



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2021-505

PUBLIÉ LE 31 DÉCEMBRE 2021

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2021-11-09-00121 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/661 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041) (3 pages)	Page 4
R32-2021-11-09-00122 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/662 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LILLE SUD (FINESS N° 590780250) (3 pages)	Page 8
R32-2021-11-09-00123 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/663 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268) (3 pages)	Page 12
R32-2021-11-09-00124 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/664 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383) (3 pages)	Page 16
R32-2021-11-09-00125 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/665 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU CAMBRESIS (FINESS N° 590781571) (3 pages)	Page 20
R32-2021-11-09-00126 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/666 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951) (3 pages)	Page 24
R32-2021-11-09-00127 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/667 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DES DENTELLIERES (FINESS N° 590782256) (3 pages)	Page 28
R32-2021-11-09-00128 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/668 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298) (3 pages)	Page 32
R32-2021-11-09-00129 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/669 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LES PEUPLIERS (EX CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ) (FINESS N° 590782546) (3 pages)	Page 36
R32-2021-11-09-00130 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/670 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553) (3 pages)	Page 40
R32-2021-11-09-00131 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/671 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE (FINESS N° 590788964) (3 pages)	Page 44
R32-2021-11-09-00132 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/672 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655) (3 pages)	Page 48

R32-2021-11-09-00133 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/673 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360) (3 pages)	Page 52
R32-2021-11-09-00134 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/674 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176) (3 pages)	Page 56
R32-2021-11-09-00135 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/675 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382) (3 pages)	Page 60
R32-2021-11-09-00136 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/676 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507) (3 pages)	Page 64
R32-2021-11-09-00137 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/677 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056) (3 pages)	Page 68
R32-2021-11-09-00138 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/678 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE ST AME (FINESS N° 590816310) (3 pages)	Page 72
R32-2021-11-09-00139 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/679 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458) (3 pages)	Page 76
R32-2021-11-09-00140 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/680 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839) (3 pages)	Page 80

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00121

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/661
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE
VAUBAN (FINESS N° 590008041)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/661 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 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 VAUBAN au titre de l'exercice 2021 est fixé à **2 466 466 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	295 658 €				
- IFAQ MCO :	280 378 €		- IFAQ SSR :	15 280 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :		735 236 €			
- Total Dotation populationnelle :		712 856 €			
- Phase 1 :	712 856 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :		22 380 €			
- Phase 1 :	22 380 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	1 194 215 €	(R :	0 € / NR :	1 193 679 € / JPE :	536 €)
- Total MIG MCO :	536 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	536 €)
- Phase 1 :	296 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	296 €)
- Phase 2 :	240 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	240 €)
- Total AC MCO :	1 193 679 €	(R :	0 € / NR :	1 193 679 €)	
- Phase 1 :	460 729 €	(R :	0 € / NR :	460 729 €)	
- Phase 2 :	732 950 €	(R :	0 € / NR :	732 950 €)	
- TOTAL SSR :	241 357 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	49 293 €	(R :	0 € / NR :	49 293 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	49 293 €	(R :	0 € / NR :	49 293 €)	
- Phase 1 :	49 111 €	(R :	0 € / NR :	49 111 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	182 €	(R :	0 € / NR :	182 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	192 064 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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 VAUBAN
n° FINESS 590008041
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/661

- Dotation IFAQ : 295 658 €

- IFAQ MCO : 280 378 € - IFAQ SSR : 15 280 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 735 236 €

- Total Dotation populationnelle : 712 856 €

- Phase 1 : 712 856 € - Phase 2 : 0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 22 380 €

- Phase 1 : 22 380 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 536 €

- Phase 1 : 296 € - Phase 2 : 240 €

- Mesures MIG MCO JPE : 240 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 240 €

- TOTAL AC MCO : 1 193 679 €

- Phase 1 : 460 729 € - Phase 2 : 732 950 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 732 950 €

- Formation de 2 IOA aux protocoles de coopération urgences : 2 000 €

- Vaccins ; données à M7 : 730 950 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 194 215 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 193 679 €

- Total MCO JPE : 536 €

- TOTAL SSR : 241 357 €

- TOTAL AC SSR : 49 293 €

- Phase 1 : 49 111 € - Phase 2 : 182 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 182 €

- Mesure Ségur : revalorisation des personnels non médicaux des EBL - complément : 182 €

- TOTAL MIGAC SSR : 49 293 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 49 293 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 192 064 €

- TOTAL GENERAL : 2 466 466 €

- Phase 1 : 1 733 094 €

- Phase 2 : 733 372 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00122

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/662
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LILLE SUD
(FINESS N° 590780250)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/662 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LILLE SUD (FINESS N° 590780250)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 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 LILLE SUD au titre de l'exercice 2021 est fixé à **187 275 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	176 238 €				
- IFAQ MCO :	176 238 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	11 037 €	(R :	0 € / NR :	11 037 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	11 037 €	(R :	0 € / NR :	11 037 €)	
- Phase 1 :	10 000 €	(R :	0 € / NR :	10 000 €)	
- Phase 2 :	1 037 €	(R :	0 € / NR :	1 037 €)	


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

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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 LILLE SUD

n° FINESS 590780250

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/662

- Dotation IFAQ : 176 238 €

- IFAQ MCO : 176 238 €

- TOTAL AC MCO : 11 037 €

- Phase 1 : 10 000 €

- Phase 2 : 1 037 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 037 €

- Compensation au Dr SETBON Stéphan pour la création de contenus de formation sur les protocoles de coopération des urgences : 1 037 €

- TOTAL MIGAC MCO : 11 037 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 11 037 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 187 275 €

- Phase 1 : 186 238 €

- Phase 2 : 1 037 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00123

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/663
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS
(FINESS N° 590780268)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/663 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVE LE BOIS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **3 174 065 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	102 505 €				
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	102 505 €				
- Dotation IFAQ :	547 984 €				
- IFAQ MCO :	547 984 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	2 523 576 €	(R :	184 831 € / NR :	2 114 904 € / JPE :	223 841 €)
- Total MIG MCO :	408 672 €	(R :	184 831 € / NR :	0 € / JPE :	223 841 €)
- Phase 1 :	337 639 €	(R :	184 831 € / NR :	0 € / JPE :	152 808 €)
- Phase 2 :	71 033 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	71 033 €)
- Total AC MCO :	2 114 904 €	(R :	0 € / NR :	2 114 904 €)	
- Phase 1 :	1 159 669 €	(R :	0 € / NR :	1 159 669 €)	
- Phase 2 :	955 235 €	(R :	0 € / NR :	955 235 €)	

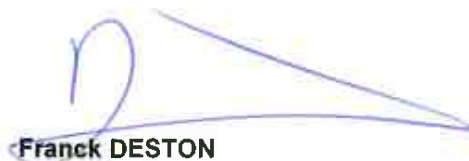
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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



Franck DESTON

HÔPITAL PRIVE LE BOIS
n° FINESS 590780268

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/663

- TOTAL FORFAITS :	102 505 €		
	- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 102 505 €		
- Dotation IFAQ :	547 984 €		
	- IFAQ MCO : 547 984 €		
- TOTAL MIG MCO :	408 672 €		
- Phase 1 :	337 639 €	- Phase 2 :	71 033 €
	- Mesures MIG MCO JPE : 71 033 €		
	- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 64 033 €		
	- Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation : 7 000 €		
- TOTAL AC MCO :	2 114 904 €		
- Phase 1 :	1 159 669 €	- Phase 2 :	955 235 €
	- Mesures AC MCO non reconductibles : 955 235 €		
	- Vaccins : données à M7 : 955 235 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	2 523 576 €		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	184 831 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 114 904 €		
- Total MCO JPE :	223 841 €		
- TOTAL GENERAL :	3 174 065 €		
- Phase 1 :	2 147 797 €		
- Phase 2 :	1 026 268 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00124

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/664
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HÔPITAL PRIVE LA
LOUVIERE (FINESS N° 590780383)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/664 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **770 892 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	130 190 €				
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	130 190 €				
- Dotation IFAQ :	424 463 €				
- IFAQ MCO :	422 414 €		- IFAQ SSR :	2 049 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	179 831 €	(R :	0 € / NR :	40 065 € / JPE :	139 766 €)
- Total MIG MCO :	139 766 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	139 766 €)
- Phase 1 :	95 287 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	95 287 €)
- Phase 2 :	44 479 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	44 479 €)
- Total AC MCO :	40 065 €	(R :	0 € / NR :	40 065 €)	
- Phase 1 :	40 065 €	(R :	0 € / NR :	40 065 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	36 408 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	9 183 €	(R :	0 € / NR :	9 183 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	9 183 €	(R :	0 € / NR :	9 183 €)	
- Phase 1 :	9 148 €	(R :	0 € / NR :	9 148 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	35 €	(R :	0 € / NR :	35 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	27 225 €				

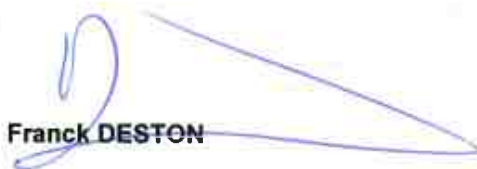
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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


Franck DESTON

HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE
n° FINESS 590780383
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/664

- TOTAL FORFAITS : 130 190 €

- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 130 190 €

- Dotation IFAQ : 424 463 €

- IFAQ MCO : 422 414 €

- IFAQ SSR : 2 049 €

- TOTAL MIG MCO : 139 766 €

- Phase 1 : 95 287 €

- Phase 2 : 44 479 €

- Mesures MIG MCO JPE : 44 479 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 44 479 €

- TOTAL AC MCO : 40 065 €

- Phase 1 : 40 065 €

- Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 179 831 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 40 065 €

- Total MCO JPE : 139 766 €

- TOTAL SSR : 36 408 €

- TOTAL AC SSR : 9 183 €

- Phase 1 : 9 148 €

- Phase 2 : 35 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 35 €

- Mesure Ségur : revalorisation des personnels non médicaux des EBL - complément : 35 €

- TOTAL MIGAC SSR : 9 183 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 9 183 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 27 225 €

- TOTAL GENERAL : 770 892 €

- Phase 1 : 726 378 €

- Phase 2 : 44 514 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00125

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/665
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU
CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/665 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU CAMBRESIS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **635 932 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	50 647 €				
- IFAQ MCO :	50 647 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	585 285 €	(R :	0 € / NR :	585 285 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	585 285 €	(R :	0 € / NR :	585 285 €)	
- Phase 1 :	168 975 €	(R :	0 € / NR :	168 975 €)	
- Phase 2 :	416 310 €	(R :	0 € / NR :	416 310 €)	

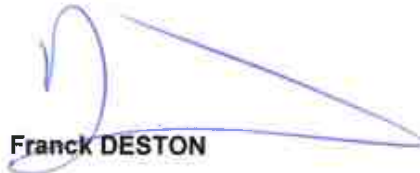
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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



Franck DESTON

CLINIQUE DU CAMBRESIS

n° FINESS 590781571

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/665

- **Dotation IFAQ : 50 647 €**

- IFAQ MCO : 50 647 €

- **TOTAL AC MCO : 585 285 €**

- Phase 1 : 168 975 €

- Phase 2 : 416 310 €

- Mesures AC MCO non **reconductibles** : 416 310 €

- Vaccins : données à M7 : 416 310 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 585 285 €**

- Total MIGAC MCO **reconductibles** : 0 €

- Total MIGAC MCO **non reconductibles** : 585 285 €

- Total MCO JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 635 932 €**

- Phase 1 : 219 622 €

- Phase 2 : 416 310 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00126

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/666
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU SPORT
ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS
N° 590781951)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/666 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale;
- Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **477 674 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 131 685 €				
- IFAQ MCO : 119 852 €		- IFAQ SSR : 11 833 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 83 715 € (R :	0 € / NR :	83 715 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO : 83 715 € (R :	0 € / NR :	83 715 €)		
- Phase 1 : 13 508 € (R :	0 € / NR :	13 508 €)		
- Phase 2 : 70 207 € (R :	0 € / NR :	70 207 €)		
- TOTAL SSR : 262 274 €				
- TOTAL MIGAC SSR : 82 931 € (R :	0 € / NR :	80 705 € / JPE :		2 226 €)
- Total MIG SSR : 2 226 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		2 226 €)
- Phase 1 : 2 226 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		2 226 €)
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Total AC SSR : 80 705 € (R :	0 € / NR :	80 705 €)		
- Phase 1 : 80 407 € (R :	0 € / NR :	80 407 € / JPE :		0 €)
- Phase 2 : 298 € (R :	0 € / NR :	298 € / JPE :		0 €)
- DMA théorique 2021 : 179 343 €				

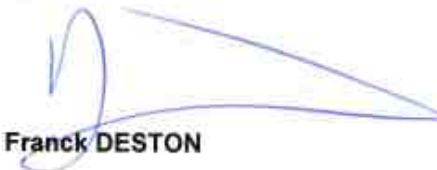
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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


Franck DESTON

CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche)
n° FINESS 590781951
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/666

- Dotation IFAQ : 131 685 €

- IFAQ MCO : 119 852 € - IFAQ SSR : 11 833 €

- TOTAL AC MCO : 83 715 €

- Phase 1 : 13 508 € - Phase 2 : 70 207 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 70 207 €

- Ségur de la santé - Péréquation établissements à but lucratif (EBL) : 70 207 €

- TOTAL MIGAC MCO : 83 715 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 83 715 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL SSR : 262 274 €

- TOTAL MIG SSR : 2 226 €

- Phase 1 : 2 226 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 80 705 €

- Phase 1 : 80 407 € - Phase 2 : 298 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 298 €

- Mesure Ségur : revalorisation des personnels non médicaux des EBL - complément : 298 €

- TOTAL MIGAC SSR : 82 931 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 80 705 €

- Total MIG SSR JPE : 2 226 €

- DMA théorique 2021 : 179 343 €

- TOTAL GENERAL : 477 674 €

- Phase 1 : 407 169 €

- Phase 2 : 70 505 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00127

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/667
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DES
DENTELIERES (FINESS N° 590782256)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/667 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DES DENTELLIERES (FINESS N° 590782256)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES DENTELIERES au titre de l'exercice 2021 est fixé à **154 901 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	19 713 €				
- IFAQ MCO :	19 713 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	135 188 €	(R :	0 € / NR :	90 872 € / JPE :	44 316 €)
- Total MIG MCO :	44 316 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	44 316 €)
- Phase 1 :	27 709 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 709 €)
- Phase 2 :	16 607 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 607 €)
- Total AC MCO :	90 872 €	(R :	0 € / NR :	90 872 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	90 872 €	(R :	0 € / NR :	90 872 €)	

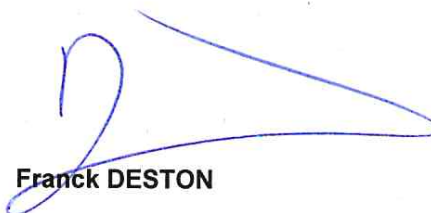
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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 DENTELLIÈRES

n° FINESS 590782256

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/667

- Dotation IFAQ : 19 713 €

- IFAQ MCO : 19 713 €

- TOTAL MIG MCO : 44 316 €

- Phase 1 : 27 709 €

- Phase 2 : 16 607 €

- Mesures MIG MCO JPE : 16 607 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 16 607 €

- TOTAL AC MCO : 90 872 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 90 872 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 90 872 €

- HOP'EN : 90 872 €

- TOTAL MIGAC MCO : 135 188 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 90 872 €

- Total MCO JPE : 44 316 €

- TOTAL GENERAL : 154 901 €

- Phase 1 : 47 422 €

- Phase 2 : 107 479 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00128

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/668
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE DU
PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/668 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 375 594 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 208 360 €				
- IFAQ MCO : 193 005 €		- IFAQ SSR : 15 355 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 755 735 € (R :	0 € / NR :	556 171 € / JPE :	199 564 €)	
- Total MIG MCO : 199 564 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	199 564 €)	
- Phase 1 : 191 951 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	191 951 €)	
- Phase 2 : 7 613 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 613 €)	
- Total AC MCO : 556 171 € (R :	0 € / NR :	556 171 €)		
- Phase 1 : 214 009 € (R :	0 € / NR :	214 009 €)		
- Phase 2 : 342 162 € (R :	0 € / NR :	342 162 €)		
- TOTAL SSR : 411 499 €				
- TOTAL MIGAC SSR : 191 838 € (R :	0 € / NR :	190 503 € / JPE :	1 335 €)	
- Total MIG SSR : 1 335 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 335 €)	
- Phase 1 : 1 335 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 335 €)	
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR : 190 503 € (R :	0 € / NR :	190 503 €)		
- Phase 1 : 189 798 € (R :	0 € / NR :	189 798 € / JPE :	0 €)	
- Phase 2 : 705 € (R :	0 € / NR :	705 € / JPE :	0 €)	
- DMA théorique 2021 : 219 661 €				

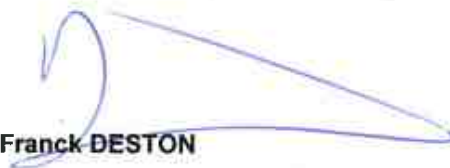
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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 PARC ST-SAULVE
n° FINESS 590782298
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/668

- Dotation IFAQ : 208 360 €

- IFAQ MCO : 193 005 € - IFAQ SSR : 15 355 €

- TOTAL MIG MCO : 199 564 €

- Phase 1 : 191 951 € - Phase 2 : 7 613 €

- Mesures MIG MCO JPE : 7 613 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 613 €
- Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation : 7 000 €

- TOTAL AC MCO : 556 171 €

- Phase 1 : 214 009 € - Phase 2 : 342 162 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 342 162 €

- Ségur de la santé - Péréquation établissements à but lucratif (EBL) : 114 852 €
- Vaccins : données à M7 : 227 310 €

- TOTAL MIGAC MCO :	755 735 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	556 171 €
- Total MCO JPE :	199 564 €

- TOTAL SSR : 411 499 €

- TOTAL MIG SSR : 1 335 €

- Phase 1 : 1 335 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 190 503 €

- Phase 1 : 189 798 € - Phase 2 : 705 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 705 €

- Mesure Ségur : revalorisation des personnels non médicaux des EBL - complément : 705 €

- TOTAL MIGAC SSR :	191 838 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	190 503 €
- Total MIG SSR JPE :	1 335 €

- DMA théorique 2021 : 219 661 €

- TOTAL GENERAL : 1 375 594 €

- Phase 1 : 1 025 114 €
- Phase 2 : 350 480 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00129

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/669
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LES
PEUPLIERS (EX CLINIQUE DE VILLENEUVE
D'ASCQ) (FINESS N° 590782546)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/669 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LES PEUPLIERS (Ex CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ) (FINESS N°
590782546)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE LES PEUPLIERS (Ex CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **2 438 943 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	88 853 €				
- IFAQ MCO :	22 050 €		- IFAQ SSR :	66 803 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	208 252 €	(R :	0 € / NR :	208 252 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	208 252 €	(R :	0 € / NR :	208 252 €)
- Phase 1 :	111 951 €	(R :	0 € / NR :	111 951 €)
- Phase 2 :	96 301 €	(R :	0 € / NR :	96 301 €)
- TOTAL SSR :	2 141 838 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	922 376 €	(R :	0 € / NR :	899 653 €	/ JPE : 22 723 €)
- Total MIG SSR :	22 723 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 22 723 €)
- Phase 1 :	22 723 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 22 723 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	899 653 €	(R :	0 € / NR :	899 653 €)
- Phase 1 :	896 201 €	(R :	0 € / NR :	896 201 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 2 :	3 452 €	(R :	0 € / NR :	3 452 €	/ JPE : 0 €)
- DMA théorique 2021 :	1 219 462 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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 LES PEUPLIERS (Ex CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ)
n° FINESS 590782546
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/669

- **Dotation IFAQ : 88 853 €**

- IFAQ MCO : 22 050 € - IFAQ SSR : 66 803 €

- **TOTAL AC MCO : 208 252 €**

- Phase 1 : 111 951 € - Phase 2 : 96 301 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 96 301 €

- HOP'EN : 96 301 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 208 252 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 208 252 €

- Total MCO JPE : 0 €

- **TOTAL SSR : 2 141 838 €**

- **TOTAL MIG SSR : 22 723 €**

- Phase 1 : 22 723 € - Phase 2 : 0 €

- **TOTAL AC SSR : 899 653 €**

- Phase 1 : 896 201 € - Phase 2 : 3 452 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 3 452 €

- Mesure Ségur : revalorisation des personnels non médicaux des EBL - complément : 3 325 €

- Tests RTPCR : données à M7 : 127 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 922 376 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 899 653 €

- Total MIG SSR JPE : 22 723 €

- **DMA théorique 2021 : 1 219 462 €**

- **TOTAL GENERAL : 2 438 943 €**

- Phase 1 : 2 339 190 €

- Phase 2 : 99 753 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00130

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/670
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HOPITAL PRIVE DE
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/670 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 044 281 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 247 219 €

- IFAQ MCO : 247 219 €

- TOTAL MIGAC MCO :	797 062 €	(R :	0 € / NR :	750 389 € / JPE :	46 673 €)
- Total MIG MCO :	46 673 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	46 673 €)
- Phase 1 :	46 673 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	46 673 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	750 389 €	(R :	0 € / NR :	750 389 €)	
- Phase 1 :	361 219 €	(R :	0 € / NR :	361 219 €)	
- Phase 2 :	389 170 €	(R :	0 € / NR :	389 170 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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


Franck DESTON

HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782553
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/670

- Dotation IFAQ : 247 219 €

- IFAQ MCO : 247 219 €

- TOTAL MIG MCO : 46 673 €

- Phase 1 : 46 673 €

- TOTAL AC MCO : 750 389 €

- Phase 1 : 361 219 €

- Phase 2 : 389 170 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 389 170 €

- Vaccins : données à M7 : 389 170 €

- TOTAL MIGAC MCO : 797 062 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 750 389 €

- Total MCO JPE : 46 673 €

- TOTAL GENERAL : 1 044 281 €

- Phase 1 : 655 111 €

- Phase 2 : 389 170 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00131

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/671
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU PARC -
MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/671 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 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 2021 est fixé à **161 378 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	44 757 €				
- IFAQ MCO :	44 757 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	116 621 €	(R :	59 418 € / NR :	48 612 € / JPE :	8 591 €)
- Total MIG MCO :	68 009 €	(R :	59 418 € / NR :	0 € / JPE :	8 591 €)
- Phase 1 :	60 957 €	(R :	59 418 € / NR :	0 € / JPE :	1 539 €)
- Phase 2 :	7 052 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 052 €)
- Total AC MCO :	48 612 €	(R :	0 € / NR :	48 612 €)	
- Phase 1 :	37 061 €	(R :	0 € / NR :	37 061 €)	
- Phase 2 :	11 551 €	(R :	0 € / NR :	11 551 €)	

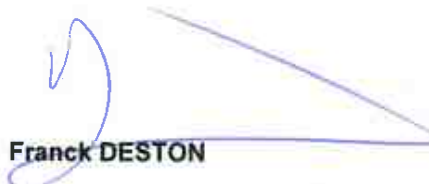
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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/2021/P2/671

- Dotation IFAQ : 44 757 €

- IFAQ MCO : 44 757 €

- TOTAL MIG MCO : 68 009 €

- Phase 1 : 60 957 € - Phase 2 : 7 052 €

- Mesures MIG MCO JPE : 7 052 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 7 052 €

- TOTAL AC MCO : 48 612 €

- Phase 1 : 37 061 € - Phase 2 : 11 551 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 11 551 €

- Ségur de la santé - Péréquation établissements à but lucratif (EBL) : 11 551 €

- TOTAL MIGAC MCO : 116 621 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 59 418 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 48 612 €

- Total MCO JPE : 8 591 €

- TOTAL GENERAL : 161 378 €

- Phase 1 : 142 775 €

- Phase 2 : 18 603 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00132

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/672
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE ST ROCH
CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/672 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 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 2021 est fixé à **167 505 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	28 789 €				
- IFAQ MCO :	28 789 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	138 716 €	(R :	0 € / NR :	138 716 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	138 716 €	(R :	0 € / NR :	138 716 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	138 716 €	(R :	0 € / NR :	138 716 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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/2021/P2/672

- Dotation IFAQ : 28 789 €

- IFAQ MCO : 28 789 €

- TOTAL AC MCO : 138 716 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 138 716 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 138 716 €

- Ségur de la santé - Péréquation établissements à but lucratif (EBL) : 85 885 €

- HOP'EN: 52 831 €

- TOTAL MIGAC MCO : 138 716 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 138 716 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 167 505 €

- Phase 1 : 28 789 €

- Phase 2 : 138 716 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00133

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/673
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DE LA
MITTERIE (FINESS N° 590806360)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/673 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 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 2021 est fixé à **2 817 962 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	96 232 €						
- IFAQ MCO :	19 411 €			- IFAQ SSR :	76 821 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	334 906 €	(R :	34 166 € / NR :	201 114 € / JPE :	99 626 €)		
- Total MIG MCO :	133 792 €	(R :	34 166 € / NR :	0 € / JPE :	99 626 €)		
- Phase 1 :	133 792 €	(R :	34 166 € / NR :	0 € / JPE :	99 626 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC MCO :	201 114 €	(R :	0 € / NR :	201 114 €)			
- Phase 1 :	105 988 €	(R :	0 € / NR :	105 988 €)			
- Phase 2 :	95 126 €	(R :	0 € / NR :	95 126 €)			
- TOTAL SSR :	2 386 824 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	969 463 €	(R :	0 € / NR :	957 885 € / JPE :	11 578 €)		
- Total MIG SSR :	11 578 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 578 €)		
- Phase 1 :	11 578 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 578 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC SSR :	957 885 €	(R :	0 € / NR :	957 885 €)			
- Phase 1 :	954 236 €	(R :	0 € / NR :	954 236 € / JPE :	0 €)		
- Phase 2 :	3 649 €	(R :	0 € / NR :	3 649 € / JPE :	0 €)		
- DMA théorique 2021 :	1 417 361 €						

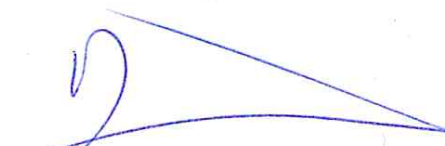
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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/2021/P2/673

- Dotation IFAQ : 96 232 €

- IFAQ MCO : 19 411 € - IFAQ SSR : 76 821 €

- TOTAL MIG MCO : 133 792 €

- Phase 1 : 133 792 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 201 114 €

- Phase 1 : 105 988 € - Phase 2 : 95 126 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 95 126 €

- HOP'EN : 95 126 €

- TOTAL MIGAC MCO : 334 906 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 34 166 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 201 114 €

- Total MCO JPE : 99 626 €

- TOTAL SSR : 2 386 824 €

- TOTAL MIG SSR : 11 578 €

- Phase 1 : 11 578 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 957 885 €

- Phase 1 : 954 236 € - Phase 2 : 3 649 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 3 649 €

- Mesure Ségur : revalorisation des personnels non médicaux des EBL - complément : 3 542 €

- Tests RTPCR : données à M7 : 107 €

- TOTAL MIGAC SSR : 969 463 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 957 885 €

- Total MIG SSR JPE : 11 578 €

- DMA théorique 2021 : 1 417 361 €

- TOTAL GENERAL : 2 817 962 €

- Phase 1 : 2 719 187 €

- Phase 2 : 98 775 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00134

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/674
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DES
HETRES (FINESS N° 590813176)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/674 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 ;

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 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 2021 est fixé à **214 869 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	41 069 €				
- IFAQ MCO :	41 069 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	173 800 €	(R :	0 € / NR :	121 525 € / JPE :	52 275 €)
- Total MIG MCO :	52 275 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	52 275 €)
- Phase 1 :	52 275 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	52 275 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	121 525 €	(R :	0 € / NR :	121 525 €)	
- Phase 1 :	851 €	(R :	0 € / NR :	851 €)	
- Phase 2 :	120 674 €	(R :	0 € / NR :	120 674 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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/2021/P2/674

- Dotation IFAQ : 41 069 €

- IFAQ MCO : 41 069 €

- TOTAL MIG MCO : 52 275 €

- Phase 1 : 52 275 €

- Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 121 525 €

- Phase 1 : 851 €

- Phase 2 : 120 674 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 120 674 €

- Sécur de la santé - Péréquation établissements à but lucratif (EBL) : 120 227 €

- Tests RTPCR : données à M7 : 447 €

- TOTAL MIGAC MCO : 173 800 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 121 525 €

- Total MCO JPE : 52 275 €

- TOTAL GENERAL : 214 869 €

- Phase 1 : 94 195 €

- Phase 2 : 120 674 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00135

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/675
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA NOUVELLE CLINIQUE
VILLETTE (FINESS N° 590813382)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/675 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale;

Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 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 2021 est fixé à **193 992 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	86 125 €				
- IFAQ MCO :	86 125 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	107 867 €	(R :	0 € / NR :	98 388 € / JPE :	9 479 €)
- Total MIG MCO :	9 479 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	9 479 €)
- Phase 1 :	9 479 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	9 479 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	98 388 €	(R :	0 € / NR :	98 388 €)	
- Phase 1 :	10 078 €	(R :	0 € / NR :	10 078 €)	
- Phase 2 :	88 310 €	(R :	0 € / NR :	88 310 €)	

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 9 Novembre 2021

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/2021/P2/675

- Dotation IFAQ : 86 125 €

- IFAQ MCO : 86 125 €

- TOTAL MIG MCO : 9 479 €

- Phase 1 : 9 479 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 98 388 €

- Phase 1 : 10 078 € - Phase 2 : 88 310 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 88 310 €

- Ségur de la santé - Péréquation établissements à but lucratif (EBL) : 88 310 €

- TOTAL MIGAC MCO : 107 867 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 98 388 €

- Total MCO JPE : 9 479 €

- TOTAL GENERAL : 193 992 €

- Phase 1 : 105 682 €

- Phase 2 : 88 310 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00136

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/676
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE VAL
DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/676 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale;
- Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 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 2021 est fixé à **843 347 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	92 619 €				
- IFAQ MCO :	79 331 €		- IFAQ SSR :	13 288 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	323 252 €	(R :	0 € / NR :	191 852 € / JPE :	131 400 €)
- Total MIG MCO :	131 400 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	131 400 €)
- Phase 1 :	127 080 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	127 080 €)
- Phase 2 :	4 320 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 320 €)
- Total AC MCO :	191 852 €	(R :	0 € / NR :	191 852 €)	
- Phase 1 :	28 418 €	(R :	0 € / NR :	28 418 €)	
- Phase 2 :	163 434 €	(R :	0 € / NR :	163 434 €)	
- TOTAL SSR :	427 476 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	132 082 €	(R :	0 € / NR :	117 674 € / 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 €)
- Total AC SSR :	117 674 €	(R :	0 € / NR :	117 674 €)	
- Phase 1 :	117 239 €	(R :	0 € / NR :	117 239 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	435 €	(R :	0 € / NR :	435 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	295 394 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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/2021/P2/676

- Dotation IFAQ : 92 619 €

- IFAQ MCO : 79 331 € - IFAQ SSR : 13 288 €

- TOTAL MIG MCO : 131 400 €

- Phase 1 : 127 080 € - Phase 2 : 4 320 €

- Mesures MIG MCO JPE : 4 320 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 4 320 €

- TOTAL AC MCO : 191 852 €

- Phase 1 : 28 418 € - Phase 2 : 163 434 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 163 434 €

- Ségur de la santé - Péréquation établissements à but lucratif (EBL) : 163 434 €

- TOTAL MIGAC MCO : 323 252 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 191 852 €

- Total MCO JPE : 131 400 €

- TOTAL SSR : 427 476 €

- TOTAL MIG SSR : 14 408 €

- Phase 1 : 14 408 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 117 674 €

- Phase 1 : 117 239 € - Phase 2 : 435 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 435 €

- Mesure Ségur : revalorisation des personnels non médicaux des EBL - complément : 435 €

- TOTAL MIGAC SSR : 132 082 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 117 674 €

- Total MIG SSR JPE : 14 408 €

- DMA théorique 2021 : 295 394 €

- TOTAL GENERAL : 843 347 €

- Phase 1 : 675 158 €

- Phase 2 : 168 189 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00137

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/677
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DE
FLANDRE (FINESS N° 590815056)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/677 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 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 2021 est fixé à **2 239 957 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	107 415 €					
- IFAQ MCO :	98 236 €		- IFAQ SSR :	9 179 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	1 927 164 €	(R :	0 € / NR :	1 910 897 €	/ JPE :	16 267 €)
- Total MIG MCO :	16 267 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	16 267 €)
- Phase 1 :	7 832 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	7 832 €)
- Phase 2 :	8 435 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	8 435 €)
- Total AC MCO :	1 910 897 €	(R :	0 € / NR :	1 910 897 €)	
- Phase 1 :	1 025 593 €	(R :	0 € / NR :	1 025 593 €)	
- Phase 2 :	885 304 €	(R :	0 € / NR :	885 304 €)	
- TOTAL SSR :	205 378 €					
- TOTAL MIGAC SSR :	69 880 €	(R :	0 € / NR :	69 880 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	69 880 €	(R :	0 € / NR :	69 880 €)	
- Phase 1 :	69 622 €	(R :	0 € / NR :	69 622 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	258 €	(R :	0 € / NR :	258 €	/ JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	135 498 €					

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 9 Novembre 2021

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/2021/P2/677

- Dotation IFAQ : 107 415 €

- IFAQ MCO : 98 236 € - IFAQ SSR : 9 179 €

- TOTAL MIG MCO : 16 267 €

- Phase 1 : 7 832 € - Phase 2 : 8 435 €

- Mesures MIG MCO JPE : 8 435 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 8 435 €

- TOTAL AC MCO : 1 910 897 €

- Phase 1 : 1 025 593 € - Phase 2 : 885 304 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 885 304 €

- Ségur de la santé - Péréquation établissements à but lucratif (EBL) : 8 599 €

- Vaccins : données à M7 : 876 705 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 927 164 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 910 897 €

- Total MCO JPE : 16 267 €

- TOTAL SSR : 205 378 €

- TOTAL AC SSR : 69 880 €

- Phase 1 : 69 622 € - Phase 2 : 258 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 258 €

- Mesure Ségur : revalorisation des personnels non médicaux des EBL - complément : 258 €

- TOTAL MIGAC SSR : 69 880 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 69 880 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 135 498 €

- TOTAL GENERAL : 2 239 957 €

- Phase 1 : 1 345 960 €

- Phase 2 : 893 997 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00138

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/678
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE ST AME
(FINESS N° 590816310)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/678 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 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 2021 est fixé à **1 083 758 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	119 485 €				
- IFAQ MCO :	119 485 €				
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	707 385 €				
- Total Dotation populationnelle :	685 872 €				
- Phase 1 :	685 872 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	21 513 €				
- Phase 1 :	21 513 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	256 888 €	(R :	0 € / NR :	128 476 € / JPE :	128 412 €)
- Total MIG MCO :	128 412 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	128 412 €)
- Phase 1 :	111 838 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	111 838 €)
- Phase 2 :	16 574 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 574 €)
- Total AC MCO :	128 476 €	(R :	0 € / NR :	128 476 €)	
- Phase 1 :	25 454 €	(R :	0 € / NR :	25 454 €)	
- Phase 2 :	103 022 €	(R :	0 € / NR :	103 022 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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/2021/P2/678

- Dotation IFAQ : 119 485 €

- IFAQ MCO : 119 485 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 707 385 €

- Total Dotation populationnelle : 685 872 €

- Phase 1 : 685 872 € - Phase 2 : 0€

- Total Dotation complémentaire qualité : 21 513 €

- Phase 1 : 21 513 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 128 412 €

- Phase 1 : 111 838 € - Phase 2 : 16 574 €

- Mesures MIG MCO JPE : 16 574 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 16 574 €

- TOTAL AC MCO : 128 476 €

- Phase 1 : 25 454 € - Phase 2 : 103 022 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 103 022 €

- Formation de 2 IOA aux protocoles de coopération urgences : 2 000 €

- Ségur de la santé - Péréquation établissements à but lucratif (EBL) : 101 022 €

- TOTAL MIGAC MCO :	256 888 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	128 476 €
- Total MCO JPE :	128 412 €

- TOTAL GENERAL : 1 083 758 €

- Phase 1 : 964 162 €

- Phase 2 : 119 596 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00139

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/679
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DE LA
VICTOIRE (FINESS N° 590817458)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/679 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du l de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 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 2021 est fixé à **322 526 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	92 015 €				
- IFAQ MCO :	92 015 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	230 511 €	(R :	0 € / NR :	134 959 € / JPE :	95 552 €)
- Total MIG MCO :	95 552 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	95 552 €)
- Phase 1 :	86 993 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	86 993 €)
- Phase 2 :	8 559 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 559 €)
- Total AC MCO :	134 959 €	(R :	0 € / NR :	134 959 €)	
- Phase 1 :	80 703 €	(R :	0 € / NR :	80 703 €)	
- Phase 2 :	54 256 €	(R :	0 € / NR :	54 256 €)	

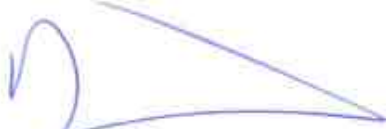
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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/2021/P2/679

- Dotation IFAQ : 92 015 €

- IFAQ MCO : 92 015 €

- TOTAL MIG MCO : 95 552 €

- Phase 1 : 86 993 €

- Phase 2 : 8 559 €

- Mesures MIG MCO JPE : 8 559 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 8 559 €

- TOTAL AC MCO : 134 959 €

- Phase 1 : 80 703 €

- Phase 2 : 54 256 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 54 256 €

- Ségur de la santé - Péréquation établissements à but lucratif (EBL) : 54 256 €

- TOTAL MIGAC MCO : 230 511 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 134 959 €

- Total MCO JPE : 95 552 €

- TOTAL GENERAL : 322 526 €

- Phase 1 : 259 711 €

- Phase 2 : 62 815 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00140

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/680
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE DU
VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/680 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 ;

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 3 novembre 2021 fixant pour l'année 2021 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 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 28 octobre 2021 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 2021 est fixé à **946 896 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	27 645 €					
- IFAQ MCO :	418 €		- IFAQ SSR :	27 227 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	24 881 €	(R :	0 € / NR :	16 279 €	/ JPE :	8 602 €)
- Total MIG MCO :	8 602 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	8 602 €)
- Phase 1 :	8 602 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	8 602 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	16 279 €	(R :	0 € / NR :	16 279 €)	
- Phase 1 :	16 279 €	(R :	0 € / NR :	16 279 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	894 370 €					
- TOTAL MIGAC SSR :	450 300 €	(R :	0 € / NR :	444 264 €	/ JPE :	6 036 €)
- Total MIG SSR :	6 036 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	6 036 €)
- Phase 1 :	6 036 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	6 036 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	444 264 €	(R :	0 € / NR :	444 264 €)	
- Phase 1 :	442 621 €	(R :	0 € / NR :	442 621 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	1 643 €	(R :	0 € / NR :	1 643 €	/ JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	444 070 €					

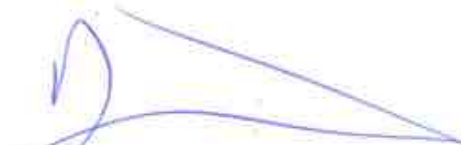
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 9 Novembre 2021

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/2021/P2/680

- Dotation IFAQ : 27 645 €

- IFAQ MCO : 418 € - IFAQ SSR : 27 227 €

- TOTAL MIG MCO : 8 602 €

- Phase 1 : 8 602 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 16 279 €

- Phase 1 : 16 279 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	24 881 €
- Total MIGAC MCO <i>reconductibles</i> :	0 €
- Total MIGAC MCO <i>non reconductibles</i> :	16 279 €
- Total MCO JPE :	8 602 €

- TOTAL SSR : 894 370 €

- TOTAL MIG SSR : 6 036 €

- Phase 1 : 18 108 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 444 264 €

- Phase 1 : 442 621 € - Phase 2 : 1 643 €

- Mesures AC SSR *non reconductibles* : 1 643 €

- Mesure Ségur : revalorisation des personnels non médicaux des EBL - complément : 1 643 €

- TOTAL MIGAC SSR :	450 300 €
- Total MIGAC SSR <i>reconductibles</i> :	0 €
- Total MIGAC SSR <i>non reconductibles</i> :	444 264 €
- Total MIG SSR JPE :	6 036 €

- DMA théorique 2021 : 444 070 €

- TOTAL GENERAL : 946 896 €

- Phase 1 : 945 253 €

- Phase 2 : 1 643 €