140 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1008 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176) (3 pages)	Page 17
R32-2020-12-31-141 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1009 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382) (3 pages)	Page 21
R32-2020-12-31-142 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1010 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507) (4 pages)	Page 25
R32-2020-12-31-143 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1011 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056) (3 pages)	Page 30
R32-2020-12-31-144 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1012 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST AME (FINESS N° 590816310) (3 pages)	Page 34
R32-2020-12-31-145 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1013 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458) (3 pages)	Page 38
R32-2020-12-31-146 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1014 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839) (4 pages)	Page 42
R32-2020-12-31-147 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1015 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049) (3 pages)	Page 47
R32-2020-12-31-164 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1034 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503) (3 pages)	Page 51

R32-2020-12-31-165 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1035 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466) (3 pages)	Page 55
R32-2020-12-31-166 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1036 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920) (5 pages)	Page 59
R32-2020-12-31-167 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1037 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179) (3 pages)	Page 65
R32-2020-12-31-168 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1038 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729) (3 pages)	Page 69
R32-2020-12-31-169 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1039 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800018491) (3 pages)	Page 73
R32-2020-12-31-170 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1040 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CRF LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732) (3 pages)	Page 77
R32-2021-03-01-015 - Décision tarifaire initiale portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 de l'EHPAD AIGUE MARINE à BRAY DUNES (2 pages)	Page 81
R32-2021-03-01-014 - Décision tarifaire initiale portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 de l'EHPAD CLOS DU MOULIN à BOESCHEPE (2 pages)	Page 84
R32-2021-03-01-016 - Décision tarifaire initiale portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 de l'EHPAD LES CHARMILLES à DUNKERQUE (2 pages)	Page 87
R32-2021-03-01-017 - Décision tarifaire initiale portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 de l'EHPAD RESIDENCE DELIOT à ERQUINGHEM LYS (2 pages)	Page 90
R32-2021-02-06-354 - Décision tarifaire modificative portant fixation pour 2020 du montant et de la répartition de la dotation globalisée commune prévue contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens nouvelle génération (3 pages)	Page 93

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-137

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1005
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU PARC -
MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1005 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)**

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 PARC - MAUBEUGE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **748 229 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	55 928 €				
- IFAQ MCO :	55 928 €		- IFAQ SSR :		0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	692 301 €	(R :	55 663 € / NR :	634 482 € / JPE :	2 156 €)
- Total MIG MCO :	57 819 €	(R :	55 663 € / NR :	0 € / JPE :	2 156 €)
- Phase 1 :	57 202 €	(R :	55 663 € / NR :	0 € / JPE :	1 539 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	617 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	617 €)
- Total AC MCO :	634 482 €	(R :	0 € / NR :	634 482 €)	
- Phase 1 :	142 094 €	(R :	0 € / NR :	142 094 €)	
- Phase 2 :	476 702 €	(R :	0 € / NR :	476 702 €)	
- Phase 3 :	15 686 €	(R :	0 € / NR :	15 686 €)	

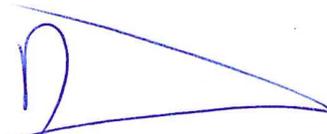
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 PARC - MAUBEUGE
n° FINESS 590788964
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1005

- Dotation IFAQ : 55 928 €

- IFAQ MCO : 55 928 €

- TOTAL MIG MCO : 57 819 €

- Phase 1 : 57 202 €

- Phase 3 : 617 €

- Phase 2 : 0 €

- Mesures MCO JPE : 617 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 617 €

- TOTAL AC MCO : 634 482 €

- Phase 1 : 142 094 €

- Phase 3 : 15 686 €

- Phase 2 : 476 702 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 15 686 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 10 686 €

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

- TOTAL MIGAC MCO : 692 301 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 55 663 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 634 482 €

- Total MCO JPE : 2 156 €

- TOTAL GENERAL : 748 229 €

- Phase 1 : 255 224 €

- Phase 2 : 476 702 €

- Phase 3 : 16 303 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-138

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1006
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST ROCH
CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1006 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)**

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 ROCH CHIRURGIE - RONCQ au titre de l'exercice 2020 est fixé à **249 578 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	34 073 €				
- IFAQ MCO :	34 073 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	215 505 €	(R :	0 € / NR :	215 505 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	215 505 €	(R :	0 € / NR :	215 505 €)	
- Phase 1 :	84 825 €	(R :	0 € / NR :	84 825 €)	
- Phase 2 :	122 614 €	(R :	0 € / NR :	122 614 €)	
- Phase 3 :	8 066 €	(R :	0 € / NR :	8 066 €)	

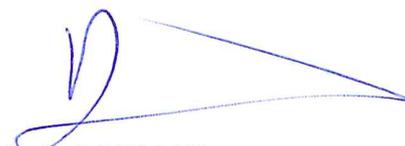
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ
n° FINESS 590790655
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1006

- Dotation IFAQ :	34 073 €
- IFAQ MCO :	34 073 €
- TOTAL AC MCO :	215 505 €
- Phase 1 :	84 825 €
- Phase 2 :	122 614 €
- Phase 3 :	8 066 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	8 066 €
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	8 066 €

- TOTAL MIGAC MCO :	215 505 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	215 505 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	249 578 €
- Phase 1 :	118 898 €
- Phase 2 :	122 614 €
- Phase 3 :	8 066 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-139

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1007
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA
MITTERIE (FINESS N° 590806360)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1007 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)**

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 DE LA MITTERIE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 702 087 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 127 818 €					
- IFAQ MCO : 24 687 €			- IFAQ SSR : 103 131 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 1 023 094 €	(R :	32 007 € / NR :	945 741 € / JPE :	45 346 €)	
- Total MIG MCO : 77 353 €	(R :	32 007 € / NR :	0 € / JPE :	45 346 €)	
- Phase 1 : 96 002 €	(R :	32 007 € / NR :	0 € / JPE :	63 995 €)	
- Phase 2 : 0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 : - 18 649 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	- 18 649 €)	
- Total AC MCO : 945 741 €	(R :	0 € / NR :	945 741 €)		
- Phase 1 : 348 097 €	(R :	0 € / NR :	348 097 €)		
- Phase 2 : 562 386 €	(R :	0 € / NR :	562 386 €)		
- Phase 3 : 35 258 €	(R :	0 € / NR :	35 258 €)		
- TOTAL SSR : 1 551 175 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 160 057 €	(R :	0 € / NR :	107 367 € / JPE :	52 690 €)	
- Total MIG SSR : 52 690 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	52 690 €)	
- Phase 1 : 52 690 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	52 690 €)	
- Phase 2 : 0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 : 0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR : 107 367 €	(R :	0 € / NR :	107 367 €)		
- Phase 1 : 0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 : 0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 107 367 €	(R :	0 € / NR :	107 367 €)		
- DMA théorique 2020 : 1 391 118 €					

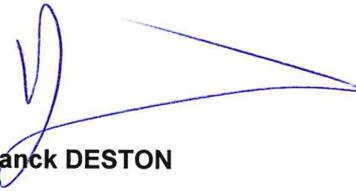
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

CLINIQUE DE LA MITTERIE
n° FINESS 590806360
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1007

- Dotation IFAQ : 127 818 €

- IFAQ MCO : 24 687 € - IFAQ SSR : 103 131 €

- TOTAL MIG MCO : 77 353 €

- Phase 1 : 96 002 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : - 18 649 €

- Mesures MCO JPE :- 18 649 €

- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SH 2019/2020 : 3 426 €
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SE 2020 : - 20 556 €
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation Nov et Déc 2020 : - 1 519 €

- TOTAL AC MCO : 945 741 €

- Phase 1 : 348 097 €
- Phase 2 : 562 386 €
- Phase 3 : 35 258 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 35 258 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 35 258 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 023 094 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 32 007 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 945 741 €
- Total MCO JPE : 45 346 €

- TOTAL SSR : 1 551 175 €

- TOTAL MIG SSR : 52 690 €

- Phase 1 : 52 690 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 107 367 €

- Phase 1 : €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 107 367 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 107 367 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 107 367 €

- TOTAL MIGAC SSR : 160 057 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 107 367 €
- Total MIG SSR JPE : 52 690 €

- DMA théorique 2020 : 1 391 118 €

- TOTAL GENERAL : 2 702 087 €

- Phase 1 : 2 015 725 €
- Phase 2 : 562 386 €
- Phase 3 : 123 976 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-140

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1008
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS**

**APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES HETRES
(FINESS N° 590813176)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1008 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176)**

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 HETRES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **391 168 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	47 754 €				
- IFAQ MCO :	47 754 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	343 414 €	(R :	0 € / NR :	298 032 € / JPE :	45 382 €)
- Total MIG MCO :	45 382 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	45 382 €)
- Phase 1 :	45 382 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	45 382 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	298 032 €	(R :	0 € / NR :	298 032 €)	
- Phase 1 :	177 445 €	(R :	0 € / NR :	177 445 €)	
- Phase 2 :	110 025 €	(R :	0 € / NR :	110 025 €)	
- Phase 3 :	10 562 €	(R :	0 € / NR :	10 562 €)	

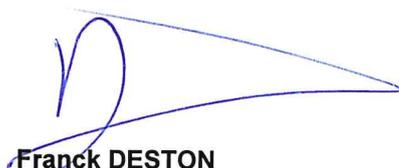
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 DES HETRES
n° FINESS 590813176
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1008

- Dotation IFAQ :	47 754 €
- IFAQ MCO :	47 754 €
- TOTAL MIG MCO :	45 382 €
- Phase 1 :	45 382 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	298 032 €
- Phase 1 :	177 445 €
- Phase 2 :	110 025 €
- Phase 3 :	10 562 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	10 562 €
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	10 562 €

- TOTAL MIGAC MCO :	343 414 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	298 032 €
- Total MCO JPE :	45 382 €

- TOTAL GENERAL :	391 168 €
- Phase 1 :	270 581 €
- Phase 2 :	110 025 €
- Phase 3 :	10 562 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-141

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1009
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA NOUVELLE CLINIQUE
VILLETTE (FINESS N° 590813382)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1009 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382)**

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 NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **726 697 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	102 403 €				
- IFAQ MCO :	102 403 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	624 294 €	(R :	0 € / NR :	563 139 € / JPE :	61 155 €)
- Total MIG MCO :	61 155 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	61 155 €)
- Phase 1 :	59 479 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	59 479 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	1 676 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 676 €)
- Total AC MCO :	563 139 €	(R :	0 € / NR :	563 139 €)	
- Phase 1 :	254 799 €	(R :	0 € / NR :	254 799 €)	
- Phase 2 :	289 091 €	(R :	0 € / NR :	289 091 €)	
- Phase 3 :	19 249 €	(R :	0 € / NR :	19 249 €)	

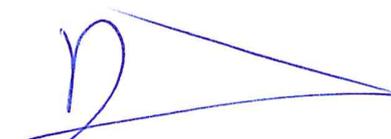
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 Madame la directrice de la caisse primaire d'assurance maladie des Flandres sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 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

NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE
n° FINESS 590813382
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1009

- Dotation IFAQ : 102 403 €

- IFAQ MCO : 102 403 €

- TOTAL MIG MCO : 61 155 €

- Phase 1 : 59 479 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 1 676 €

- Mesures MCO JPE : 1 676 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 676 €

- TOTAL AC MCO : 563 139 €

- Phase 1 : 254 799 €

- Phase 2 : 289 091 €

- Phase 3 : 19 249 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 19 249 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 19 249 €

- TOTAL MIGAC MCO : 624 294 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 563 139 €

- Total MCO JPE : 61 155 €

- TOTAL GENERAL : 726 697 €

- Phase 1 : 416 681 €

- Phase 2 : 289 091 €

- Phase 3 : 20 925 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-142

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1010
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS**

**APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE VAL
DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1010 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)**

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 VAL DE SAMBRE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 149 712 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 112 458 €

- IFAQ MCO :	95 123 €	- IFAQ SSR :	17 335 €
--------------	----------	--------------	----------

- TOTAL MIGAC MCO :	731 399 € (R :	0 € / NR :	628 905 € / JPE :	102 494 €)
---------------------	----------------	------------	-------------------	------------

- Total MIG MCO :	102 494 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	102 494 €)
- Phase 1 :	100 209 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	100 209 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 285 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 285 €)

- Total AC MCO :	628 905 € (R :	0 € / NR :	628 905 €)
- Phase 1 :	328 559 € (R :	0 € / NR :	328 559 €)
- Phase 2 :	271 460 € (R :	0 € / NR :	271 460 €)
- Phase 3 :	28 886 € (R :	0 € / NR :	28 886 €)

- TOTAL SSR : 305 855 €

- TOTAL MIGAC SSR :	39 252 € (R :	0 € / NR :	24 844 € / JPE :	14 408 €)
---------------------	---------------	------------	------------------	-----------

- Total MIG SSR :	14 408 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 408 €)
- Phase 1 :	14 408 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 408 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- Total AC SSR :	24 844 € (R :	0 € / NR :	24 844 €)
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	24 844 € (R :	0 € / NR :	24 844 €)

- DMA théorique 2020 : 266 603 €

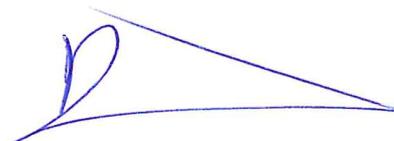
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE
n° FINESS 590813507
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1010

- Dotation IFAQ : 112 458 €

- IFAQ MCO : 95 123 € - IFAQ SSR : 17 335 €

- TOTAL MIG MCO : 102 494 €

- Phase 1 : 100 209 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 2 285 €

- Mesures MCO JPE : 2 285 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 2 285 €

- TOTAL AC MCO : 628 905 €

- Phase 1 : 328 559 €
- Phase 2 : 271 460 €
- Phase 3 : 28 886 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 28 886 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 23 886 €
- Répertoire opérationnel de ressources (ROR) : 5 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 731 399 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 628 905 €
- Total MCO JPE : 102 494 €

- TOTAL SSR : 305 855 €

- TOTAL MIG SSR : 14 408 €

- Phase 1 : 14 408 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 24 844 €

- Phase 1 : €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 24 844 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 24 844 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 24 844 €

- TOTAL MIGAC SSR : 39 252 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 24 844 €
- Total MIG SSR JPE : 14 408 €

- DMA théorique 2020 : 266 603 €

- TOTAL GENERAL : 1 149 712 €

- Phase 1 : 822 237 €
- Phase 2 : 271 460 €
- Phase 3 : 56 015 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-143

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1011
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE
FLANDRE (FINESS N° 590815056)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1011 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056)**

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 DE FLANDRE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 194 808 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 130 713 €					
- IFAQ MCO : 118 461 €		- IFAQ SSR : 12 252 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 882 265 € (R :	0 € / NR :	866 782 € / JPE :	15 483 €)		
- Total MIG MCO : 15 483 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	15 483 €)		
- Phase 1 : 8 237 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 237 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 3 : 7 246 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 246 €)		
- Total AC MCO : 866 782 € (R :	0 € / NR :	866 782 €)			
- Phase 1 : 293 758 € (R :	0 € / NR :	293 758 €)			
- Phase 2 : 546 443 € (R :	0 € / NR :	546 443 €)			
- Phase 3 : 26 581 € (R :	0 € / NR :	26 581 €)			
- TOTAL SSR : 181 830 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 47 304 € (R :	0 € / NR :	47 304 € / JPE :	0 €)		
- Total AC SSR : 47 304 € (R :	0 € / NR :	47 304 €)			
- Phase 1 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 : 47 304 € (R :	0 € / NR :	47 304 €)			
- DMA théorique 2020 : 134 526 €					

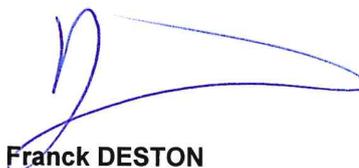
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 Madame la directrice de la caisse primaire d'assurance maladie des Flandres sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 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 DE FLANDRE
n° FINESS 590815056
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1011

- Dotation IFAQ : 130 713 €

- IFAQ MCO : 118 461 € - IFAQ SSR : 12 252 €

- TOTAL MIG MCO : 15 483 €

- Phase 1 : 8 237 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 7 246 €

- Mesures MCO JPE : 7 246 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 7 246 €

- TOTAL AC MCO : 866 782 €

- Phase 1 : 293 758 €
- Phase 2 : 546 443 €
- Phase 3 : 26 581 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 26 581 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 21 581 €
- Répertoire opérationnel de ressources (ROR) : 5 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 882 265 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 866 782 €
- Total MCO JPE : 15 483 €

- TOTAL SSR : 181 830 €

- TOTAL AC SSR : 47 304 €

- Phase 1 : €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 47 304 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 47 304 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 47 304 €

- TOTAL MIGAC SSR : 47 304 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 47 304 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2020 : 134 526 €

- TOTAL GENERAL : 1 194 808 €

- Phase 1 : 567 234 €
- Phase 2 : 546 443 €
- Phase 3 : 81 131 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-144

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1012
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST AME
(FINESS N° 590816310)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1012 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST AME (FINESS N° 590816310)**

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 AME au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 840 662 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	635 465 €				
- Phase 1 :	635 465 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	145 726 €				
- IFAQ MCO :	145 726 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 059 471 € (R :	0 € / NR :	946 065 € / JPE :	113 406 €)	
- Total MIG MCO :	113 406 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	113 406 €)	
- Phase 1 :	103 875 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	103 875 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	9 531 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	9 531 €)	
- Total AC MCO :	946 065 € (R :	0 € / NR :	946 065 €)		
- Phase 1 :	306 869 € (R :	0 € / NR :	306 869 €)		
- Phase 2 :	603 874 € (R :	0 € / NR :	603 874 €)		
- Phase 3 :	35 322 € (R :	0 € / NR :	35 322 €)		

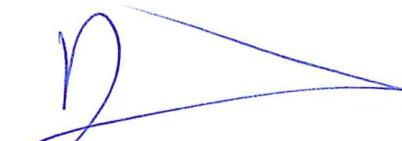
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

CLINIQUE ST AME
n° FINESS 590816310
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1012

- TOTAL FORFAITS :	635 465 €	
- Phase 1 :	635 465 €	
- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	
- Dotation IFAQ :	145 726 €	
- IFAQ MCO :	145 726 €	
- TOTAL MIG MCO :	113 406 €	
- Phase 1 :	103 875 €	
- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	9 531 €	
- Mesures MCO JPE :	9 531 €	
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers :	9 531 €	
- TOTAL AC MCO :	946 065 €	
- Phase 1 :	306 869 €	
- Phase 2 :	603 874 €	
- Phase 3 :	35 322 €	
- Mesures AC MCO non reconductibles :	35 322 €	
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	30 322 €	
- Répertoire opérationnel de ressources (ROR) :	5 000 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 059 471 €	
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €	
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	946 065 €	
- Total MCO JPE :	113 406 €	
- TOTAL GENERAL :	1 840 662 €	
- Phase 1 :	1 191 935 €	
- Phase 2 :	603 874 €	
- Phase 3 :	44 853 €	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-145

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1013
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA
VICTOIRE (FINESS N° 590817458)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1013 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458)**

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 DE LA VICTOIRE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **591 817 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 108 486 €					
- IFAQ MCO :	108 486 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	483 331 €	(R :	0 € / NR :	402 547 € / JPE :	80 784 €)
- Total MIG MCO :	80 784 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	80 784 €)
- Phase 1 :	71 679 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	71 679 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	9 105 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	9 105 €)
- Total AC MCO :	402 547 €	(R :	0 € / NR :	402 547 €)	
- Phase 1 :	174 781 €	(R :	0 € / NR :	174 781 €)	
- Phase 2 :	211 193 €	(R :	0 € / NR :	211 193 €)	
- Phase 3 :	16 573 €	(R :	0 € / NR :	16 573 €)	

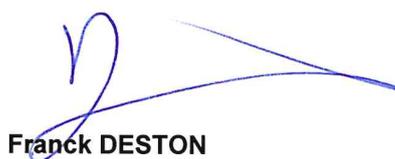
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 DE LA VICTOIRE
n° FINESS 590817458
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1013

- Dotation IFAQ : 108 486 €

- IFAQ MCO : 108 486 €

- TOTAL MIG MCO : 80 784 €

- Phase 1 : 71 679 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 9 105 €

- Mesures MCO JPE : 9 105 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 9 105 €

- TOTAL AC MCO : 402 547 €

- Phase 1 : 174 781 €

- Phase 2 : 211 193 €

- Phase 3 : 16 573 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 16 573 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 16 573 €

- TOTAL MIGAC MCO : 483 331 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 402 547 €

- Total MCO JPE : 80 784 €

- TOTAL GENERAL : 591 817 €

- Phase 1 : 354 946 €

- Phase 2 : 211 193 €

- Phase 3 : 25 678 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-146

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1014
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU
VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1014 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)**

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 VAL DE LYS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **824 668 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 36 837 €

- IFAQ MCO :	463 €	- IFAQ SSR :	36 374 €
--------------	-------	--------------	----------

- TOTAL MIGAC MCO :	291 258 € (R :	0 € / NR :	232 656 € / JPE :	58 602 €)
---------------------	----------------	------------	-------------------	-----------

- Total MIG MCO :	58 602 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	58 602 €)
- Phase 1 :	58 602 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	58 602 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- Total AC MCO :	232 656 € (R :	0 € / NR :	232 656 €)
- Phase 1 :	116 265 € (R :	0 € / NR :	116 265 €)
- Phase 2 :	101 730 € (R :	0 € / NR :	101 730 €)
- Phase 3 :	14 661 € (R :	0 € / NR :	14 661 €)

- TOTAL SSR : 496 573 €

- TOTAL MIGAC SSR :	55 664 € (R :	0 € / NR :	52 749 € / JPE :	2 915 €)
---------------------	---------------	------------	------------------	----------

- Total MIG SSR :	2 915 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 915 €)
- Phase 1 :	2 915 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 915 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- Total AC SSR :	52 749 € (R :	0 € / NR :	52 749 €)
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	52 749 € (R :	0 € / NR :	52 749 €)

- DMA théorique 2020 : 440 909 €

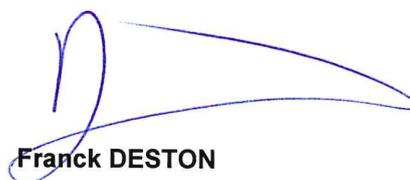
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS
n° FINESS 590817839
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1014

- Dotation IFAQ : 36 837 €

- IFAQ MCO : 463 € - IFAQ SSR : 36 374 €

- TOTAL MIG MCO : 58 602 €

- Phase 1 : 58 602 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 232 656 €

- Phase 1 : 116 265 €
- Phase 2 : 101 730 €
- Phase 3 : 14 661 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 14 661 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 14 661 €

- TOTAL MIGAC MCO : 291 258 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 232 656 €

- Total MCO JPE : 58 602 €

- TOTAL SSR : 496 573 €

- TOTAL MIG SSR : 2 915 €

- Phase 1 : 2 915 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 52 749 €

- Phase 1 : €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 52 749 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 52 749 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 52 749 €

- TOTAL MIGAC SSR : 55 664 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 52 749 €

- Total MIG SSR JPE : 2 915 €

- DMA théorique 2020 : 440 909 €

- TOTAL GENERAL : 824 668 €

- Phase 1 : 655 528 €
- Phase 2 : 101 730 €
- Phase 3 : 67 410 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-147

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1015
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS**

**APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE ST OMER
(FINESS N° 620006049)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1015 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049)**

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 DE ST OMER au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 051 803 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	129 374 €				
- IFAQ MCO :	129 374 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	922 429 €	(R :	0 € / NR :	919 172 € / JPE :	3 257 €)
- Total MIG MCO :	3 257 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 257 €)
- Phase 1 :	1 278 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 278 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	1 979 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 979 €)
- Total AC MCO :	919 172 €	(R :	0 € / NR :	919 172 €)	
- Phase 1 :	262 214 €	(R :	0 € / NR :	262 214 €)	
- Phase 2 :	634 651 €	(R :	0 € / NR :	634 651 €)	
- Phase 3 :	22 307 €	(R :	0 € / NR :	22 307 €)	

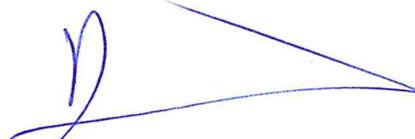
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 DE ST OMER
n° FINESS 620006049
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1015

- Dotation IFAQ : 129 374 €

- IFAQ MCO : 129 374 €

- TOTAL MIG MCO : 3 257 €

- Phase 1 : 1 278 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 1 979 €

- Mesures MCO JPE : 1 979 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 979 €

- TOTAL AC MCO : 919 172 €

- Phase 1 : 262 214 €

- Phase 2 : 634 651 €

- Phase 3 : 22 307 €

- Mesures AC MCO non reproductibles : 22 307 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 22 307 €

- TOTAL MIGAC MCO : 922 429 €

- Total MIGAC MCO reproductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reproductibles : 919 172 €

- Total MCO JPE : 3 257 €

- TOTAL GENERAL : 1 051 803 €

- Phase 1 : 392 866 €

- Phase 2 : 634 651 €

- Phase 3 : 24 286 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-164

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1034
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS**

**APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE
STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1034 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)**

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 STE-ISABELLE - ABBEVILLE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 167 561 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	71 630 €				
- Phase 1 :	71 630 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	129 294 €				
- IFAQ MCO :	129 294 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	966 637 €	(R :	0 € / NR :	954 644 € / JPE :	11 993 €)
- Total MIG MCO :	11 993 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 993 €)
- Phase 1 :	5 352 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 352 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	6 641 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 641 €)
- Total AC MCO :	954 644 €	(R :	0 € / NR :	954 644 €)	
- Phase 1 :	398 997 €	(R :	0 € / NR :	398 997 €)	
- Phase 2 :	530 245 €	(R :	0 € / NR :	530 245 €)	
- Phase 3 :	25 402 €	(R :	0 € / NR :	25 402 €)	

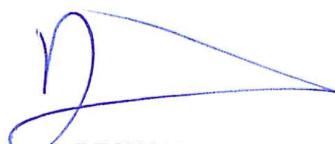
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 STE-ISABELLE - ABBEVILLE
n° FINESS 800002503
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1034

- TOTAL FORFAITS : 71 630 €

- Phase 1 : 71 630 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- Dotation IFAQ : 129 294 €

- IFAQ MCO : 129 294 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 11 993 €

- Phase 1 : 5 352 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 6 641 €

- Mesures MCO JPE : 6 641 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 6 641 €

- TOTAL AC MCO : 954 644 €

- Phase 1 : 398 997 €
- Phase 2 : 530 245 €
- Phase 3 : 25 402 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 25 402 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 25 402 €

- TOTAL MIGAC MCO : 966 637 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 954 644 €
- Total MCO JPE : 11 993 €

- TOTAL GENERAL : 1 167 561 €

- Phase 1 : 605 273 €
- Phase 2 : 530 245 €
- Phase 3 : 32 043 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-165

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1035
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS**

**APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DE
PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1035 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466)**

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 DE PICARDIE - AMIENS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 054 082 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	157 697 €				
- IFAQ MCO :	157 697 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	896 385 €	(R :	0 € / NR :	895 739 € / JPE :	646 €)
- Total MIG MCO :	646 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	646 €)
- Phase 1 :	461 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	461 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	185 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	185 €)
- Total AC MCO :	895 739 €	(R :	0 € / NR :	895 739 €)	
- Phase 1 :	280 350 €	(R :	0 € / NR :	280 350 €)	
- Phase 2 :	587 153 €	(R :	0 € / NR :	587 153 €)	
- Phase 3 :	28 236 €	(R :	0 € / NR :	28 236 €)	

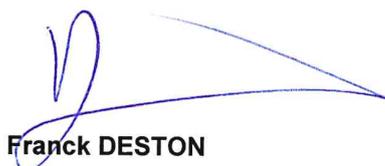
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 DE PICARDIE - AMIENS
n° FINESS 800009466
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1035

- Dotation IFAQ : 157 697 €

- IFAQ MCO : 157 697 €

- TOTAL MIG MCO : 646 €

- Phase 1 : 461 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 185 €

- Mesures MCO JPE : 185 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 185 €

- TOTAL AC MCO : 895 739 €

- Phase 1 : 280 350 €

- Phase 2 : 587 153 €

- Phase 3 : 28 236 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 28 236 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 28 236 €

- TOTAL MIGAC MCO : 896 385 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 895 739 €

- Total MCO JPE : 646 €

- TOTAL GENERAL : 1 054 082 €

- Phase 1 : 438 508 €

- Phase 2 : 587 153 €

- Phase 3 : 28 421 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-166

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1036
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE VICTOR
PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1036 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)**

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 VICTOR PAUCHET - AMIENS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **3 312 643 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	75 400 €				
- Phase 1 :	75 400 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	313 845 €				
- IFAQ MCO :	310 683 €				
		- IFAQ SSR :	3 162 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	2 874 875 €	(R :	160 000 € / NR :	2 362 283 € / JPE :	352 592 €)
- Total MIG MCO :	512 592 €	(R :	160 000 € / NR :	0 € / JPE :	352 592 €)
- Phase 1 :	426 049 €	(R :	160 000 € / NR :	0 € / JPE :	266 049 €)
- Phase 2 :	51 686 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	51 686 €)
- Phase 3 :	34 857 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	34 857 €)
- Total AC MCO :	2 362 283 €	(R :	0 € / NR :	2 362 283 €)	
- Phase 1 :	1 058 271 €	(R :	0 € / NR :	1 058 271 €)	
- Phase 2 :	740 331 €	(R :	0 € / NR :	740 331 €)	
- Phase 3 :	563 681 €	(R :	0 € / NR :	563 681 €)	
- TOTAL SSR :	48 523 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	3 021 €	(R :	0 € / NR :	3 021 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	3 021 €	(R :	0 € / NR :	3 021 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	3 021 €	(R :	0 € / NR :	3 021 €)	
- DMA théorique 2020 :	45 502 €				

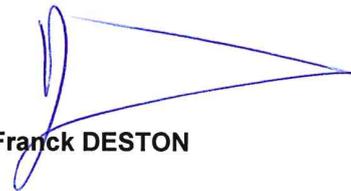
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 VICTOR PAUCHET - AMIENS
n° FINESS 800009920
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1036

- TOTAL FORFAITS :	75 400 €		
- Phase 1 :	75 400 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Dotation IFAQ :	313 845 €		
- IFAQ MCO :	310 683 €	- IFAQ SSR :	3 162 €
- TOTAL MIG MCO :	512 592 €		
- Phase 1 :	426 049 €		
- Phase 2 :	51 686 €		
- Phase 3 :	34 857 €		
- Mesures MCO JPE :	34 857 €		
- Financement des activités de recours exceptionnel :	598 €		
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SH 2019/2020 :	1 426 €		
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SE 2020 :-	1 333 €		
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation Nov et Déc 2020 :	2 852 €		
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers :	31 314 €		
- TOTAL AC MCO :	2 362 283 €		
- Phase 1 :	1 058 271 €		
- Phase 2 :	740 331 €		
- Phase 3 :	563 681 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	563 681 €		
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	63 261 €		
- HOP'EN :	470 420 €		
- Appui à l'acquisition d'outils de <i>bed management</i> en établissement de santé :	30 000 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	2 874 875 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	160 000 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	2 362 283 €
- Total MCO JPE :	352 592 €

- TOTAL SSR :	48 523 €
- TOTAL AC SSR :	3 021 €
- Phase 1 :	€
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	3 021 €
- Mesures AC SSR non reductibles :	3 021 €
- Compensation perte recettes T2 vague 1 :	3 021 €

- TOTAL MIGAC SSR :	3 021 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	3 021 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2020 : 45 502 €

- TOTAL GENERAL :	3 312 643 €
- Phase 1 :	1 919 067 €
- Phase 2 :	792 017 €
- Phase 3 :	601 559 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-167

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1037
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE
L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1037 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)**

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 DE L'EUROPE - AMIENS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **559 499 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	51 309 €				
- IFAQ MCO :	51 309 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	508 190 €	(R :	141 173 € / NR :	348 363 € / JPE :	18 654 €)
- Total MIG MCO :	159 827 €	(R :	141 173 € / NR :	0 € / JPE :	18 654 €)
- Phase 1 :	154 281 €	(R :	141 173 € / NR :	0 € / JPE :	13 108 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	5 546 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 546 €)
- Total AC MCO :	348 363 €	(R :	0 € / NR :	348 363 €)	
- Phase 1 :	113 818 €	(R :	0 € / NR :	113 818 €)	
- Phase 2 :	217 813 €	(R :	0 € / NR :	217 813 €)	
- Phase 3 :	16 732 €	(R :	0 € / NR :	16 732 €)	

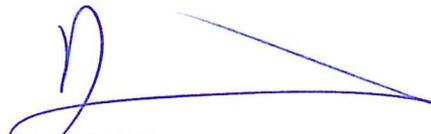
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 DE L'EUROPE - AMIENS
n° FINESS 800013179
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1037

- Dotation IFAQ : 51 309 €

- IFAQ MCO : 51 309 €

- TOTAL MIG MCO : 159 827 €

- Phase 1 : 154 281 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 5 546 €

- Mesures MCO JPE : 5 546 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 5 546 €

- TOTAL AC MCO : 348 363 €

- Phase 1 : 113 818 €

- Phase 2 : 217 813 €

- Phase 3 : 16 732 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 16 732 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 11 732 €

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

- TOTAL MIGAC MCO : 508 190 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 141 173 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 348 363 €

- Total MCO JPE : 18 654 €

- TOTAL GENERAL : 559 499 €

- Phase 1 : 319 408 €

- Phase 2 : 217 813 €

- Phase 3 : 22 278 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-168

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1038
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU SAS CARDIOLOGIE ET
URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1038 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)**

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 SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 413 882 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	866 713 €				
- Phase 1 :	866 713 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	63 872 €				
- IFAQ MCO :	63 872 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	483 297 €	(R :	0 € / NR :	483 297 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	483 297 €	(R :	0 € / NR :	483 297 €)	
- Phase 1 :	240 556 €	(R :	0 € / NR :	240 556 €)	
- Phase 2 :	220 709 €	(R :	0 € / NR :	220 709 €)	
- Phase 3 :	22 032 €	(R :	0 € / NR :	22 032 €)	

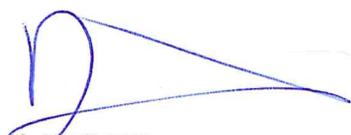
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS
n° FINESS 800015729
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1038

- TOTAL FORFAITS :		866 713 €
- Phase 1 :	866 713 €	
- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	
- Dotation IFAQ :	63 872 €	
- IFAQ MCO :	63 872 €	
- TOTAL AC MCO :	483 297 €	
- Phase 1 :	240 556 €	
- Phase 2 :	220 709 €	
- Phase 3 :	22 032 €	
- Mesures AC MCO non reconductibles :	22 032 €	
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	17 032 €	
- Répertoire opérationnel de ressources (ROR) :	5 000 €	

- TOTAL MIGAC MCO :		483 297 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :		0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :		483 297 €
- Total MCO JPE :		0 €

- TOTAL GENERAL :		1 413 882 €
- Phase 1 :	1 171 141 €	
- Phase 2 :	220 709 €	
- Phase 3 :	22 032 €	

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-169

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1039
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS**

**APPLICABLE EN 2020 A L' INSTITUT
OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS
(FINESS N° 800018491)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1039 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800018491)**

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'INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **56 226 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	25 863 €				
- IFAQ MCO :	25 863 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	30 363 €	(R :	0 € / NR :	30 363 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	30 363 €	(R :	0 € / NR :	30 363 €)	
- Phase 1 :	10 500 €	(R :	0 € / NR :	10 500 €)	
- Phase 2 :	- 342 €	(R :	0 € / NR :	- 342 €)	
- Phase 3 :	20 205 €	(R :	0 € / NR :	20 205 €)	

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

INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS
n° FINESS 800018491
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1039

- Dotation IFAQ :	25 863 €
- IFAQ MCO :	25 863 €
- TOTAL AC MCO :	30 363 €
- Phase 1 :	10 500 €
- Phase 2 :	- 342 €
- Phase 3 :	20 205 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	20 205 €
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	20 205 €

- TOTAL MIGAC MCO :	30 363 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	30 363 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	56 226 €
- Phase 1 :	36 363 €
- Phase 2 :	- 342 €
- Phase 3 :	20 205 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-170

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1040
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CRF LA ROUGEVILLE
(FINESS N° 590034732)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1040 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CRF LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)**

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 CRF LA ROUGEVILLE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **905 187 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	43 722 €				
- IFAQ MCO :	0 €		- IFAQ SSR :	43 722 €	
- TOTAL SSR :	861 465 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	282 425 €	(R :	0 € / NR :	233 669 € / JPE :	48 756 €)
- Total MIG SSR :	48 756 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	48 756 €)
- Phase 1 :	48 756 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	48 756 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	233 669 €	(R :	0 € / NR :	233 669 €)	
- Phase 1 :	85 050 €	(R :	0 € / NR :	85 050 €)	
- Phase 2 :	50 788 €	(R :	0 € / NR :	50 788 €)	
- Phase 3 :	97 831 €	(R :	0 € / NR :	97 831 €)	
- DMA théorique 2020 :	579 040 €				

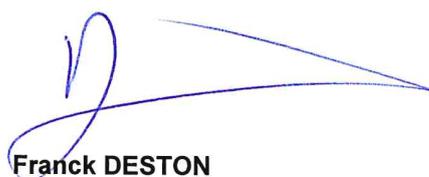
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

CRF LA ROUGEVILLE
n° FINESS 590034732

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1040

- **Dotation IFAQ : 43 722 €**
- IFAQ MCO : 0 € - IFAQ SSR : 43 722 €

- **TOTAL SSR : 861 465 €**

- **TOTAL MIG SSR : 48 756 €**

- Phase 1 : 48 756 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- **TOTAL AC SSR : 233 669 €**

- Phase 1 : 85 050 €

- Phase 2 : 50 788 €

- Phase 3 : 97 831 €

- **Mesures AC SSR non reconductibles : 97 831 €**

- Revalorisation socle (EBL) : 10 875 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 86 956 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 282 425 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 233 669 €

- Total MIG SSR JPE : 48 756 €

- **DMA théorique 2020 : 579 040 €**

- **TOTAL GENERAL : 905 187 €**

- Phase 1 : 756 568 €

- Phase 2 : 50 788 €

- Phase 3 : 97 831 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-03-01-015

Décision tarifaire initiale
portant modification du forfait global
de soins pour l'année 2021
de l'EHPAD AIGUE MARINE à BRAY DUNES

**DECISION TARIFAIRE INITIALE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2021
DE L'EHPAD AIGUE MARINE A BRAY DUNES
FINESS : 59 078 333 8**

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 15 octobre 2012 relative à la modification de la capacité de l'EHPAD Aigue Marine de BRAY DUNES et géré par le gestionnaire Aigue Marine ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 mars 2021, le forfait global de soins est fixé à **1 079 474,99 €** au titre de l'année 2021, dont 40 714,09 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **89 956,25 €**.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	884 135,72	41,06
Financements complémentaires	182 492,17	
Hébergement temporaire	12 847,10	35,20

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 **1 038 760,90 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	843 421,63	39,17
Financements complémentaires	182 492,17	
Hébergement temporaire	12 847,10	35,20

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **86 563,41 €**.

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

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

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Aigue Marine identifiée sous le numéro FINESS : 59 000 110 3 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 078 333 8).

Fait à Lille, le 01 mars 2021

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-03-01-014

Décision tarifaire initiale
portant modification du forfait global
de soins pour l'année 2021
de l'EHPAD CLOS DU MOULIN à BOESCHEPE

**DECISION TARIFAIRE INITIALE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2021
 DE L'EHPAD CLOS DU MOULIN A BOESCHEPE
 FINESS : 59 078 327 0**

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 l'arrêté préfectoral conjoint en date du 21 avril 2009 relatif à la fusion administrative de l'EHPAD Clos du Moulin de BOESCHEPE et géré par le gestionnaire Clos du Moulin ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 mars 2021, le forfait global de soins est fixé à **1 310 591,69 €** au titre de l'année 2021, dont 23 573,82 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **109 215,97 €**.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 086 089,26	45,78
Financements complémentaires	224 502,43	

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

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 **1 287 017,87 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 062 515,44	44,78
Financements complémentaires	224 502,43	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **107 251,49 €**.

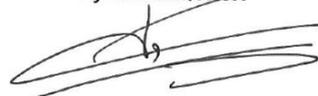
ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes 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 Clos du Moulin identifiée sous le numéro FINESS : 59 004 844 3 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 078 327 0).

Fait à Lille, le 01 mars 2021

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-03-01-016

Décision tarifaire initiale
portant modification du forfait global
de soins pour l'année 2021
de l'EHPAD LES CHARMILLES à DUNKERQUE

**DECISION TARIFAIRE INITIALE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2021
DE L'EHPAD LES CHARMILLES A DUNKERQUE
FINESS : 59 080 435 7**

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 24 avril 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Les Charmilles de DUNKERQUE et géré par le gestionnaire CH de Dunkerque ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 mars 2021, le forfait global de soins est fixé à **5 468 503,40 €** au titre de l'année 2021, dont 125 865,16 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **455 708,62 €**.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	4 475 763,13	46,62
Financements complémentaires	969 130,90	
Hébergement temporaire	23 609,37	32,34

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 **5 342 638,24 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	4 349 897,97	45,31
Financements complémentaires	969 130,90	
Hébergement temporaire	23 609,37	32,34

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **445 219,85 €**.

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 Dunkerque identifiée sous le numéro FINESS : 59 078 141 5 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 080 435 7).

Fait à Lille, le 01 mars 2021

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-03-01-017

Décision tarifaire initiale
portant modification du forfait global
de soins pour l'année 2021
de l'EHPAD RESIDENCE DELIOT
à ERQUINGHEM LYS

**DECISION TARIFAIRE INITIALE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2021
DE L'EHPAD RÉSIDENCE DÉLIOT À ERQUINGHEM LYS
FINESS: 59 078 270 2**

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 28 octobre 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Résidence Déliot d'ERQUINGHEM LYS et géré par le gestionnaire Résidence Déliot ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 mars 2021, le forfait global de soins est fixé à **740 872,15 €** au titre de l'année 2021, dont 26 942,50 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **61 739,35 €**.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	613 838,02	36,56
Financements complémentaires	127 034,13	

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 **713 929,65 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	586 895,52	34,96
Financements complémentaires	127 034,13	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **59 494,14 €**.

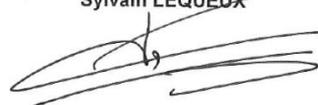
ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes 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 Résidence Déliot identifiée sous le numéro FINESS : 59 000 080 8 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 078 270 2).

Fait à Lille, le 01 mars 2021

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-02-06-354

Décision tarifaire modificative portant fixation pour 2020
du montant et de la répartition de la dotation globalisée
commune prévue contrat pluriannuel d'objectifs et de

*Décision tarifaire modificative portant fixation pour 2020 du montant et de la répartition de la
dotation globalisée commune prévue contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens nouvelle
génération*

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION POUR 2020
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS NOUVELLE GENERATION DE L'ENTITE
GESTIONNAIRE :**

**EPMS DE AMIENS
identifiée sous le FINESS 800 017 543**

(numéro de dossier : D2018000_PA_GE_80_J800017543)

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

EHPAD Les 4 chênes (Lescouvé)	AMIENS	800 004 228
EHPAD Léon Burckel	AMIENS	800 004 251
EHPAD Château de Montières (Ailly)	AMIENS	800 010 282
EHPAD Paul Claudel	AMIENS	800 020 422

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27 décembre 2019;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 28 janvier 2021 publié au Journal Officiel du 02 février 2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu la décision du 29 janvier 2021 publiée au Journal Officiel du 04 février 2021 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins ;
- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens ayant pris effet au 01/01/2019;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 18/11/2020 portant modification du forfait global de soins pour l'année 2020 des structures assemblées sous le dit Contrat Pluriannuel d'Objectif et de moyen ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 06 février 2021 ;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 06 février 2021, au titre de l'année 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par **par l'entité dénommée EPMS DE AMIENS identifiée sous le FINESS 800 017 543**, a été fixée à **6 169 835,36 € dont :**

- 137 273,78 € au titre de la prime Grand Âge et attractivité territoriale;

- 1 177 355,77 € à titre non reconductible incluant 312 750,00 €, au titre de la prime exceptionnelle accordée aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 68 227,26 €, au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **5 720 221,22 €**.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versements cité précédemment s'établit à **476 685,10 €**.

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

Dotations hors versements cités précédemment par type d'accueil (en €)		
	Forfait Global de Soins	Prix de Journée
Hébergement permanent	5 290 669,65 €	/
• EHPAD - 800 004 228	1 254 983,35 €	38,63 €
• EHPAD - 800 004 251	1 527 375,81 €	41,43 €
• EHPAD - 800 010 282	1 170 621,60 €	45,82 €
• EHPAD - 800 020 422	1 337 688,89 €	43,12 €
Financements Complémentaires	259 170,35 €	/
• EHPAD - 800 004 228	66 168,31 €	/
• EHPAD - 800 004 251	79 884,72 €	/
• EHPAD - 800 010 282	52 569,96 €	/
• EHPAD - 800 020 422	60 547,36 €	/
Accueil de jour	170 381,22 €	/
• EHPAD - 800 004 251	170 381,22 €	45,25 €

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à **5 716 506,70 €**

La fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes âgées, s'établit à **476 375,55 €**.

La répartition se fait de la manière suivante :

Dotations 2021 (en €)		
	Forfait Global de Soins	Prix de Journée
Hébergement permanent	4 494 291,14 €	/
• EHPAD - 800 004 228	1 092 016,35 €	/
• EHPAD - 800 004 251	1 319 614,32 €	/
• EHPAD - 800 010 282	967 807,67 €	/
• EHPAD - 800 020 422	1 114 852,80 €	/

Financements Complémentaires	1 051 834,34 €	/
• EHPAD - 800 004 228	268 572,24 €	/
• EHPAD - 800 004 251	322 315,07 €	/
• EHPAD - 800 010 282	213 377,52 €	/
• EHPAD - 800 020 422	247 569,51 €	/
Accueil de jour	170 381,22 €	/
• EHPAD - 800 004 251	170 381,22 €	45,25 €

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 par l'entité dénommée EPMS DE AMIENS identifiée sous le FINESS 800 017 543

Fait à Lille, le 06 février 2021

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

