



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2022-501

PUBLIÉ LE 20 DÉCEMBRE 2022

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2022-11-07-00123 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/534 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE PREVENTION READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE - TRACY-LE-MONT (FINESS N° 600101943)?? (3 pages)	Page 4
R32-2022-11-07-00124 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/535 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE GERIATRIQUE CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124)?? (3 pages)	Page 8
R32-2022-11-07-00125 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/536 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU EPSM DE LA SOMME (FINESS N° 800000119)?? (3 pages)	Page 12
R32-2022-11-07-00126 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/537 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE (FINESS N° 590006896)?? (3 pages)	Page 16
R32-2022-11-07-00127 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/538 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041)?? (3 pages)	Page 20
R32-2022-11-07-00128 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/539 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060)?? (3 pages)	Page 24
R32-2022-11-07-00129 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/540 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE LEONARD DE VINCI (FINESS N° 590780094)?? (3 pages)	Page 28
R32-2022-11-07-00130 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/541 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE LILLE SUD (FINESS N° 590780250)?? (3 pages)	Page 32
R32-2022-11-07-00131 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/542 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268)?? (3 pages)	Page 36
R32-2022-11-07-00132 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/543 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE (FINESS N° 590780342)?? (3 pages)	Page 40
R32-2022-11-07-00133 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/544 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)?? (3 pages)	Page 44
R32-2022-11-07-00134 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/545 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)?? (3 pages)	Page 48

R32-2022-11-07-00135 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/546 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951)?? (3 pages)	Page 52
R32-2022-11-07-00136 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/547 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES DENTELLIERES (FINESS N° 590782256)?? (3 pages)	Page 56
R32-2022-11-07-00137 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/548 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)?? (3 pages)	Page 60
R32-2022-11-07-00138 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/549 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)?? (3 pages)	Page 64
R32-2022-11-07-00139 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/550 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)?? (3 pages)	Page 68
R32-2022-11-07-00140 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/551 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU SAS NEPHROCARE MAUBEUGE (FINESS N° 590001467)?? (3 pages)	Page 72
R32-2022-11-07-00141 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/552 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)?? (3 pages)	Page 76
R32-2022-11-07-00142 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/553 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)?? (3 pages)	Page 80
R32-2022-11-07-00143 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/554 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)?? (3 pages)	Page 84
R32-2022-11-07-00144 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/555 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176)?? (3 pages)	Page 88
R32-2022-11-07-00145 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/556 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382)?? (3 pages)	Page 92

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00123

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/534
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE PREVENTION
READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE -
TRACY-LE-MONT (FINESS N° 600101943)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/534 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE PREVENTION READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE - TRACY-LE-MONT (FINESS N°
600101943)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à

la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 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 Prévention Réadaptation Cardio-Vasculaire - TRACY-LE-MONT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **6 277 675 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 29 770 €

IFAQ SSR : 29 770 €

- TOTAL SSR : 6 247 905 €

- TOTAL DAF - SSR : 5 677 982 € (R : 5 251 261 € / NR : 426 721 €)

- Phase 1 : 5 568 743 € (R : 5 251 261 € / NR : 317 482 €)

- Phase 2 : 109 239 € (R : 0 € / NR : 109 239 €)

- TOTAL MIGAC SSR : 83 905 € (R : 15 991 € / NR : 67 914 € / JPE : 0 €)

- Total AC SSR : 83 905 € (R : 15 991 € / NR : 67 914 €)

- Phase 1 : 36 747 € (R : 15 991 € / NR : 20 756 € / JPE : 0 €)

- Phase 2 : 47 158 € (R : 0 € / NR : 47 158 € / JPE : 0 €)

- DMA théorique 2022 : 486 018 €

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'Oise 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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF

Centre Prévention Réadaptation Cardio-Vasculaire - TRACY-LE-MONT
n° FINESSE 600101943
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/534

- DOTATION IFAQ :	29 770 €		
-- IFAQ SSR :	29 770 €		
- TOTAL SSR :	6 247 905 €		
- TOTAL DAF SSR :	5 677 982 €		
- Phase 1 :	5 568 743 €	- Phase 2 :	109 239 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	109 239 €		
- Transposition point d'indice EBNL PNM :	57 908 €		
- Transposition point d'indice EBNL PM :	14 751 €		
- Extension Ségur 2 EBNL :	9 457 €		
- Transports article 80 :	27 123 €		
- TOTAL AC SSR :	83 905 €		
- Phase 1 :	36 747 €	- Phase 2 :	47 158 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :	47 158 €		
- Tests RTPCR - Données M7 :	1 158 €		
- Inflation :	46 000 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	83 905 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	15 991 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	67 914 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 486 018 €

- TOTAL GENERAL : 6 277 675 €
 - Phase 1 : 6 121 278 €
 - Phase 2 : 156 397 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00124

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/535
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE GERIATRIQUE
CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/535 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE GERIATRIQUE CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 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 gériatrique Condé - CHANTILLY au titre de l'exercice 2022 est fixé à **3 713 010 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 22 924 €
 - IFAQ SSR : 22 924 €
- TOTAL SSR : 1 987 807 €
- TOTAL DAF - SSR : 1 724 148 € (R : 1 526 808 € / NR : 197 340 €)
 - Phase 1 : 1 662 075 € (R : 1 526 808 € / NR : 135 267 €)
 - Phase 2 : 62 073 € (R : 0 € / NR : 62 073 €)
- TOTAL MIGAC SSR : 66 874 € (R : 5 269 € / NR : 61 605 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 66 874 € (R : 5 269 € / NR : 61 605 €)
 - Phase 1 : 31 131 € (R : 5 269 € / NR : 25 862 € / JPE : 0 €)
 - Phase 2 : 35 743 € (R : 0 € / NR : 35 743 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 196 785 €
- TOTAL USLD : 1 702 279 € (R : 1 419 848 € / NR : 282 431 €)
 - Phase 1 : 1 647 318 € (R : 1 419 848 € / NR : 227 470 €)
 - Phase 2 : 54 961 € (R : 0 € / NR : 54 961 €)

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'Oise 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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF

Centre gériatrique Condé - CHANTILLY
n° FINESS 600111124
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/535

- DOTATION IFAQ :	22 924 €		
-- IFAQ SSR :	22 924 €		
- TOTAL SSR :	1 987 807 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 724 148 €		
- Phase 1 :	1 662 075 €	- Phase 2 :	62 073 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 62 073 €			
- Transposition point d'indice EBNL PNM : 24 774 €			
- Transposition point d'indice EBNL PM : 4 517 €			
- Extension Ségur 2 EBNL : 3 923 €			
- Transports article 80 : 28 859 €			
- TOTAL AC SSR :	66 874 €		
- Phase 1 :	31 131 €	- Phase 2 :	35 743 €
- Mesures AC SSR non reconductibles : 35 743 €			
- Tests_RTPCR - Données M7 : 2 843 €			
- Inflation : 32 900 €			
- TOTAL MIGAC SSR :		66 874 €	
- Total MIGAC SSR reconductibles :		5 269 €	
- Total MIGAC SSR non reconductibles :		61 605 €	
- Total MIG SSR JPE :		0 €	
- DMA théorique 2022 :	196 785 €		
- TOTAL USLD :	1 702 279 €		
- Phase 1 :	1 647 318 €	- Phase 2 :	54 961 €
- Mesures USLD non reconductibles : 54 961 €			
- Transposition point d'indice EBNL PNM : 44 956 €			
- Transposition point d'indice EBNL PM : 3 149 €			
- Extension Ségur 2 EBNL : 6 856 €			
- TOTAL GENERAL :	3 713 010 €		
- Phase 1 :	3 560 233 €		
- Phase 2 :	152 777 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00125

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/536
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU EPSM DE LA SOMME
(FINESS N° 800000119)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/536 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU EPSM DE LA SOMME (FINESS N° 800000119)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 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 EPSM de la Somme au titre de l'exercice 2022 est fixé à **57 511 589 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 57 511 589 €
- Phase 1 : 56 230 159 €
- Phase 2 : 1 281 430 €

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

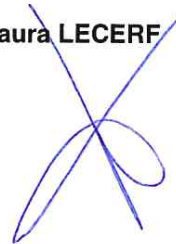
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF



EPSM de la Somme
n° FINESS 800000119

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/536

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE - PSY : 57 511 589 €

- Phase 1 : 56 230 159 € - Phase 2 : 1 281 430 €

- Sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du Ségur de la santé pour la fonction publique hospitalière : 210 771 €
- Dotation socle de financement des activités : 1 823 €
- Tests RT-PCR - Données M7 : 25 137 €
- Transports article 80 : - 15 831 €
- Dégel point d'indice PNM EPS : 364 743 €
- Dégel point d'indice PM EPS : 21 629 €
- Majoration des sujétions de nuit PNM - période du 15 juin au 30 septembre 2022 : : 80 495 €
- Majoration heures de nuit PM - période du 15 juin au 30 septembre 2022 : 54 863 €
- Inflation : 492 300 €
- Conseiller en Transition Energétique et Ecologique en Santé : 45 500 €

- TOTAL GENERAL : 57 511 589 €

- Phase 1 : 56 230 159 €
- Phase 2 : 1 281 430 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00126

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/537
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE LA
THIERACHE (FINESS N° 590006896)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/537 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE (FINESS N° 590006896)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Polyclinique de la THIERACHE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **124 691 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	69 825 €				
- IFAQ MCO :	69 825 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	54 866 €(R :	0 € / NR :	51 400 € / JPE :	3 466 €)	
- Total MIG MCO :	3 466 €(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 466 €)	
- Phase 1 :	474 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	474 €)	
- Phase 2 :	2 992 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 992 €)	
- Total AC MCO :	51 400 €(R :	0 € / NR :	51 400 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	51 400 € (R :	0 € / NR :	51 400 €)		

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF

Polyclinique de la THIERACHE
n° FINESS 590006896
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/537

- DOTATION IFAQ :	69 825 €		
- IFAQ MCO :	69 825 €		
- TOTAL MIG MCO :	3 466 €		
- Phase 1 :	474 €	- Phase 2 :	2 992 €
- Mesures MIG MCO JPE :	2 992 €		
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 2 992 €			
- TOTAL AC MCO :	51 400 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	51 400 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	51 400 €		
- Inflation :	51 400 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	54 866 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	51 400 €
- Total MCO JPE :	3 466 €

- TOTAL GENERAL :	124 691 €
- Phase 1 :	70 299 €
- Phase 2 :	54 392 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00127

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/538
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE
VAUBAN (FINESS N° 590008041)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/538 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences du 7 avril 2022 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Polyclinique VAUBAN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 300 504 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 423 678 €
 - IFAQ MCO : 400 775 €
 - IFAQ SSR : 22 903 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 856 617 €
 - Dotation populationnelle initiale : 833 812 €
 - Dotation complémentaire qualité : 22 805 €
- TOTAL MIGAC MCO : 686 199 € (R : 0 € / NR : 685 530 € / JPE : 669 €)
 - Total MIG MCO : 669 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 669 €)
 - Phase 1 : 268 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 268 €)
 - Phase 2 : 401 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 401 €)
 - Total AC MCO : 685 530 € (R : 0 € / NR : 685 530 €)
 - Phase 1 : 160 251 € (R : 0 € / NR : 160 251 €)
 - Phase 2 : 525 279 € (R : 0 € / NR : 525 279 €)
- TOTAL SSR : 334 010 €
- TOTAL MIGAC SSR : 141 367 € (R : 60 638 € / NR : 80 729 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 141 367 € (R : 60 638 € / NR : 80 729 €)
 - Phase 1 : 141 367 € (R : 60 638 € / NR : 80 729 € / JPE : 0 €)
 - Phase 2 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 192 643 €

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

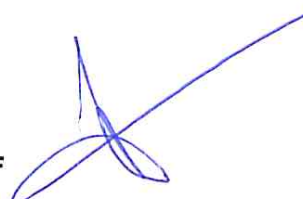
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF



Polyclinique VAUBAN
n° FINESS 590008041
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/538

- DOTATION IFAQ : 423 678 €

- IFAQ MCO : 400 775 € - IFAQ SSR : 22 903 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 856 617 €

- Dotation populationnelle initiale : 833 812 €
- Dotation complémentaire qualité : 22 805 €

- TOTAL MIG MCO : 669 €

- Phase 1 : 268 € - Phase 2 : 401 €

- Mesures MIG MCO JPE : 401 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 224 €
- Le financement des activités de recours exceptionnel : 177 €

- TOTAL AC MCO : 685 530 €

- Phase 1 : 160 251 € - Phase 2 : 525 279 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 525 279 €

- Gestion des effets revenus de la compensation en AC Biologie : 97 666 €
- Gestion des effets revenus de la compensation en AC Urgentistes : 93 013 €
- Inflation : 334 600 €

- TOTAL MIGAC MCO :	686 199 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	685 530 €
- Total MCO JPE :	669 €

- TOTAL SSR : 334 010 €

- TOTAL AC SSR : 141 367 €

- Phase 1 : 141 367 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	141 367 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	60 638 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	80 729 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 192 643 €

- TOTAL GENERAL : 2 300 504 €

- Phase 1 : 1 774 824 €
- Phase 2 : 525 680 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00128

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/539
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT
OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N°
590780060)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/539 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Institut Ophtalmique - SOMAIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **191 812 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 80 256 €
 - IFAQ MCO : 80 256 €
- TOTAL MIGAC MCO : 103 533 €(R : 0 € / NR : 82 200 € / JPE : 21 333 €)
 - Total MIG MCO : 21 333 €(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 21 333 €)
 - Phase 1 : 21 333 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 21 333 €)
 - Phase 2 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC MCO : 82 200 €(R : 0 € / NR : 82 200 €)
 - Phase 1 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
 - Phase 2 : 82 200 € (R : 0 € / NR : 82 200 €)
- TOTAL SSR : 8 023 €
- DMA théorique 2022 : 8 023 €

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF



Institut Ophtalmique - SOMAIN
n° FINESS 590780060
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/539

- DOTATION IFAQ :	80 256 €		
- IFAQ MCO :	80 256 €		
- TOTAL MIG MCO :	21 333 €		
- Phase 1 :	21 333 €	- Phase 2 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	82 200 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	82 200 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	82 200 €		
- Inflation :	82 200 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	103 533 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	82 200 €
- Total MCO JPE :	21 333 €

- TOTAL SSR :	8 023 €
- DMA théorique 2022 :	8 023 €
- TOTAL GENERAL :	191 812 €
- Phase 1 :	109 612 €
- Phase 2 :	82 200 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00129

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/540
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE LEONARD DE
VINCI (FINESS N° 590780094)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/540 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE LEONARD DE VINCI (FINESS N° 590780094)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 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 LEONARD DE VINCI au titre de l'exercice 2022 est fixé à **391 563 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	46 066 €				
- IFAQ MCO :	46 066 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	345 497 €	(R : 64 221 € / NR : 220 851 € / JPE : 60 425 €)			
- Total MIG MCO :	124 646 €	(R : 64 221 € / NR : 0 € / JPE : 60 425 €)			
- Phase 1 :	100 462 €	(R : 64 221 € / NR : 0 € / JPE : 36 241 €)			
- Phase 2 :	24 184 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 24 184 €)			
- Total AC MCO :	220 851 €	(R : 0 € / NR : 220 851 €)			
- Phase 1 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)			
- Phase 2 :	220 851 €	(R : 0 € / NR : 220 851 €)			

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF



CENTRE LEONARD DE VINCI
n° FINESS 590780094
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/540

- DOTATION IFAQ :	46 066 €		
- IFAQ MCO :	46 066 €		
- TOTAL MIG MCO :	124 646 €		
- Phase 1 :	100 462 €	- Phase 2 :	24 184 €
- Mesures MIG MCO JPE :	24 184 €		
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers :	24 184 €		
- TOTAL AC MCO :	220 851 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	220 851 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	220 851 €		
- Hop'en :	178 651 €		
- Inflation :	42 200 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	345 497 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	64 221 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	220 851 €
- Total MCO JPE :	60 425 €

- TOTAL GENERAL :	391 563 €
- Phase 1 :	146 528 €
- Phase 2 :	245 035 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00130

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/541
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE LILLE SUD
(FINESS N° 590780250)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/541 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE LILLE SUD (FINESS N° 590780250)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE LILLE SUD au titre de l'exercice 2022 est fixé à **369 222 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	210 951 €				
- IFAQ MCO :	210 951 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	158 271 €	(R :	0 € / NR :	145 500 € / JPE :	12 771 €)
- Total MIG MCO :	12 771 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 771 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	12 771 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 771 €)
- Total AC MCO :	145 500 €	(R :	0 € / NR :	145 500 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	145 500 €	(R :	0 € / NR :	145 500 €)

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE LILLE SUD

n° FINESS 590780250

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/541

- DOTATION IFAQ : 210 951 €

- IFAQ MCO : 210 951 €

- TOTAL MIG MCO : 12 771 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 12 771 €

- Mesures MIG MCO JPE : 12 771 €

- Le financement des activités de recours exceptionnel : 12 771 €

- TOTAL AC MCO : 145 500 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 145 500 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 145 500 €

- Inflation : 145 500 €

- TOTAL MIGAC MCO : 158 271 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 145 500 €

- Total MCO JPE : 12 771 €

- TOTAL GENERAL : 369 222 €

- Phase 1 : 210 951 €

- Phase 2 : 158 271 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00131

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/542
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS
(FINESS N° 590780268)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/542 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVE LE BOIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 624 400 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 142 445 €
- Dotation IFAQ : 749 505 €
 - IFAQ MCO : 749 505 €
- TOTAL MIGAC MCO : 1 732 450 €(R : 200 509 € / NR : 1 161 321 € / JPE : 370 620 €)
 - Total MIG MCO : 558 283 €(R : 187 663 € / NR : 0 € / JPE : 370 620 €)
 - Phase 1 : 258 777 € (R : 187 663 € / NR : 0 € / JPE : 71 114 €)
 - Phase 2 : 299 506 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 299 506 €)
 - Total AC MCO : 1 174 167 €(R : 12 846 € / NR : 1 161 321 €)
 - Phase 1 : 510 567 € (R : 12 846 € / NR : 497 721 €)
 - Phase 2 : 663 600 € (R : 0 € / NR : 663 600 €)

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF

HÔPITAL PRIVE LE BOIS

n° FINESS 590780268

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/542

- **TOTAL FORFAITS : 142 445 €**
 - montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 142 445 €
- **DOTATION IFAQ : 749 505 €**
 - IFAQ MCO : 749 505 €
- **TOTAL MIG MCO : 558 283 €**
 - Phase 1 : 258 777 €
 - Phase 2 : 299 506 €
- **Mesures MIG MCO JPE : 299 506 €**
 - Dotation socle de financement des activités : 807 €
 - Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 120 249 €
 - Le financement des activités de recours exceptionnel : 81 270 €
 - Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation : 97 180 €
- **TOTAL AC MCO : 1 174 167 €**
 - Phase 1 : 510 567 €
 - Phase 2 : 663 600 €
- **Mesures AC MCO non reconductibles : 663 600 €**
 - Conseiller en Transition Energétique et Ecologique en Santé : 45 500 €
 - Inflation : 618 100 €

- | | |
|---|--------------------|
| - TOTAL MIGAC MCO : | 1 732 450 € |
| - Total MIGAC MCO reconductibles : | 200 509 € |
| - Total MIGAC MCO non reconductibles : | 1 161 321 € |
| - Total MCO JPE : | 370 620 € |

- **TOTAL GENERAL : 2 624 400 €**
 - Phase 1 : 1 661 294 €
 - Phase 2 : 963 106 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00132

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/543
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE AMBROISE
PARE (FINESS N° 590780342)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/543 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE (FINESS N° 590780342)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;

- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE AMBROISE PARE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **304 785 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 53 774 €

- IFAQ MCO : 53 774 €

- TOTAL MIGAC MCO : 251 011 €(R : 0 € / NR : 251 011 € / JPE : 0 €)

- Total AC MCO : 251 011 €(R : 0 € / NR : 251 011 €)

- Phase 1 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)

- Phase 2 : 251 011 € (R : 0 € / NR : 251 011 €)

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

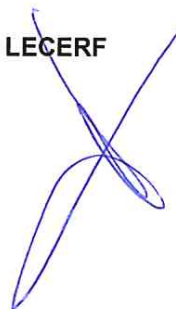
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF



CLINIQUE AMBROISE PARE
n° FINESS 590780342
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/543

- DOTATION IFAQ :	53 774 €		
- IFAQ MCO :	53 774 €		
- TOTAL AC MCO :	251 011 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	251 011 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 251 011 €			
- Hop'en : 186 911 €			
- Inflation : 64 100 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	251 011 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	251 011 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	304 785 €
- Phase 1 :	53 774 €
- Phase 2 :	251 011 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00133

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/544
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVE LA
LOUVIERE (FINESS N° 590780383)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/544 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 200 023 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 91 105 €
- Dotation IFAQ : 584 209 €
 - IFAQ MCO : 580 980 €
 - IFAQ SSR : 3 229 €
- TOTAL MIGAC MCO : 475 284 € (R : 0 € / NR : 382 383 € / JPE : 92 901 €)
 - Total MIG MCO : 92 901 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 92 901 €)
 - Phase 1 : 73 217 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 73 217 €)
 - Phase 2 : 19 684 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 19 684 €)
 - Total AC MCO : 382 383 € (R : 0 € / NR : 382 383 €)
 - Phase 1 : 383 € (R : 0 € / NR : 383 €)
 - Phase 2 : 382 000 € (R : 0 € / NR : 382 000 €)
- TOTAL SSR : 49 425 €
- TOTAL MIGAC SSR : 22 118 € (R : 13 235 € / NR : 8 883 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 22 118 € (R : 13 235 € / NR : 8 883 €)
 - Phase 1 : 22 118 € (R : 13 235 € / NR : 8 883 € / JPE : 0 €)
 - Phase 2 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 27 307 €

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

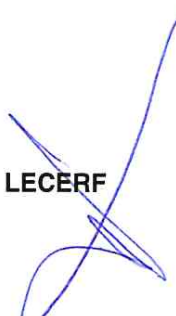
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF



HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE
n° FINESS 590780383
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/544

- TOTAL FORFAITS :	91 105 €		
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	91 105 €		
- DOTATION IFAQ :	584 209 €		
- IFAQ MCO :	580 980 €		
- IFAQ SSR :	3 229 €		
- TOTAL MIG MCO :	92 901 €		
- Phase 1 :	73 217 €	- Phase 2 :	19 684 €
- Mesures MIG MCO JPE :	19 684 €		
- Le financement des activités de recours exceptionnel :	19 684 €		
- TOTAL AC MCO :	382 383 €		
- Phase 1 :	383 €	- Phase 2 :	382 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	382 000 €		
- Inflation :	382 000 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	475 284 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	382 383 €
- Total MCO JPE :	92 901 €

- TOTAL SSR :	49 425 €		
- TOTAL AC SSR :	22 118 €		
- Phase 1 :	22 118 €	- Phase 2 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	22 118 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	13 235 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	8 883 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	27 307 €
- TOTAL GENERAL :	1 200 023 €
- Phase 1 :	798 339 €
- Phase 2 :	401 684 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00134

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/545
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU
CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/545 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU CAMBRESIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **152 933 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 66 835 €
 - IFAQ MCO : 66 835 €
- TOTAL MIGAC MCO : 86 098 €(R : 0 € / NR : 86 098 € / JPE : 0 €)
 - Total AC MCO : 86 098 €(R : 0 € / NR : 86 098 €)
 - Phase 1 : 39 698 € (R : 0 € / NR : 39 698 €)
 - Phase 2 : 46 400 € (R : 0 € / NR : 46 400 €)

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE DU CAMBRESIS

n° FINESS 590781571

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/545

- DOTATION IFAQ : 66 835 €

- IFAQ MCO : 66 835 €

- TOTAL AC MCO : 86 098 €

- Phase 1 : 39 698 €

- Phase 2 : 46 400 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 46 400 €

- Inflation : 46 400 €

- TOTAL MIGAC MCO : 86 098 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 86 098 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 152 933 €

- Phase 1 : 106 533 €

- Phase 2 : 46 400 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00135

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/546
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU SPORT
ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS
N° 590781951)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/546 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **646 381 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 183 220 €
 - IFAQ MCO : 163 206 €
 - IFAQ SSR : 20 014 €
- TOTAL MIGAC MCO : 122 200 € (R : 0 € / NR : 122 200 € / JPE : 0 €)
 - Total AC MCO : 122 200 € (R : 0 € / NR : 122 200 €)
 - Phase 1 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
 - Phase 2 : 122 200 € (R : 0 € / NR : 122 200 €)
- TOTAL SSR : 340 961 €
- TOTAL MIGAC SSR : 158 627 € (R : 64 568 € / NR : 94 059 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 158 627 € (R : 64 568 € / NR : 94 059 €)
 - Phase 1 : 158 627 € (R : 64 568 € / NR : 94 059 € / JPE : 0 €)
 - Phase 2 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 182 334 €

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche)
n° FINESS 590781951
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/546

- DOTATION IFAQ : 183 220 €

- IFAQ MCO : 163 206 €
- IFAQ SSR : 20 014 €

- TOTAL AC MCO : 122 200 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 122 200 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 122 200 €

- Inflation : 122 200 €

- TOTAL MIGAC MCO :	122 200 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	122 200 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 340 961 €

- TOTAL AC SSR : 158 627 €

- Phase 1 : 158 627 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	158 627 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	64 568 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	94 059 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 182 334 €

- TOTAL GENERAL : 646 381 €

- Phase 1 : 524 181 €

- Phase 2 : 122 200 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00136

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/547
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES
DENTELIERES (FINESS N° 590782256)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/547 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES DENTELLIERES (FINESS N° 590782256)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES DENTELLIÈRES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **111 028 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	29 299 €						
- IFAQ MCO :	29 299 €						
- TOTAL MIGAC MCO :	81 729 €	(R :	0 € / NR :	29 800 € / JPE :	51 929 €)		
- Total MIG MCO :	51 929 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	51 929 €)		
- Phase 1 :	19 908 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	19 908 €)		
- Phase 2 :	32 021 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	32 021 €)		
- Total AC MCO :	29 800 €	(R :	0 € / NR :	29 800 €)			
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 2 :	29 800 €	(R :	0 € / NR :	29 800 €)			

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 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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF



CLINIQUE DES DENTELLIÈRES
n° FINESS 590782256
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/547

- DOTATION IFAQ :	29 299 €		
- IFAQ MCO :	29 299 €		
- TOTAL MIG MCO :	51 929 €		
- Phase 1 :	19 908 €	- Phase 2 :	32 021 €
- Mesures MIG MCO JPE :	32 021 €		
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 32 021 €			
- TOTAL AC MCO :	29 800 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	29 800 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	29 800 €		
- Inflation :	29 800 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	81 729 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	29 800 €
- Total MCO JPE :	51 929 €

- TOTAL GENERAL :	111 028 €
- Phase 1 :	49 207 €
- Phase 2 :	61 821 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00137

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/548
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU
PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/548 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 074 978 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 276 391 €
 - IFAQ MCO : 253 871 €
 - IFAQ SSR : 22 520 €
- TOTAL MIGAC MCO : 377 207 € (R : 12 846 € / NR : 301 472 € / JPE : 62 889 €)
 - Total MIG MCO : 62 889 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 62 889 €)
 - Phase 1 : 6 009 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 6 009 €)
 - Phase 2 : 56 880 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 56 880 €)
 - Total AC MCO : 314 318 € (R : 12 846 € / NR : 301 472 €)
 - Phase 1 : 108 044 € (R : 12 846 € / NR : 95 198 €)
 - Phase 2 : 206 274 € (R : 0 € / NR : 206 274 €)
- TOTAL SSR : 421 380 €
- TOTAL MIGAC SSR : 202 240 € (R : 0 € / NR : 202 240 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 202 240 € (R : 0 € / NR : 202 240 €)
 - Phase 1 : 202 240 € (R : 0 € / NR : 202 240 € / JPE : 0 €)
 - Phase 2 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 219 140 €

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

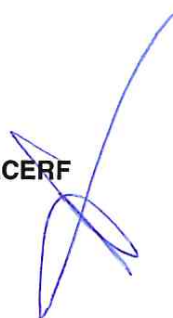
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF



POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE
n° FINESS 590782298
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/548

- DOTATION IFAQ : 276 391 €

- IFAQ MCO : 253 871 €
- IFAQ SSR : 22 520 €

- TOTAL MIG MCO : 62 889 €

- Phase 1 : 6 009 € - Phase 2 : 56 880 €

- Mesures MIG MCO JPE : 56 880 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 700 €
- Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation : 55 180 €

- TOTAL AC MCO : 314 318 €

- Phase 1 : 108 044 € - Phase 2 : 206 274 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 206 274 €

- Tests RT-PCR - Données M7 : 1 474 €
- Inflation : 204 800 €

- TOTAL MIGAC MCO :	377 207 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	12 846 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	301 472 €
- Total MCO JPE :	62 889 €

- TOTAL SSR : 421 380 €

- TOTAL AC SSR : 202 240 €

- Phase 1 : 202 240 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	202 240 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	202 240 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 219 140 €

- TOTAL GENERAL : 1 074 978 €

- Phase 1 : 811 824 €
- Phase 2 : 263 154 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00138

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/549
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES
PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N°
590782546)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/549 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 551 601 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 142 941 €
 - IFAQ MCO : 32 209 €
 - IFAQ SSR : 110 732 €
- TOTAL MIGAC MCO : 144 886 € (R : 0 € / NR : 144 886 € / JPE : 0 €)
 - Total AC MCO : 144 886 € (R : 0 € / NR : 144 886 €)
 - Phase 1 : 186 € (R : 0 € / NR : 186 €)
 - Phase 2 : 144 700 € (R : 0 € / NR : 144 700 €)
- TOTAL SSR : 2 263 774 €
- TOTAL MIGAC SSR : 1 048 048 € (R : 0 € / NR : 1 020 650 € / JPE : 27 398 €)
 - Total MIG SSR : 27 398 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 27 398 €)
 - Phase 1 : 27 398 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 27 398 €)
 - Phase 2 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 1 020 650 € (R : 0 € / NR : 1 020 650 €)
 - Phase 1 : 1 020 356 € (R : 0 € / NR : 1 020 356 € / JPE : 0 €)
 - Phase 2 : 294 € (R : 0 € / NR : 294 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 1 215 726 €

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE DES PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782546
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/549

- DOTATION IFAQ : 142 941 €

- IFAQ MCO : 32 209 €
- IFAQ SSR : 110 732 €

- TOTAL AC MCO : 144 886 €

- Phase 1 : 186 € - Phase 2 : 144 700 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 144 700 €

- Inflation : 144 700 €

- TOTAL MIGAC MCO :	144 886 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	144 886 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 2 263 774 €

- TOTAL MIG SSR : 27 398 €

- Phase 1 : 27 398 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 1 020 650 €

- Phase 1 : 1 020 356 € - Phase 2 : 294 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 294 €

- Tests_RTPCR - Données M7 : 294 €

- TOTAL MIGAC SSR :	1 048 048 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	1 020 650 €
- Total MIG SSR JPE :	27 398 €

- DMA théorique 2022 : 1 215 726 €

- TOTAL GENERAL : 2 551 601 €

- Phase 1 : 2 406 607 €

- Phase 2 : 144 994 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00139

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/550
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/550 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **788 749 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 325 279 €					
- IFAQ MCO : 325 279 €					
- TOTAL MIGAC MCO : 463 470 €	(R : 12 846 € / NR : 372 928 € / JPE : 77 696 €)				
- Total MIG MCO : 77 696 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 77 696 €)				
- Phase 1 : 18 335 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 18 335 €)				
- Phase 2 : 59 361 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 59 361 €)				
- Total AC MCO : 385 774 €	(R : 12 846 € / NR : 372 928 €)				
- Phase 1 : 186 174 €	(R : 12 846 € / NR : 173 328 €)				
- Phase 2 : 199 600 €	(R : 0 € / NR : 199 600 €)				

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF

HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782553
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/550

- DOTATION IFAQ :	325 279 €		
- IFAQ MCO :	325 279 €		
- TOTAL MIG MCO :	77 696 €		
- Phase 1 :	18 335 €	- Phase 2 :	59 361 €
- Mesures MIG MCO JPE :	59 361 €		
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 59 361 €			
- TOTAL AC MCO :	385 774 €		
- Phase 1 :	186 174 €	- Phase 2 :	199 600 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	199 600 €		
- Inflation :	199 600 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	463 470 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	12 846 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	372 928 €
- Total MCO JPE :	77 696 €

- TOTAL GENERAL :	788 749 €
- Phase 1 :	529 788 €
- Phase 2 :	258 961 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00140

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/551
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU SAS NEPHROCARE
MAUBEUGE (FINESS N° 590001467)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/551 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU SAS NEPHROCARE MAUBEUGE (FINESS N° 590001467)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au SAS NEPHROCARE MAUBEUGE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **64 300 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	64 300 €(R :	0 € / NR :	64 300 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	64 300 €(R :	0 € / NR :	64 300 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	64 300 € (R :	0 € / NR :	64 300 €)	

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF

SAS NEPHROCARE MAUBEUGE
n° FINESS 590001467
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/551

- TOTAL AC MCO :	64 300 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	64 300 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	64 300 €		
- Inflation :	64 300 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	64 300 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	64 300 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	64 300 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	64 300 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00141

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/552
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU PARC -
MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/552 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **184 552 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	56 378 €				
- IFAQ MCO :	56 378 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	128 174 €	(R : 60 327 € / NR :	61 500 € / JPE :	6 347 €)	
- Total MIG MCO :	66 674 €	(R : 60 327 € / NR :	0 € / JPE :	6 347 €)	
- Phase 1 :	64 623 €	(R : 60 327 € / NR :	0 € / JPE :	4 296 €)	
- Phase 2 :	2 051 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	2 051 €)	
- Total AC MCO :	61 500 €	(R : 0 € / NR :	61 500 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	61 500 €	(R : 0 € / NR :	61 500 €)		

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE
n° FINESS 590788964
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/552

- DOTATION IFAQ :	56 378 €		
- IFAQ MCO :	56 378 €		
- TOTAL MIG MCO :	66 674 €		
- Phase 1 :	64 623 €	- Phase 2 :	2 051 €
- Mesures MIG MCO JPE :	2 051 €		
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 2 051 €			
- TOTAL AC MCO :	61 500 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	61 500 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	61 500 €		
- Inflation :	61 500 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	128 174 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	60 327 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	61 500 €
- Total MCO JPE :	6 347 €

- TOTAL GENERAL :	184 552 €
- Phase 1 :	121 001 €
- Phase 2 :	63 551 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00142

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/553
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST ROCH
CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/553 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **69 882 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 38 782 €

- IFAQ MCO : 38 782 €

- TOTAL MIGAC MCO : 31 100 €(R : 0 € / NR : 31 100 € / JPE : 0 €)

- Total AC MCO : 31 100 €(R : 0 € / NR : 31 100 €)

- Phase 1 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)

- Phase 2 : 31 100 € (R : 0 € / NR : 31 100 €)

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ
n° FINESS 590790655

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/553

- DOTATION IFAQ : 38 782 €

- IFAQ MCO : 38 782 €

- TOTAL AC MCO : 31 100 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 31 100 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 31 100 €

- Inflation : 31 100 €

- TOTAL MIGAC MCO : 31 100 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 31 100 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 69 882 €

- Phase 1 : 38 782 €

- Phase 2 : 31 100 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00143

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/554
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA
MITTERIE (FINESS N° 590806360)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/554 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE LA MITTERIE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 867 560 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 149 333 €					
- IFAQ MCO : 28 269 €					
- IFAQ SSR : 121 064 €					
- TOTAL MIGAC MCO : 206 029 €	(R : 34 692 € / NR : 154 800 € / JPE : 16 537 €)				
- Total MIG MCO : 51 229 €	(R : 34 692 € / NR : 0 € / JPE : 16 537 €)				
- Phase 1 : 51 229 €	(R : 34 692 € / NR : 0 € / JPE : 16 537 €)				
- Phase 2 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)				
- Total AC MCO : 154 800 €	(R : 0 € / NR : 154 800 €)				
- Phase 1 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 €)				
- Phase 2 : 154 800 €	(R : 0 € / NR : 154 800 €)				
- TOTAL SSR : 2 512 198 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 1 094 720 €	(R : 0 € / NR : 1 081 320 € / JPE : 13 400 €)				
- Total MIG SSR : 13 400 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 13 400 €)				
- Phase 1 : 13 400 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 13 400 €)				
- Phase 2 : 0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)				
- Total AC SSR : 1 081 320 €	(R : 0 € / NR : 1 081 320 €)				
- Phase 1 : 1 080 914 €	(R : 0 € / NR : 1 080 914 € / JPE : 0 €)				
- Phase 2 : 406 €	(R : 0 € / NR : 406 € / JPE : 0 €)				
- DMA théorique 2022 : 1 417 478 €					

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 7 Novembre 2022

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


Laura LECERF

CLINIQUE DE LA MITTERIE
n° FINESS 590806360
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/554

- DOTATION IFAQ : 149 333 €

- IFAQ MCO : 28 269 €
- IFAQ SSR : 121 064 €

- TOTAL MIG MCO : 51 229 €

- Phase 1 : 51 229 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 154 800 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 154 800 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 154 800 €

- Inflation : 154 800 €

- TOTAL MIGAC MCO :	206 029 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	34 692 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	154 800 €
- Total MCO JPE :	16 537 €

- TOTAL SSR : 2 512 198 €

- TOTAL MIG SSR : 13 400 €

- Phase 1 : 13 400 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 1 081 320 €

- Phase 1 : 1 080 914 € - Phase 2 : 406 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 406 €

- Tests_RTPCR - Données M7 : 406 €

- TOTAL MIGAC SSR :	1 094 720 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	1 081 320 €
- Total MIG SSR JPE :	13 400 €

- DMA théorique 2022 : 1 417 478 €

- TOTAL GENERAL : 2 867 560 €

- Phase 1 : 2 712 354 €

- Phase 2 : 155 206 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00144

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/555
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES
HETRES (FINESS N° 590813176)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/555 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES HETRES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **88 363 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 53 386 €
- IFAQ MCO : 53 386 €

- TOTAL MIGAC MCO : 34 977 €(R : 0 € / NR : 34 977 € / JPE : 0 €)
- Total AC MCO : 34 977 €(R : 0 € / NR : 34 977 €)
- Phase 1 : 2 072 € (R : 0 € / NR : 2 072 €)
- Phase 2 : 32 905 € (R : 0 € / NR : 32 905 €)

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 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF



CLINIQUE DES HETRES

n° FINESS 590813176

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/555

- DOTATION IFAQ : 53 386 €

- IFAQ MCO : 53 386 €

- TOTAL AC MCO : 34 977 €

- Phase 1 : 2 072 €

- Phase 2 : 32 905 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 32 905 €

- Tests RT-PCR - Données M7 : 905 €

- Inflation : 32 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 34 977 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 34 977 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 88 363 €

- Phase 1 : 55 458 €

- Phase 2 : 32 905 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-11-07-00145

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/556
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA NOUVELLE CLINIQUE
VILLETTE (FINESS N° 590813382)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/556 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié 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 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 octobre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 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 17 Octobre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **170 263 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	117 896 €				
- IFAQ MCO :	117 896 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	52 367 €	(R :	0 € / NR :	52 224 € / JPE :	143 €)
- Total MIG MCO :	143 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	143 €)
- Phase 1 :	143 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	143 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	52 224 €	(R :	0 € / NR :	52 224 €)	
- Phase 1 :	224 €	(R :	0 € / NR :	224 €)	
- Phase 2 :	52 000 €	(R :	0 € / NR :	52 000 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 7 Novembre 2022

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

Laura LECERF

NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE
n° FINESS 590813382
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P2/556

- DOTATION IFAQ :	117 896 €		
- IFAQ MCO :	117 896 €		
- TOTAL MIG MCO :	143 €		
- Phase 1 :	143 €	- Phase 2 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	52 224 €		
- Phase 1 :	224 €	- Phase 2 :	52 000 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	52 000 €		
- Inflation :	52 000 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	52 367 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	52 224 €
- Total MCO JPE :	143 €

- TOTAL GENERAL :	170 263 €
- Phase 1 :	118 263 €
- Phase 2 :	52 000 €