



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2022-001

PUBLIÉ LE 3 JANVIER 2022

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2021-11-09-00181 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/722 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD ROUBAIX ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124) (3 pages)	Page 4
R32-2021-11-09-00182 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/723 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD LILLE METROPOLE (FINESS N° 590812509) (3 pages)	Page 8
R32-2021-11-09-00183 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/724 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD DU BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620003889) (3 pages)	Page 12
R32-2021-11-09-00184 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/725 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HAD CALAIS SAINT OMER (FINESS N° 620010348) (3 pages)	Page 16
R32-2021-11-09-00185 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/726 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD ARTOIS ET TERNOIS (FINESS N° 620010389) (3 pages)	Page 20
R32-2021-11-09-00186 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/727 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HAD DU LITTORAL BOULOGNE MONTREUIL (FINESS N° 620013649) (3 pages)	Page 24
R32-2021-11-09-00187 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/728 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HOSPITALISATION A DOMICILE REGION DE LENS (FINESS N° 620105981) (3 pages)	Page 28
R32-2021-11-09-00188 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/729 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HAD AMSAM SOISSONS (FINESS N° 020004297) (3 pages)	Page 32
R32-2021-11-09-00189 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/730 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HAD CROIX ROUGE - CHAUNY (FINESS N° 020010898) (3 pages)	Page 36
R32-2021-11-09-00190 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/731 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HAD TEMPS DE VIE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020014767) (3 pages)	Page 40
R32-2021-11-09-00191 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/732 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HAD ACSSO NOGENT-SUR-OISE (SENLIS) (FINESS N° 600003008) (3 pages)	Page 44

R32-2021-11-09-00192 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/733 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HAD PAUCHET - MONTDIDIER (FINESS N° 800016768) (3 pages)	Page 48
R32-2021-11-09-00193 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/734 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE D'AUTODIALYSE PONT SUR SAMBRE (FINESS N° 590034815)?? (3 pages)	Page 52
R32-2021-11-09-00194 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/735 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE D'AUTODIALYSE DE MAUBEUGE (FINESS N° 590811006)?? (3 pages)	Page 56
R32-2021-11-09-00195 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/736 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE D'AUTODIALYSE DE FOURMIES (FINESS N° 590813747) (3 pages)	Page 60

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00181

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/722
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD ROUBAIX
ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/722 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD ROUBAIX ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124)**

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 SANTELYS HAD Roubaix et environs au titre de l'exercice 2021 est fixé à **120 969 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	24 856 €				
- IFAQ MCO :	24 856 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	96 113 €	(R :	0 € / NR :	96 113 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	96 113 €	(R :	0 € / NR :	96 113 €)	
- Phase 1 :	69 584 €	(R :	0 € / NR :	69 584 €)	
- Phase 2 :	26 529 €	(R :	0 € / NR :	26 529 €)	

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

SANTELYS HAD Roubaix et environs
n° FINESS 590046124
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/722

- Dotation IFAQ : 24 856 €

- IFAQ MCO : 24 856 €

- TOTAL AC MCO : 96 113 €

- Phase 1 : 69 584 €

- Phase 2 : 26 529 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 26 529 €

- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 24 331 €

- Traitement coûteux HAD : 2 198 €

- TOTAL MIGAC MCO : 96 113 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 96 113 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 120 969 €

- Phase 1 : 94 440 €

- Phase 2 : 26 529 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00182

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/723
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD LILLE
METROPOLE (FINESS N° 590812509)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/723 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD LILLE METROPOLE (FINESS N° 590812509)**

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 SANTELYS HAD Lille Métropole au titre de l'exercice 2021 est fixé à **430 326 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	43 680 €				
- IFAQ MCO :	43 680 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	386 646 €	(R :	0 € / NR :	386 646 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	386 646 €	(R :	0 € / NR :	386 646 €)	
- Phase 1 :	334 505 €	(R :	0 € / NR :	334 505 €)	
- Phase 2 :	52 141 €	(R :	0 € / NR :	52 141 €)	

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

SANTELYS HAD Lille Métropole
n° FINESS 590812509
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/723

- Dotation IFAQ : 43 680 €

- IFAQ MCO : 43 680 €

- TOTAL AC MCO : 386 646 €

- Phase 1 : 334 505 €

- Phase 2 : 52 141 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 52 141 €

- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 42 258 €

- Traitement coûteux HAD : 9 883 €

- TOTAL MIGAC MCO : 386 646 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 386 646 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 430 326 €

- Phase 1 : 378 185 €

- Phase 2 : 52 141 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00183

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/724
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD DU
BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N°
620003889)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/724 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD DU BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIÈRE (FINESS N° 620003889)**

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 SANTELYS HAD du BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIÈRE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **282 172 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	34 136 €				
- IFAQ MCO :	34 136 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	248 036 €	(R :	0 € / NR :	248 036 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	248 036 €	(R :	0 € / NR :	248 036 €)	
- Phase 1 :	131 389 €	(R :	0 € / NR :	131 389 €)	
- Phase 2 :	116 647 €	(R :	0 € / NR :	116 647 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 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

SANTELYS HAD du BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIÈRE
n° FINESS 620003889
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/724

- Dotation IFAQ : 34 136 €

- IFAQ MCO : 34 136 €

- TOTAL AC MCO : 248 036 €

- Phase 1 : 131 389 €

- Phase 2 : 116 647 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 116 647 €

- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 97 676 €

- Traitement coûteux HAD : 18 971 €

- TOTAL MIGAC MCO : 248 036 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 248 036 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 282 172 €

- Phase 1 : 165 525 €

- Phase 2 : 116 647 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00184

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/725
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD CALAIS SAINT
OMER (FINESS N° 620010348)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/725 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD CALAIS SAINT OMER (FINESS N° 620010348)**

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 (Benoit) ;

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' HAD CALAIS SAINT OMER au titre de l'exercice 2021 est fixé à **402 871 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	35 227 €				
- IFAQ MCO :	35 227 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	367 644 €	(R :	0 € / NR :	367 644 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	367 644 €	(R :	0 € / NR :	367 644 €)	
- Phase 1 :	326 878 €	(R :	0 € / NR :	326 878 €)	
- Phase 2 :	40 766 €	(R :	0 € / NR :	40 766 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 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

HAD CALAIS SAINT OMER
n° FINESS 620010348
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/725

- Dotation IFAQ : 35 227 €

- IFAQ MCO : 35 227 €

- TOTAL AC MCO : 367 644 €

- Phase 1 : 326 878 €

- Phase 2 : 40 766 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 40 766 €

- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 36 140 €

- Traitement coûteux HAD : 4 626 €

- TOTAL MIGAC MCO : 367 644 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 367 644 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 402 871 €

- Phase 1 : 362 105 €

- Phase 2 : 40 766 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00185

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/726
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD ARTOIS
ET TERNOIS (FINESS N° 620010389)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/726 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD ARTOIS ET TERNOIS (FINESS N° 620010389)**

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 SANTELYS HAD Artois et Ternois au titre de l'exercice 2021 est fixé à **337 385 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	53 810 €				
- IFAQ MCO :	53 810 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	283 575 € (R :	0 € / NR :	283 575 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	283 575 € (R :	0 € / NR :	283 575 €)		
- Phase 1 :	166 775 € (R :	0 € / NR :	166 775 €)		
- Phase 2 :	116 800 € (R :	0 € / NR :	116 800 €)		

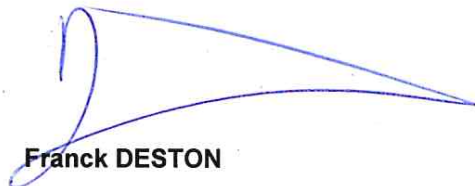
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 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

SANTELYS HAD Artois et Ternois
n° FINESS 620010389
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/726

- Dotation IFAQ : 53 810 €

- IFAQ MCO : 53 810 €

- TOTAL AC MCO : 283 575 €

- Phase 1 : 166 775 €

- Phase 2 : 116 800 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 116 800 €

- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 100 234 €

- Traitement coûteux HAD : 16 566 €

- TOTAL MIGAC MCO : 283 575 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 283 575 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 337 385 €

- Phase 1 : 220 585 €

- Phase 2 : 116 800 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00186

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/727
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD DU LITTORAL
BOULOGNE MONTREUIL (FINESS N° 620013649)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/727 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD DU LITTORAL BOULOGNE MONTREUIL (FINESS N° 620013649)**

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' HAD DU LITTORAL BOULOGNE MONTREUIL au titre de l'exercice 2021 est fixé à **268 727 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	43 486 €				
- IFAQ MCO :	43 486 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	225 241 €	(R :	0 € / NR :	225 241 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	225 241 €	(R :	0 € / NR :	225 241 €)	
- Phase 1 :	131 530 €	(R :	0 € / NR :	131 530 €)	
- Phase 2 :	93 711 €	(R :	0 € / NR :	93 711 €)	

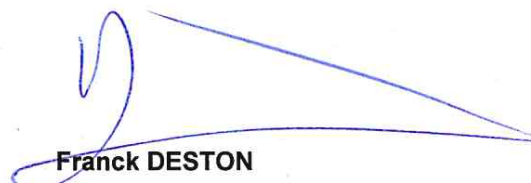
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 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

HAD DU LITTORAL BOULOGNE MONTREUIL
n° FINESS 620013649
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/727

- Dotation IFAQ : 43 486 €

- IFAQ MCO : 43 486 €

- TOTAL AC MCO : 225 241 €

- Phase 1 : 131 530 €

- Phase 2 : 93 711 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 93 711 €

- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 83 807 €

- Traitement coûteux HAD : 9 904 €

- TOTAL MIGAC MCO : 225 241 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 225 241 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 268 727 €

- Phase 1 : 175 016 €

- Phase 2 : 93 711 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00187

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/728
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HOSPITALISATION A
DOMICILE REGION DE LENS (FINESS N°
620105981)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/728 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HOSPITALISATION A DOMICILE REGION DE LENS (FINESS N° 620105981)**

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' Hospitalisation à domicile Région de LENS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **443 686 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	56 377 €				
- IFAQ MCO :	56 377 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	387 309 €	(R :	0 € / NR :	387 309 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	387 309 €	(R :	0 € / NR :	387 309 €)	
- Phase 1 :	304 947 €	(R :	0 € / NR :	304 947 €)	
- Phase 2 :	82 362 €	(R :	0 € / NR :	82 362 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 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

Hospitalisation à domicile Région de LENS
n° FINESS 620105981
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/728

- Dotation IFAQ : 56 377 €

- IFAQ MCO : 56 377 €

- TOTAL AC MCO : 387 309 €

- Phase 1 : 304 947 €

- Phase 2 : 82 362 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 82 362 €

- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 67 209 €

- Traitement coûteux HAD : 15 153 €

- TOTAL MIGAC MCO : 387 309 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 387 309 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 443 686 €

- Phase 1 : 361 324 €

- Phase 2 : 82 362 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00188

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/729
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD AMSAM
SOISSONS (FINESS N° 020004297)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/729 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD AMSAM SOISSONS (FINESS N° 020004297)**

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' HAD AMSAM SOISSONS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **134 794 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	8 630 €				
- IFAQ MCO :	8 630 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	126 164 €	(R :	0 € / NR :	126 164 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	126 164 €	(R :	0 € / NR :	126 164 €)	
- Phase 1 :	89 627 €	(R :	0 € / NR :	89 627 €)	
- Phase 2 :	36 537 €	(R :	0 € / NR :	36 537 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 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

HAD AMSAM SOISSONS
n° FINESS-020004297
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/729

- Dotation IFAQ : 8 630 €

- IFAQ MCO : 8 630 €

- TOTAL AC MCO : 126 164 €

- Phase 1 : 89 627 €

- Phase 2 : 36 537 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 36 537 €

- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 35 167 €

- Traitement coûteux HAD : 1 370 €

- TOTAL MIGAC MCO :	126 164 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	126 164 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 134 794 €

- Phase 1 : 98 257 €

- Phase 2 : 36 537 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00189

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/730
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD CROIX ROUGE -
CHAUNY (FINESS N° 020010898)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/730 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD CROIX ROUGE - CHAUNY (FINESS N° 020010898)**

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' HAD CROIX ROUGE - CHAUNY au titre de l'exercice 2021 est fixé à **10 254 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	4 448 €				
- IFAQ MCO :	4 448 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	5 806 €	(R :	0 € / NR :	5 806 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	5 806 €	(R :	0 € / NR :	5 806 €)	
- Phase 1 :	4 592 €	(R :	0 € / NR :	4 592 €)	
- Phase 2 :	1 214 €	(R :	0 € / NR :	1 214 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 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

HAD CROIX ROUGE - CHAUNY
n° FINESS 020010898
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/730

- Dotation IFAQ : 4 448 €

- IFAQ MCO : 4 448 €

- TOTAL AC MCO : 5 806 €

- Phase 1 : 4 592 €

- Phase 2 : 1 214 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 214 €

- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 979 €

- Traitement coûteux HAD : 235 €

- TOTAL MIGAC MCO : 5 806 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 5 806 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 10 254 €

- Phase 1 : 9 040 €

- Phase 2 : 1 214 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00190

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/731
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD TEMPS DE VIE -
ST-QUENTIN (FINESS N° 020014767)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/731 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD TEMPS DE VIE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020014767)**

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' HAD TEMPS DE VIE - ST-QUENTIN au titre de l'exercice 2021 est fixé à **48 589 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	13 261 €				
- IFAQ MCO :	13 261 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	35 328 €	(R :	0 € / NR :	35 328 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	35 328 €	(R :	0 € / NR :	35 328 €)	
- Phase 1 :	22 724 €	(R :	0 € / NR :	22 724 €)	
- Phase 2 :	12 604 €	(R :	0 € / NR :	12 604 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 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

HAD TEMPS DE VIE - ST-QUENTIN
n° FINESS 020014767
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/731

- Dotation IFAQ : 13 261 €

- IFAQ MCO : 13 261 €

- TOTAL AC MCO : 35 328 €

- Phase 1 : 22 724 €

- Phase 2 : 12 604 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 12 604 €

- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 11 733 €

- Traitement coûteux HAD : 871 €

- TOTAL MIGAC MCO : 35 328 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 35 328 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 48 589 €

- Phase 1 : 35 985 €

- Phase 2 : 12 604 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00191

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/732
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A L' HAD ACSSO
NOGENT-SUR-OISE (SENLIS) (FINESS N°
600003008)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/732 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD ACSSO NOGENT-SUR-OISE (SENLIS) (FINESS N° 600003008)**

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' HAD ACSO NOGENT-SUR-OISE (SENLIS) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **189 018 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	18 138 €				
- IFAQ MCO :	18 138 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	170 880 €	(R :	0 € / NR :	170 880 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	170 880 €	(R :	0 € / NR :	170 880 €)	
- Phase 1 :	101 092 €	(R :	0 € / NR :	101 092 €)	
- Phase 2 :	69 788 €	(R :	0 € / NR :	69 788 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 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

HAD ACSSO NOGENT-SUR-OISE (SENLIS)
n° FINESS 600003008
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/732

- Dotation IFAQ : 18 138 €

- IFAQ MCO : 18 138 €

- TOTAL AC MCO : 170 880 €

- Phase 1 : 101 092 €

- Phase 2 : 69 788 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 69 788 €

- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 66 285 €

- Traitement coûteux HAD : 3 503 €

- TOTAL MIGAC MCO : 170 880 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 170 880 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 189 018 €

- Phase 1 : 119 230 €

- Phase 2 : 69 788 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00192

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/733
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD PAUCHET -
MONTDIDIER (FINESS N° 800016768)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/733 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD PAUCHET - MONTDIDIER (FINESS N° 800016768)**

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' HAD PAUCHET - MONTDIDIER au titre de l'exercice 2021 est fixé à **31 821 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	7 695 €				
- IFAQ MCO :	7 695 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	24 126 € (R :	0 € / NR :	24 126 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	24 126 € (R :	0 € / NR :	24 126 €)		
- Phase 1 :	4 095 € (R :	0 € / NR :	4 095 €)		
- Phase 2 :	20 031 € (R :	0 € / NR :	20 031 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 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

HAD PAUCHET - MONTDIDIER
n° FINESS 800016768
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/733

- Dotation IFAQ : 7 695 €

- IFAQ MCO : 7 695 €

- TOTAL AC MCO : 24 126 €

- Phase 1 : 4 095 €

- Phase 2 : 20 031 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 20 031 €

- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 12 441 €

- Traitement coûteux HAD : 291 €

- Ségur de la santé - Péréquation établissements à but lucratif (EBL) : 7 299 €

- TOTAL MIGAC MCO : 24 126 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 24 126 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 31 821 €

- Phase 1 : 11 790 €

- Phase 2 : 20 031 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00193

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/734
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE
D'AUTODIALYSE PONT SUR SAMBRE (FINESS N°
590034815)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/734 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE D'AUTODIALYSE PONT/SAMBRE (FINESS N° 590034815)**

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 au Centre d'autodialyse PONT/SAMBRE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **32 972 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	2 214 €				
- IFAQ MCO :	2 214 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	30 758 €	(R :	0 € / NR :	30 758 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	30 758 €	(R :	0 € / NR :	30 758 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	30 758 €	(R :	0 € / NR :	30 758 €)	


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 19 Novembre 2021

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


Guillaume BLANCO

Sous-Directeur Etablissements de Santé

Centre d'autodialyse PONT/SAMBRE
n° FINESS 590034815
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/734

- Dotation IFAQ : 2 214 €

- IFAQ MCO : 2 214 €

- TOTAL AC MCO : 30 758 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 30 758 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 30 758 €

- HOP'EN : 30 758 €

- TOTAL MIGAC MCO : 30 758 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 30 758 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 32 972 €

- Phase 1 : 2 214 €

- Phase 2 : 30 758 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00194

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/735
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE
D'AUTODIALYSE DE MAUBEUGE (FINESS N°
590811006)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/735 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE D'AUTODIALYSE DE MAUBEUGE (FINESS N° 590811006)**

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 au Centre d'autodialyse de MAUBEUGE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **32 591 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	2 307 €				
- IFAQ MCO :	2 307 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	30 284 €	(R :	0 € / NR :	30 284 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	30 284 €	(R :	0 € / NR :	30 284 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	30 284 €	(R :	0 € / NR :	30 284 €)	

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

Centre d'autodialyse de MAUBEUGE
n° FINESS 590811006
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/735

- Dotation IFAQ : 2 307 €

- IFAQ MCO : 2 307 €

- TOTAL AC MCO : 30 284 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 30 284 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 30 284 €

- HOP'EN: 30 284 €

- TOTAL MIGAC MCO : 30 284 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 30 284 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 32 591 €

- Phase 1 : 2 307 €

- Phase 2 : 30 284 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-11-09-00195

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/736
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE
D'AUTODIALYSE DE FOURMIES (FINESS N°
590813747)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/736 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE D'AUTODIALYSE DE FOURMIES (FINESS N° 590813747)**

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 au Centre d'autodialyse de FOURMIES au titre de l'exercice 2021 est fixé à **31 917 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 1 766 €

- IFAQ MCO : 1 766 €

- TOTAL MIGAC MCO : 30 151 € (R : 0 € / NR : 30 151 € / JPE : 0 €)

- Total AC MCO : 30 151 € (R : 0 € / NR : 30 151 €)

- Phase 1 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)

- Phase 2 : 30 151 € (R : 0 € / NR : 30 151 €)

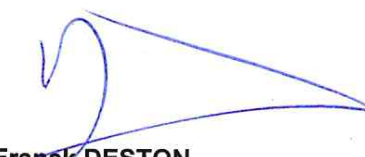
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Centre d'autodialyse de FOURMIES
n° FINESS 590813747
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P2/736

- Dotation IFAQ : 1 766 €

- IFAQ MCO : 1 766 €

- TOTAL AC MCO : 30 151 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 30 151 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 30 151 €

- HOP'EN : 30151 €

- TOTAL MIGAC MCO : 30 151 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 30 151 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 31 917 €

- Phase 1 : 1 766 €

- Phase 2 : 30 151 €