



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2023-102

PUBLIÉ LE 10 MARS 2023

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2022-12-31-00115 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/774 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE (FINESS N° 600100671)?? (3 pages)	Page 4
R32-2022-12-31-00116 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/775 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)?? (3 pages)	Page 8
R32-2022-12-31-00117 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/776 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' UGECAM - CENTRE ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600101679)?? (3 pages)	Page 12
R32-2022-12-31-00118 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/777 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU LE PAVILLON DE LA CHAUSSEE - GOUVIEUX (EX GCAS) (FINESS N° 600101687)?? (3 pages)	Page 16
R32-2022-12-31-00119 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/778 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE PREVENTION READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE - TRACY-LE-MONT (FINESS N° 600101943)?? (3 pages)	Page 20
R32-2022-12-31-00120 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/779 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE GERIATRIQUE CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124)?? (3 pages)	Page 24
R32-2022-12-31-00121 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/780 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU EPSM DE LA SOMME (FINESS N° 800000119)?? (3 pages)	Page 28
R32-2022-12-31-00122 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/781 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE (FINESS N° 590006896)?? (3 pages)	Page 32
R32-2022-12-31-00123 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/782 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041)?? (4 pages)	Page 36
R32-2022-12-31-00124 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/783 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060)?? (3 pages)	Page 41
R32-2022-12-31-00125 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/784 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE LEONARD DE VINCI (FINESS N° 590780094)?? (3 pages)	Page 45

R32-2022-12-31-00126 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/785 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE LILLE SUD (FINESS N° 590780250)?? (3 pages)	Page 49
R32-2022-12-31-00127 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/786 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268)?? (3 pages)	Page 53
R32-2022-12-31-00128 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/787 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE (FINESS N° 590780342)?? (3 pages)	Page 57
R32-2022-12-31-00129 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/788 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)?? (3 pages)	Page 61
R32-2022-12-31-00130 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/789 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)?? (3 pages)	Page 65
R32-2022-12-31-00131 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/790 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 69
R32-2022-12-31-00132 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/791 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES DENTELLIERES (FINESS N° 590782256)?? (3 pages)	Page 73
R32-2022-12-31-00133 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/792 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)?? (3 pages)	Page 77
R32-2022-12-31-00134 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/793 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)?? (3 pages)	Page 81
R32-2022-12-31-00135 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/794 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)?? (3 pages)	Page 85
R32-2022-12-31-00136 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/796 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)?? (3 pages)	Page 89

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00115

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/774
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU SSR LE BELLOY -
ST-OMER-EN-CHAUSSEE (FINESS N° 600100671)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/774 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE (FINESS N° 600100671)**

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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **10 042 082 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	72 154 €				
- IFAQ SSR :		72 154 €			
- TOTAL SSR :	9 969 928 €				
- TOTAL DAF - SSR :	8 714 916 €	(R :	7 564 216 € / NR :	1 150 700 €)	
- Phase 1 :	8 527 879 €	(R :	7 564 216 € / NR :	963 663 €)	
- Phase 2 :	135 898 €	(R :	0 € / NR :	135 898 €)	
- Phase 3 :	51 139 €	(R :	0 € / NR :	51 139 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	217 226 €	(R :	2 667 € / NR :	208 453 € / JPE :	8 773 €)
- Total MIG SSR :	8 773 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 773 €)
- Phase 1 :	6 106 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 106 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Total AC SSR :	208 453 €	(R :	0 € / NR :	208 453 €)	
- Phase 1 :	75 482 €	(R :	0 € / NR :	75 482 €)	
- Phase 2 :	102 877 €	(R :	0 € / NR :	102 877 €)	
- Phase 3 :	30 094 €	(R :	0 € / NR :	30 094 €)	
- DMA théorique 2022 :	1 024 412 €				
- ACE théorique 2022 :	13 374 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 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

SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE
n° FINESS 600100671
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/774

- DOTATION IFAQ :	72 154 €		
- IFAQ SSR :	72 154 €		
- TOTAL SSR :	9 969 928 €		
- TOTAL DAF SSR :	8 714 916 €		
- Phase 1 :	8 527 879 €	- Phase 2 :	135 898 €
- Phase 3 :	51 139 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	51 139 €		
- Transposition point d'indice EBNL PNM :	13 173 €		
- Transposition point d'indice EBNL PM :	1 812 €		
- Extension Ségur 2 EBNL :	2 045 €		
- Financement des médicaments bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation :	1 011 €		
- Molécules onéreuses :	33 098 €		
- TOTAL MIG SSR :	8 773 €		
- Phase 1 :	6 106 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 667 €		
- Mesures MIG SSR JPE :	2 667 €		
- Financement des études médicales :	2 667 €		
- TOTAL AC SSR :	208 453 €		
- Phase 1 :	75 482 €	- Phase 2 :	102 877 €
- Phase 3 :	30 094 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	30 094 €		
- RT-PCR :	1 191 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	28 903 €		
- TOTAL MIGAC SSR :	217 226 €		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	2 667 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	208 453 €		
- Total MIG SSR JPE :	8 773 €		

- DMA théorique 2022 : 1 024 412 €
- ACE théoriques 2022 : 13 374 €

- TOTAL GENERAL : 10 042 082 €
- Phase 1 : 9 719 407 €
- Phase 2 : 238 775 €
- Phase 3 : 83 900 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00116

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/775
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CRF LEOPOLD BELLAN -
CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/775 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)**

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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **7 180 502 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	54 306 €				
- IFAQ SSR :		54 306 €			
- TOTAL SSR :	7 126 196 €				
- TOTAL DAF - SSR :	6 289 489 €	(R :	5 639 395 € / NR :	650 094 €)	
- Phase 1 :	6 068 684 €	(R :	5 639 395 € / NR :	429 289 €)	
- Phase 2 :	207 165 €	(R :	0 € / NR :	207 165 €)	
- Phase 3 :	13 640 €	(R :	0 € / NR :	13 640 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	199 061 €	(R :	0 € / NR :	189 809 € / JPE :	9 252 €)
- Total MIG SSR :	9 252 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	9 252 €)
- Phase 1 :	9 252 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	9 252 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	189 809 €	(R :	0 € / NR :	189 809 €)	
- Phase 1 :	59 309 €	(R :	0 € / NR :	59 309 €)	
- Phase 2 :	60 295 €	(R :	0 € / NR :	60 295 €)	
- Phase 3 :	70 205 €	(R :	0 € / NR :	70 205 €)	
- DMA théorique 2022 :	627 457 €				
- ACE théorique 2022 :	10 189 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 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

CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN
n° FINESS 600100796
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/775

- DOTATION IFAQ : 54 306 €			
- IFAQ SSR :	54 306 €		
- TOTAL SSR : 7 126 196 €			
- TOTAL DAF SSR : 6 289 489 €			
- Phase 1 :	6 068 684 €	- Phase 2 :	207 165 €
- Phase 3 :	13 640 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 13 640 €			
- Transposition point d'indice EBNL PNM :	10 786 €		
- Transposition point d'indice EBNL PM :	1 660 €		
- Extension Ségur 2 EBNL :	1 687 €		
- Financement des médicaments bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation :	-	1 098 €	
- Molécules onéreuses :	605 €		
- TOTAL MIG SSR : 9 252 €			
- Phase 1 :	9 252 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €		
- TOTAL AC SSR : 189 809 €			
- Phase 1 :	59 309 €	- Phase 2 :	60 295 €
- Phase 3 :	70 205 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles : 70 205 €			
- RT-PCR :	2 432 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :		500 €	
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	67 273 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	199 061 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	189 809 €
- Total MIG SSR JPE :	9 252 €

- DMA théorique 2022 :	627 457 €
- ACE théoriques 2022 :	10 189 €
- TOTAL GENERAL :	7 180 502 €
- Phase 1 :	6 829 197 €
- Phase 2 :	267 460 €
- Phase 3 :	83 845 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00117

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/776
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' UGECAM - CENTRE
ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600101679)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/776 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' UGECAM - CENTRE ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600101679)**

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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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' UGECAM - Centre St-Lazare - BEAUVAIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **10 736 812 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	70 431 €				
- IFAQ SSR :		70 431 €			
- TOTAL SSR :	10 666 381 €				
- TOTAL DAF - SSR :	9 381 106 €	(R :	8 292 823 € / NR :	1 088 283 €)	
- Phase 1 :	8 972 220 €	(R :	8 292 823 € / NR :	679 397 €)	
- Phase 2 :	202 949 €	(R :	0 € / NR :	202 949 €)	
- Phase 3 :	205 937 €	(R :	0 € / NR :	205 937 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	422 625 €	(R :	36 235 € / NR :	208 206 € / JPE :	178 184 €)
- Total MIG SSR :	178 184 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	178 184 €)
- Phase 1 :	178 184 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	178 184 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	244 441 €	(R :	36 235 € / NR :	208 206 €)	
- Phase 1 :	140 953 €	(R :	36 235 € / NR :	104 718 €)	
- Phase 2 :	88 092 €	(R :	0 € / NR :	88 092 €)	
- Phase 3 :	15 396 €	(R :	0 € / NR :	15 396 €)	
- DMA théorique 2022 :	839 532 €				
- ACE théorique 2022 :	23 118 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 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



UGECAM - Centre St-Lazare - BEAUVAIS
n° FINESS 600101679
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/776

- DOTATION IFAQ :	70 431 €		
- IFAQ SSR :	70 431 €		
- TOTAL SSR :	10 666 381 €		
- TOTAL DAF SSR :	9 381 106 €		
- Phase 1 :	8 972 220 €	- Phase 2 :	202 949 €
- Phase 3 :	205 937 €		
- Mesures DAF SSR non reductibles : 205 937 €			
- Transposition point d'indice EBNL PNM :	12 154 €		
- Transposition point d'indice EBNL PM :	1 356 €		
- Extension Ségur 2 EBNL :	1 866 €		
- Financement des médicaments bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation :	30 319 €		
- Molécules onéreuses :	44 337 €		
- HOP'EN :	115 905 €		
- TOTAL MIG SSR :	178 184 €		
- Phase 1 :	178 184 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	244 441 €		
- Phase 1 :	140 953 €	- Phase 2 :	88 092 €
- Phase 3 :	15 396 €		
- Mesures AC SSR non reductibles : 15 396 €			
- RT-PCR :	986 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	14 410 €		
- TOTAL MIGAC SSR :	422 625 €		
- Total MIGAC SSR reductibles :	36 235 €		
- Total MIGAC SSR non reductibles :	208 206 €		
- Total MIG SSR JPE :	178 184 €		
- DMA théorique 2022 :	839 532 €		
- ACE théoriques 2022 :	23 118 €		
- TOTAL GENERAL :	10 736 812 €		
- Phase 1 :	10 224 438 €		
- Phase 2 :	291 041 €		
- Phase 3 :	221 333 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00118

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/777
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU LE PAVILLON DE LA
CHAUSSEE - GOUVIEUX (EX GCAS) (FINESS N°
600101687)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/777 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU LE PAVILLON DE LA CHAUSSEE - GOUVIEUX (EX GCAS) (FINESS N° 600101687)**

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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 Le Pavillon de la Chaussée - GOUVIEUX (ex GCAS) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 677 199 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	27 653 €				
- IFAQ SSR :		27 653 €			
- TOTAL SSR :	2 649 546 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 243 249 €	(R :	1 981 061 € / NR :	262 188 €)	
- Phase 1 :	2 174 769 €	(R :	1 981 061 € / NR :	193 708 €)	
- Phase 2 :	62 412 €	(R :	0 € / NR :	62 412 €)	
- Phase 3 :	6 068 €	(R :	0 € / NR :	6 068 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	119 479 €	(R :	7 284 € / NR :	112 195 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	119 479 €	(R :	7 284 € / NR :	112 195 €)	
- Phase 1 :	31 894 €	(R :	7 284 € / NR :	24 610 €)	
- Phase 2 :	28 712 €	(R :	0 € / NR :	28 712 €)	
- Phase 3 :	58 873 €	(R :	0 € / NR :	58 873 €)	
- DMA théorique 2022 :	286 818 €				

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

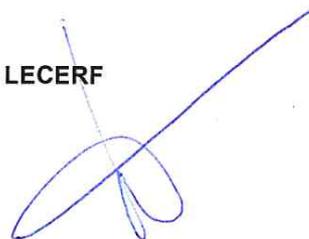
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 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



Le Pavillon de la Chaussée - GOUVIEUX (ex GCAS)
n° FINESS 600101687
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/777

- DOTATION IFAQ :	27 653 €		
- IFAQ SSR :	27 653 €		
- TOTAL SSR :	2 649 546 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 243 249 €		
- Phase 1 :	2 174 769 €	- Phase 2 :	62 412 €
- Phase 3 :	6 068 €		
- Mesures DAF SSR non reductibles :	6 068 €		
- Transposition point d'indice EBNL PNM :	4 737 €		
- Transposition point d'indice EBNL PM :	599 €		
- Extension Ségur 2 EBNL :	732 €		
- TOTAL AC SSR :	119 479 €		
- Phase 1 :	31 894 €	- Phase 2 :	28 712 €
- Phase 3 :	58 873 €		
- Mesures AC SSR non reductibles :	58 873 €		
- RT-PCR :	313 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	58 560 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	119 479 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	7 284 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	112 195 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 286 818 €

- TOTAL GENERAL :	2 677 199 €
- Phase 1 :	2 521 134 €
- Phase 2 :	91 124 €
- Phase 3 :	64 941 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00119

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/778
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/P3/778 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **6 299 402 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	29 770 €					
- IFAQ SSR :		29 770 €				
- TOTAL SSR :	6 269 632 €					
- TOTAL DAF - SSR :	5 696 012 €	(R :	5 251 261 €	/ NR :	444 751 €)	
- Phase 1 :	5 568 743 €	(R :	5 251 261 €	/ NR :	317 482 €)	
- Phase 2 :	109 239 €	(R :	0 €	/ NR :	109 239 €)	
- Phase 3 :	18 030 €	(R :	0 €	/ NR :	18 030 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	87 602 €	(R :	15 991 €	/ NR :	71 611 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	87 602 €	(R :	15 991 €	/ NR :	71 611 €)	
- Phase 1 :	36 747 €	(R :	15 991 €	/ NR :	20 756 €)	
- Phase 2 :	47 158 €	(R :	0 €	/ NR :	47 158 €)	
- Phase 3 :	3 697 €	(R :	0 €	/ NR :	3 697 €)	
- 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 la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Décembre 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° FINESS 600101943
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/778

- DOTATION IFAQ :	29 770 €		
- IFAQ SSR :	29 770 €		
- TOTAL SSR :	6 269 632 €		
- TOTAL DAF SSR :	5 696 012 €		
- Phase 1 :	5 568 743 €	- Phase 2 :	109 239 €
- Phase 3 :	18 030 €		
- Mesures DAF SSR non reductibles :	18 030 €		
- Transposition point d'indice EBNL PNM :	6 980 €		
- Transposition point d'indice EBNL PM :	1 795 €		
- Extension Ségur 2 EBNL :	1 141 €		
- Financement des médicaments bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation :	7 551 €		
- Molécules onéreuses :	563 €		
- TOTAL AC SSR :	87 602 €		
- Phase 1 :	36 747 €	- Phase 2 :	47 158 €
- Phase 3 :	3 697 €		
- Mesures AC SSR non reductibles :	3 697 €		
- RT-PCR :	95 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	3 602 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	87 602 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	15 991 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	71 611 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 486 018 €

- TOTAL GENERAL :	6 299 402 €
- Phase 1 :	6 121 278 €
- Phase 2 :	156 397 €
- Phase 3 :	21 727 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00120

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/779
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

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

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/779 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **3 768 702 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	22 924 €				
- IFAQ SSR :		22 924 €			
- TOTAL SSR :	2 022 960 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 732 155 €	(R :	1 526 808 € / NR :	205 347 €)	
- Phase 1 :	1 662 075 €	(R :	1 526 808 € / NR :	135 267 €)	
- Phase 2 :	62 073 €	(R :	0 € / NR :	62 073 €)	
- Phase 3 :	8 007 €	(R :	0 € / NR :	8 007 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	94 020 €	(R :	5 269 € / NR :	88 751 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	94 020 €	(R :	5 269 € / NR :	88 751 €)	
- Phase 1 :	31 131 €	(R :	5 269 € / NR :	25 862 €)	
- Phase 2 :	35 743 €	(R :	0 € / NR :	35 743 €)	
- Phase 3 :	27 146 €	(R :	0 € / NR :	27 146 €)	
- DMA théorique 2022 :	196 785 €				
- TOTAL USLD :	1 722 818 €	(R :	1 419 848 € / NR :	302 970 €)	
- Phase 1 :	1 647 318 €	(R :	1 419 848 € / NR :	227 470 €)	
- Phase 2 :	54 961 €	(R :	0 € / NR :	54 961 €)	
- Phase 3 :	20 539 €	(R :	0 € / NR :	20 539 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/779

- DOTATION IFAQ :	22 924 €		
- IFAQ SSR :	22 924 €		
- TOTAL SSR :	2 022 960 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 732 155 €		
- Phase 1 :	1 662 075 €	- Phase 2 :	62 073 €
- Phase 3 :	8 007 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	8 007 €		
- Transposition point d'indice EBNL PNM :	2 986 €		
- Transposition point d'indice EBNL PM :	550 €		
- Extension Ségur 2 EBNL :	473 €		
- Financement des médicaments bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation :	1 819 €		
- Molécules onéreuses :	2 179 €		
- TOTAL AC SSR :	94 020 €		
- Phase 1 :	31 131 €	- Phase 2 :	35 743 €
- Phase 3 :	27 146 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	27 146 €		
- RT-PCR :	2 599 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	24 547 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	94 020 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	5 269 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	88 751 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	196 785 €		
- TOTAL USLD :	1 722 818 €		
- Phase 1 :	1 647 318 €	- Phase 2 :	54 961 €
- Phase 3 :	20 539 €		
- Mesures USLD non reconductibles :	20 539 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	20 539 €		

- TOTAL GENERAL :	3 768 702 €
- Phase 1 :	3 560 233 €
- Phase 2 :	152 777 €
- Phase 3 :	55 692 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00121

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/780
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU EPSM DE LA SOMME
(FINESS N° 800000119)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/780 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **59 829 228 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 59 829 228 €
- Phase 1 : 56 230 159 €
- Phase 2 : 1 281 430 €
- Phase 3 : 2 317 639 €

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

Article 3 – A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, la base de calcul pour les dotations relatives aux activités de psychiatrie est fixé à 58 394 417 € soit un douzième correspondant à 4 866 003 €.

Article 4 – 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 5 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/780

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 59 829 228 €

- Phase 1 : 56 230 159 €
- Phase 2 : 1 281 430 €
- Phase 3 : 2 317 639 €

- Soutien à l'association Espoir 80 en vue du maintien dans le logement des personnes présentant un troubles de santé mentale : 170 572 €
- Equipe mobile psychiatrie personnes âgées : 96 556 €
- Projet de transformation de l'offre : 600 000 €
- RT-PCR : 16 228 €
- Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (Nouvel AAP 2022) – CORESO 80 : 200 000 €
- Renforcement de l'offre en psychiatrie : mesures nouvelles en psychiatrie périnatale et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent – équipe mobile d'évaluation et d'orientation : volet périnatalité : 239 000 €
- Surmajoration des heures supplémentaires : 268 519 €
- Majoration TTA : 57 086 €
- Majoration des heures de nuit PNM : 80 667 €
- Majoration des sujétions de nuit PM : 73 378 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 25 252 €
- Plan lié à la mission interministérielle de lutte contre drogues et les conduites addictives : 2 381 €
- Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (Reconstitution allocation 2020) – Centre adolescents post-urgences : 412 000 €
- Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (Reconstitution allocation 2020) – antenne d'accompagnement de courte durée aux soins psychiatriques et à la réinsertion des personnes sous main de justice: 76 000 €

- TOTAL GENERAL : 59 829 228 €

- Phase 1 : 56 230 159 €
- Phase 2 : 1 281 430 €
- Phase 3 : 2 317 639 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00122

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/781
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/P3/781 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **268 662 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	69 825 €				
- IFAQ MCO :	69 825 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	198 837 €	(R :	0 € / NR :	195 371 €	/ 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 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	195 371 €	(R :	0 € / NR :	195 371 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	51 400 €	(R :	0 € / NR :	51 400 €)
- Phase 3 :	143 971 €	(R :	0 € / NR :	143 971 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/781

- DOTATION IFAQ : 69 825 €

- IFAQ MCO : 69 825 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 3 466 €

- Phase 1 : 474 € - Phase 2 : 2 992 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 195 371 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 51 400 €
- Phase 3 : 143 971 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 143 971 €

- Péréquation EBL : 71 914 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 7 800 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 64 257 €

- TOTAL MIGAC MCO :	198 837 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	195 371 €
- Total MCO JPE :	3 466 €

- TOTAL GENERAL : 268 662 €

- Phase 1 : 70 299 €
- Phase 2 : 54 392 €
- Phase 3 : 143 971 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00123

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/782
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE
VAUBAN (FINESS N° 590008041)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/782 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 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 **2 879 392 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 423 678 €					
- IFAQ MCO :	400 775 €		- IFAQ SSR :	22 903 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 939 623 €					
- Total Dotation populationnelle :	916 818 €				
- Phase 1 :	833 812 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	83 006 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	22 805 €				
- Phase 1 :	22 805 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	1 148 145 € (R :	0 € / NR :	1 136 073 € / JPE :	12 072 €)	
- Total MIG MCO :	12 072 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 072 €)	
- Phase 1 :	268 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	268 €)	
- Phase 2 :	401 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	401 €)	
- Phase 3 :	11 403 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 403 €)	
- Total AC MCO :	1 136 073 € (R :	0 € / NR :	1 136 073 €)		
- Phase 1 :	160 251 € (R :	0 € / NR :	160 251 €)		
- Phase 2 :	525 279 € (R :	0 € / NR :	525 279 €)		
- Phase 3 :	450 543 € (R :	0 € / NR :	450 543 €)		
- TOTAL SSR :	367 946 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	175 303 € (R :	60 638 € / NR :	114 665 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	175 303 € (R :	60 638 € / NR :	114 665 €)		
- Phase 1 :	141 367 € (R :	60 638 € / NR :	80 729 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	33 936 € (R :	0 € / NR :	33 936 €)		
- 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 de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/782

- DOTATION IFAQ :	423 678 €		
- IFAQ MCO :	400 775 €	- IFAQ SSR :	22 903 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	939 623 €		
- Total Dotation populationnelle :	916 818 €		
- Phase 1 :	833 812 €	- Phase 2 :	0 €
		- Phase 3 :	83 006 €
- Total Dotation complémentaire qualité :	22 805 €		
- Phase 1 :	22 805 €	- Phase 2 :	0 €
		- Phase 3 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	12 072 €		
- Phase 1 :	268 €	- Phase 2 :	401 €
- Phase 3 :	11 403 €		
- Mesures MIG MCO JPE :	11 403 €		
- Qualité et performance de la recherche biomédicale à la promotion industrielle :	11 403 €		
- TOTAL AC MCO :	1 136 073 €		
- Phase 1 :	160 251 €	- Phase 2 :	525 279 €
- Phase 3 :	450 543 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	450 543 €		
- Péréquation EBL :	11 147 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	50 400 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	295 416 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	93 580 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 148 145 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 136 073 €
- Total MCO JPE :	12 072 €

- TOTAL SSR :	367 946 €		
- TOTAL AC SSR :	175 303 €		
- Phase 1 :	141 367 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	33 936 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	33 936 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) :	33 936 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	175 303 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	60 638 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	114 665 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	192 643 €
- TOTAL GENERAL :	2 879 392 €
- Phase 1 :	1 774 824 €
- Phase 2 :	525 680 €
- Phase 3 :	578 888 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00124

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/783
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

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

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/783 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **249 909 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	80 256 €				
- IFAQ MCO :	80 256 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	161 073 €	(R :	0 € / NR :	135 740 € / JPE :	25 333 €)
- Total MIG MCO :	25 333 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 333 €)
- Phase 1 :	21 333 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	21 333 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	4 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 000 €)
- Total AC MCO :	135 740 €	(R :	0 € / NR :	135 740 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	82 200 €	(R :	0 € / NR :	82 200 €)	
- Phase 3 :	53 540 €	(R :	0 € / NR :	53 540 €)	
- TOTAL SSR :	8 580 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	557 €	(R :	0 € / NR :	557 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	557 €	(R :	0 € / NR :	557 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	557 €	(R :	0 € / NR :	557 €)	
- 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 la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/783

- DOTATION IFAQ :	80 256 €		
- IFAQ MCO :	80 256 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	25 333 €		
- Phase 1 :	21 333 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	4 000 €		
- Mesures MIG MCO JPE :	4 000 €		
- Stages hospitaliers des internes - Semestre Hiver 2022/2023 - Novembre et Décembre 2022 :	4 000 €		
- TOTAL AC MCO :	135 740 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	82 200 €
- Phase 3 :	53 540 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	53 540 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	12 500 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	41 040 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	161 073 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	135 740 €
- Total MCO JPE :	25 333 €

- TOTAL SSR :	8 580 €		
- TOTAL AC SSR :	557 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	557 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	557 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) :	557 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	557 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	557 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 8 023 €

- TOTAL GENERAL :	249 909 €
- Phase 1 :	109 612 €
- Phase 2 :	82 200 €
- Phase 3 :	58 097 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00125

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/784
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

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

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/784 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **458 994 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	46 066 €				
- IFAQ MCO :	46 066 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	412 928 €	(R :	64 221 € / NR :	286 896 € / JPE :	61 811 €)
- Total MIG MCO :	126 032 €	(R :	64 221 € / NR :	0 € / JPE :	61 811 €)
- Phase 1 :	100 462 €	(R :	64 221 € / NR :	0 € / JPE :	36 241 €)
- Phase 2 :	24 184 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	24 184 €)
- Phase 3 :	1 386 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 386 €)
- Total AC MCO :	286 896 €	(R :	0 € / NR :	286 896 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	220 851 €	(R :	0 € / NR :	220 851 €)	
- Phase 3 :	66 045 €	(R :	0 € / NR :	66 045 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 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 **LEGERF**

CENTRE LEONARD DE VINCI
n° FINESS 590780094
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/784

- DOTATION IFAQ :	46 066 €		
- IFAQ MCO :	46 066 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	126 032 €		
- Phase 1 :	100 462 €	- Phase 2 :	24 184 €
- Phase 3 :	1 386 €		
- Mesures MIG MCO JPE :	1 386 €		
- Primo-prescription de chimiothérapie orale :	1 386 €		
- TOTAL AC MCO :	286 896 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	220 851 €
- Phase 3 :	66 045 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	66 045 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	6 400 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	59 645 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	412 928 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	64 221 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	286 896 €
- Total MCO JPE :	61 811 €

- TOTAL GENERAL :	458 994 €
- Phase 1 :	146 528 €
- Phase 2 :	245 035 €
- Phase 3 :	67 431 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00126

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/785
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE LILLE SUD
(FINESS N° 590780250)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/785 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **391 322 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	210 951 €				
- IFAQ MCO :	210 951 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	180 371 € (R :	0 € / NR :	167 600 € / 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 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	167 600 € (R :	0 € / NR :	167 600 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	145 500 € (R :	0 € / NR :	145 500 €)		
- Phase 3 :	22 100 € (R :	0 € / NR :	22 100 €)		

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 la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/785

- DOTATION IFAQ : 210 951 €

- IFAQ MCO : 210 951 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 12 771 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 12 771 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 167 600 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 145 500 €
- Phase 3 : 22 100 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 22 100 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 22 100 €

- TOTAL MIGAC MCO :	180 371 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	167 600 €
- Total MCO JPE :	12 771 €

- TOTAL GENERAL : 391 322 €

- Phase 1 : 210 951 €
- Phase 2 : 158 271 €
- Phase 3 : 22 100 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00127

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/786
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/P3/786 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **3 922 624 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	143 717 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	143 717 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	749 505 €				
- IFAQ MCO :	749 505 €			- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	3 029 402 €	(R :	201 023 € / NR :	2 455 092 € / JPE :	373 287 €)
- Total MIG MCO :	560 950 €	(R :	187 663 € / NR :	0 € / JPE :	373 287 €)
- Phase 1 :	258 777 €	(R :	187 663 € / NR :	0 € / JPE :	71 114 €)
- Phase 2 :	299 506 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	299 506 €)
- Phase 3 :	2 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Total AC MCO :	2 468 452 €	(R :	13 360 € / NR :	2 455 092 €)	
- Phase 1 :	510 567 €	(R :	12 846 € / NR :	497 721 €)	
- Phase 2 :	663 600 €	(R :	0 € / NR :	663 600 €)	
- Phase 3 :	1 294 285 €	(R :	514 € / NR :	1 293 771 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/786

- TOTAL FORFAITS :	143 717 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	143 717 €		
<i>(Pour rappel : Montant théorique - délégué en P1 : 142 445 €)</i>			
- DOTATION IFAQ :	749 505 €		
- IFAQ MCO :	749 505 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	560 950 €		
- Phase 1 :	258 777 €	- Phase 2 :	299 506 €
- Phase 3 :	2 667 €		
- Mesures MIG MCO JPE :	2 667 €		
- Stages hospitaliers des internes - Semestre Hiver 2022/2023 - Novembre et Décembre 2022 : 2 667 €			
- TOTAL AC MCO :	2 468 452 €		
- Phase 1 :	510 567 €	- Phase 2 :	663 600 €
- Phase 3 :	1 294 285 €		
- Mesures AC MCO reconductibles :	514 €		
- Développement des staffs médico-psycho-sociaux en maternité à l'appui d'un parcours coordonné et gradué au retour à domicile en post partum (mesure du plan 1000 jours) : 514 €			
- Mesures AC MCO non reconductibles :	1 293 771 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 93 900 €			
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 643 663 €			
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 350 824 €			
- Solde surcoût centre de vaccination : 205 384 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	3 029 402 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	201 023 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 455 092 €
- Total MCO JPE :	373 287 €

- TOTAL GENERAL :	3 922 624 €
- Phase 1 :	1 661 294 €
- Phase 2 :	963 106 €
- Phase 3 :	1 298 224 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00128

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/787
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

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

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/787 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **314 485 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	53 774 €				
- IFAQ MCO :		53 774 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	260 711 € (R :	0 € / NR :	260 711 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	260 711 € (R :	0 € / NR :	260 711 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	251 011 € (R :	0 € / NR :	251 011 €)		
- Phase 3 :	9 700 € (R :	0 € / NR :	9 700 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/787

- DOTATION IFAQ : 53 774 €

- IFAQ MCO : 53 774 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 260 711 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 251 011 €
- Phase 3 : 9 700 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 9 700 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 9 700 €

- TOTAL MIGAC MCO : 260 711 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 260 711 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 314 485 €

- Phase 1 : 53 774 €

- Phase 2 : 251 011 €

- Phase 3 : 9 700 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00129

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/788
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/P3/788 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **1 776 530 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	91 919 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	91 919 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	584 209 €				
- IFAQ MCO :	580 980 €		- IFAQ SSR :	3 229 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 050 977 €	(R :	0 € / NR :	956 743 € / JPE :	94 234 €)
- Total MIG MCO :	94 234 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	94 234 €)
- Phase 1 :	73 217 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	73 217 €)
- Phase 2 :	19 684 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	19 684 €)
- Phase 3 :	1 333 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 333 €)
- Total AC MCO :	956 743 €	(R :	0 € / NR :	956 743 €)	
- Phase 1 :	383 €	(R :	0 € / NR :	383 €)	
- Phase 2 :	382 000 €	(R :	0 € / NR :	382 000 €)	
- Phase 3 :	574 360 €	(R :	0 € / NR :	574 360 €)	
- 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 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	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 la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/788

- TOTAL FORFAITS :	91 919 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	91 919 €		
<i>(Pour rappel : Montant théorique - délégué en P1 : 91 105 €)</i>			
- DOTATION IFAQ :	584 209 €		
- IFAQ MCO :	580 980 €	- IFAQ SSR :	3 229 €
- TOTAL MIG MCO :	94 234 €		
- Phase 1 :	73 217 €	- Phase 2 :	19 684 €
- Phase 3 :	1 333 €		
- Mesures MIG MCO JPE :	1 333 €		
- Stages hospitaliers des internes - Semestre Hiver 2022/2023 - Novembre et Décembre 2022 :	1 333 €		
- TOTAL AC MCO :	956 743 €		
- Phase 1 :	383 €	- Phase 2 :	382 000 €
- Phase 3 :	574 360 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	574 360 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	58 000 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	403 909 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	112 451 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 050 977 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	956 743 €
- Total MCO JPE :	94 234 €

- TOTAL SSR :	49 425 €		
- TOTAL AC SSR :	22 118 €		
- Phase 1 :	22 118 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	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 :	1 776 530 €
- Phase 1 :	798 339 €
- Phase 2 :	401 684 €
- Phase 3 :	576 507 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00130

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/789
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU
CAMBRESIS (FINESS N° 590781571

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/789 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **199 373 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	66 835 €				
- IFAQ MCO :		66 835 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	132 538 €	(R :	0 € / NR :	132 538 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	132 538 €	(R :	0 € / NR :	132 538 €)	
- Phase 1 :	39 698 €	(R :	0 € / NR :	39 698 €)	
- Phase 2 :	46 400 €	(R :	0 € / NR :	46 400 €)	
- Phase 3 :	46 440 €	(R :	0 € / NR :	46 440 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/789

- DOTATION IFAQ : 66 835 €

- IFAQ MCO : 66 835 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 132 538 €

- Phase 1 : 39 698 € - Phase 2 : 46 400 €
- Phase 3 : 46 440 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 46 440 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 7 100 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 39 340 €

- TOTAL MIGAC MCO : 132 538 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 132 538 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 199 373 €

- Phase 1 : 106 533 €
- Phase 2 : 46 400 €
- Phase 3 : 46 440 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00131

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/790
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/SDS/AR/CB/2022/P3/790 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **815 439 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	183 220 €				
- IFAQ MCO :	163 206 €		- IFAQ SSR :	20 014 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	252 226 €	(R :	0 € / NR :	252 226 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	252 226 €	(R :	0 € / NR :	252 226 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	122 200 €	(R :	0 € / NR :	122 200 €)	
- Phase 3 :	130 026 €	(R :	0 € / NR :	130 026 €)	
- TOTAL SSR :	379 993 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	197 659 €	(R :	64 568 € / NR :	133 091 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	197 659 €	(R :	64 568 € / NR :	133 091 €)	
- Phase 1 :	158 627 €	(R :	64 568 € / NR :	94 059 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	39 032 €	(R :	0 € / NR :	39 032 €)	
- 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 la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/790

- DOTATION IFAQ : 183 220 €

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

- TOTAL AC MCO : 252 226 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 122 200 €
- Phase 3 : 130 026 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 130 026 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 18 100 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 98 103 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 13 823 €

- TOTAL MIGAC MCO :	252 226 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	252 226 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 379 993 €

- TOTAL AC SSR : 197 659 €

- Phase 1 : 158 627 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 39 032 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 39 032 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 39 032 €

- TOTAL MIGAC SSR :	197 659 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	64 568 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	133 091 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 182 334 €

- TOTAL GENERAL : 815 439 €

- Phase 1 : 524 181 €
- Phase 2 : 122 200 €
- Phase 3 : 169 058 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00132

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/791
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES
DENTELIERES (FINESS N° 590782256)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/791 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES DENTELIERES (FINESS N° 590782256)**

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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 DENTELLIERES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **151 528 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	29 299 €				
- IFAQ MCO :	29 299 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	122 229 €	(R :	0 € / NR :	57 351 € / JPE :	64 878 €)
- Total MIG MCO :	64 878 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	64 878 €)
- Phase 1 :	19 908 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	19 908 €)
- Phase 2 :	32 021 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	32 021 €)
- Phase 3 :	12 949 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 949 €)
- Total AC MCO :	57 351 €	(R :	0 € / NR :	57 351 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	29 800 €	(R :	0 € / NR :	29 800 €)	
- Phase 3 :	27 551 €	(R :	0 € / NR :	27 551 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/791

- DOTATION IFAQ : 29 299 €

- IFAQ MCO : 29 299 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 64 878 €

- Phase 1 : 19 908 € - Phase 2 : 32 021 €
- Phase 3 : 12 949 €

- Mesures MIG MCO JPE : 12 949 €

- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 213 €
- Qualité et performance de la recherche biomédicale à la promotion industrielle : 11 403 €
- Stages hospitaliers des internes - Semestre Hiver 2022/2023 - Novembre et Décembre 2022 : 1 333 €

- TOTAL AC MCO : 57 351 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 29 800 €
- Phase 3 : 27 551 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 27 551 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 4 500 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 23 051 €

- TOTAL MIGAC MCO : 122 229 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 57 351 €

- Total MCO JPE : 64 878 €

- TOTAL GENERAL : 151 528 €

- Phase 1 : 49 207 €
- Phase 2 : 61 821 €
- Phase 3 : 40 500 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00133

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/792
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/P3/792 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **1 638 957 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	276 391 €				
- IFAQ MCO :	253 871 €		- IFAQ SSR :	22 520 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	830 353 €	(R :	13 360 € / NR :	748 403 € / JPE :	68 590 €)
- Total MIG MCO :	68 590 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	68 590 €)
- Phase 1 :	6 009 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 009 €)
- Phase 2 :	56 880 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	56 880 €)
- Phase 3 :	5 701 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 701 €)
- Total AC MCO :	761 763 €	(R :	13 360 € / NR :	748 403 €)	
- Phase 1 :	108 044 €	(R :	12 846 € / NR :	95 198 €)	
- Phase 2 :	206 274 €	(R :	0 € / NR :	206 274 €)	
- Phase 3 :	447 445 €	(R :	514 € / NR :	446 931 €)	
- TOTAL SSR :	532 213 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	313 073 €	(R :	0 € / NR :	313 073 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	313 073 €	(R :	0 € / NR :	313 073 €)	
- Phase 1 :	202 240 €	(R :	0 € / NR :	202 240 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	110 833 €	(R :	0 € / NR :	110 833 €)	
- 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 de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/792

- DOTATION IFAQ : 276 391 €

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

- TOTAL MIG MCO : 68 590 €

- Phase 1 : 6 009 € - Phase 2 : 56 880 €
- Phase 3 : 5 701 €

- Mesures MIG MCO JPE : 5 701 €

- Qualité et performance de la recherche biomédicale à la promotion industrielle : 5 701 €

- TOTAL AC MCO : 761 763 €

- Phase 1 : 108 044 € - Phase 2 : 206 274 €
- Phase 3 : 447 445 €

- Mesures AC MCO reconductibles : 514 €

- Développement des staffs médico-psycho-sociaux en maternité à l'appui d'un parcours coordonné et gradué au retour à domicile en post partum (mesure du plan 1000 jours) : 514 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 446 931 €

- RT-PCR (MCO + HAD) : 139 €
- Péréquation EBL : 56 464 €
- HOP'EN : 124 007 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 30 600 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 180 369 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 55 352 €

- TOTAL MIGAC MCO : 830 353 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 13 360 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 748 403 €

- Total MCO JPE : 68 590 €

- TOTAL SSR : 532 213 €

- TOTAL AC SSR : 313 073 €

- Phase 1 : 202 240 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 110 833 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 110 833 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 110 833 €

- TOTAL MIGAC SSR : 313 073 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 313 073 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 219 140 €

- TOTAL GENERAL : 1 638 957 €

- Phase 1 : 811 824 €
- Phase 2 : 263 154 €
- Phase 3 : 563 979 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00134

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/793
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES
PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N°
590782546)

**ARRETE N°DOS/SDS/AR/CB/2022/P3/793 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **2 943 891 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 142 941 €				
- IFAQ MCO :	32 209 €		- IFAQ SSR :	110 732 €
- TOTAL MIGAC MCO :	377 716 € (R :	0 € / NR :	377 716 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	377 716 € (R :	0 € / NR :	377 716 €)	
- Phase 1 :	186 € (R :	0 € / NR :	186 €)	
- Phase 2 :	144 700 € (R :	0 € / NR :	144 700 €)	
- Phase 3 :	232 830 € (R :	0 € / NR :	232 830 €)	
- TOTAL SSR :	2 423 234 €			
- TOTAL MIGAC SSR :	1 207 508 € (R :	0 € / NR :	1 180 110 € / 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 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	1 180 110 € (R :	0 € / NR :	1 180 110 €)	
- Phase 1 :	1 020 356 € (R :	0 € / NR :	1 020 356 €)	
- Phase 2 :	294 € (R :	0 € / NR :	294 €)	
- Phase 3 :	159 460 € (R :	0 € / NR :	159 460 €)	
- 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 la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/793

- DOTATION IFAQ : 142 941 €

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

- TOTAL AC MCO : 377 716 €

- Phase 1 : 186 € - Phase 2 : 144 700 €
- Phase 3 : 232 830 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 232 830 €

- Péréquation EBL : 17 571 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 19 100 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 27 981 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 168 178 €

- TOTAL MIGAC MCO : 377 716 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 377 716 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL SSR : 2 423 234 €

- TOTAL MIG SSR : 27 398 €

- Phase 1 : 27 398 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 1 180 110 €

- Phase 1 : 1 020 356 € - Phase 2 : 294 €
- Phase 3 : 159 460 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 159 460 €

- RT-PCR : 88 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 159 372 €

- TOTAL MIGAC SSR : 1 207 508 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 1 180 110 €

- Total MIG SSR JPE : 27 398 €

- DMA théorique 2022 : 1 215 726 €

- TOTAL GENERAL : 2 943 891 €

- Phase 1 : 2 406 607 €
- Phase 2 : 144 994 €
- Phase 3 : 392 290 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00135

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/794
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/P3/794 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **1 348 494 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	325 279 €				
- IFAQ MCO :	325 279 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 023 215 €	(R :	13 360 € / NR :	932 159 € / 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 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	945 519 €	(R :	13 360 € / NR :	932 159 €)	
- Phase 1 :	186 174 €	(R :	12 846 € / NR :	173 328 €)	
- Phase 2 :	199 600 €	(R :	0 € / NR :	199 600 €)	
- Phase 3 :	559 745 €	(R :	514 € / NR :	559 231 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/794

- DOTATION IFAQ : 325 279 €

- IFAQ MCO : 325 279 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 945 519 €

- Phase 1 : 186 174 € - Phase 2 : 199 600 €
- Phase 3 : 559 745 €

- Mesures AC MCO reconductibles : 514 €

- Développement des staffs médico-psycho-sociaux en maternité à l'appui d'un parcours coordonné et gradué au retour à domicile en post partum (mesure du plan 1000 jours) : 514 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 559 231 €

- Péréquation EBL : 200 665 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 30 300 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 276 959 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 11 416 €
- Solde surcoût centre de vaccination : 39 891 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 023 215 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 13 360 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 932 159 €

- Total MCO JPE : 77 696 €

- TOTAL GENERAL : 1 348 494 €

- Phase 1 : 529 788 €

- Phase 2 : 258 961 €

- Phase 3 : 559 745 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00136

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/796
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/P3/796 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

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 n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

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 19 décembre 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 l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 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 **374 778 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	56 378 €				
- IFAQ MCO :		56 378 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	318 400 €	(R :	60 327 € / NR :	251 726 € / 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 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	251 726 €	(R :	0 € / NR :	251 726 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	61 500 €	(R :	0 € / NR :	61 500 €)	
- Phase 3 :	190 226 €	(R :	0 € / NR :	190 226 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 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/P3/796

- DOTATION IFAQ : 56 378 €

- IFAQ MCO : 56 378 €

- TOTAL AC MCO : 251 726 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 3 : 190 226 €

- Phase 2 : 61 500 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 190 226 €

- Péréquation EBL : 17 341 €

- HOP'EN : 108 281 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 9 400 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 55 204 €

- TOTAL MIGAC MCO : 318 400 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 60 327 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 251 726 €

- Total MCO JPE : 6 347 €

- TOTAL GENERAL : 374 778 €

- Phase 1 : 121 001 €

- Phase 2 : 63 551 €

- Phase 3 : 190 226 €